



“AÚN NOS CUIDAMOS  
CON NUESTRA MEDICINA”

“AÚN NOS CUIDAMOS  
CON NUESTRA MEDICINA”

INVENTARIO SISTEMATIZADO DE LAS PRÁCTICAS SANITARIAS TRADICIONALES  
EXISTENTES EN LAS POBLACIONES ORIGINARIAS DE LOS PAISES ANDINOS



AGENCIA  
ESPAÑOLA DE  
COOPERACION  
INTERNACIONAL  
PARA EL DESARROLLO



# “AÚN NOS CUIDAMOS CON NUESTRA MEDICINA”

INVENTARIO SISTEMATIZADO DE LAS PRÁCTICAS SANITARIAS TRADICIONALES  
EXISTENTES EN LAS POBLACIONES ORIGINARIAS DE LOS PAISES ANDINOS

Catalogación hecha por el Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue

**“Aún nos cuidamos con nuestra medicina”** - Inventario sistematizado de las prácticas sanitarias tradicionales existentes en las poblaciones originarias de los países andinos” / Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue / Comisión Andina de Salud Intercultural – Lima: ORAS – CONHU; 2010

361 p.; ilustr.

Cosmovisión Andina / Medicina Tradicional Andina / Conocimientos Culturales en Salud / Modelo Nosológico de enfermedades según la medicina tradicional andina / Rol del médico tradicional o cuidador de la salud en las comunidades andinas / Elementos curativos en la medicina tradicional

Lima, Perú

Hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú Nro 2010 – 08920

### **“Aún nos cuidamos con nuestra medicina”**

#### **Elaborado por:**

Oscar Velasco Hurtado

#### **Comité Editorial - Comisión Andina de Salud Intercultural:**

Margarita Sáez- **Ministerio de Salud de Chile**

Gina Carrioni - **Ministerio de la Protección Social de Colombia**

Luis Fernando Calderón - **Ministerio de Salud Pública del Ecuador**

Oswaldo Salaverry - **Ministerio de Salud del Perú**

Noly Fernández - **Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela**

Gloria Lagos - **ORAS CONHU**

#### **Coordinación de Publicaciones:**

María del Carmen Figueroa - **ORAS CONHU**

Yaneth Clavo - **ORAS CONHU**

#### **Corrección de estilos:**

Sheila Gendrau

#### **Diagramación y Diseño:**

Luzazul Gráfica

Primera edición, 2010

Tiraje: 500 ejemplares

Impresión: Cellgraf S.A.C.

Av. Arica 1387 Breña

#### **Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue**

Oscar Feo Istúriz - Secretario Ejecutivo

Patricio Yépez Miño - Secretario Ejecutivo Adjunto

Av. Paseo de la República Nro 3832 Oficina 301, Lima 27 – Perú

Telef.: (0051-1) 4226862 / 6113700

<http://www.orasconhu.org>

[contacto@conhu.org.pe](mailto:contacto@conhu.org.pe)

**Esta publicación ha sido financiada por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo AECID.**

El contenido de éste documento puede estar reseñado, resumido o traducido, total o parcialmente sin autorización previa, con la condición de citar específicamente la fuente y no ser usado con fines comerciales. Derechos reservados por ley. Los puntos de vista expresados son del autor y no necesariamente reflejan los de la Comisión Andina de Salud Intercultural.

### **Agradecimientos**

A la Dra. Nila Heredia - Ministra de Salud y Deportes de Bolivia por su valioso apoyo y aportes técnicos al Plan Andino de Salud Intercultural y a éste documento.

A la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo - AECID quienes han financiado esta publicación.



# Indice

---

<b>I Presentación</b> .....	<b>XX</b>
<b>II Prologo</b> .....	<b>XX</b>
<b>III Introducción</b> .....	<b>XX</b>
<b>IV Preliminar</b> .....	<b>XX</b>
1. Conceptos Iniciales .....	XX
2. Antecedentes.....	XX
3. Espacio Semántico .....	XX
<b>Capítulo I Cosmovisión andina</b> .....	<b>XX</b>
1. Introducción.....	XX
2. ¿Qué es lo andino?.....	XX
3. ¿Quiénes son los Andinos?.....	XX
4. ¿Qué caracteriza lo andino? .....	XX
5. La cosmovisión andina .....	XX
6. El Hombre como parte del cosmos andino.....	XX
7. El andino y su relación con las divinidades .....	XX
8. Conceptos sobre la vida.....	XX
9. La muerte .....	XX
10. El concepto de salud .....	XX
11. La enfermedad .....	XX
12. La enfermedad como desequilibrio .....	XX
13. El Ajayu, la salud y las enfermedades .....	XX
<b>Capítulo II. Medicina Tradicional Andina</b> .....	<b>XX</b>
1 Medicina y Cultura .....	XX
2. La medicina Tradicional Andina como producto cultural andino .....	XX
3. El ritual como parte del cuidado de la salud.....	XX



# Indice

- Capítulo III. Los conocimientos culturales en Salud ..... xx**
  - 1. Etno-anatomía .....xx
  - 2. Etno-fisiología .....xx
  
- Capítulo IV. Modelo Nosológico de enfermedades según la medicina tradicional andina..... xx**
  - 1. La Nosología Andina .....xx
  - 2. Enfermedades de la Medicina Tradicional Andina.....xx
  - 3. Descripción de las enfermedades mas comunes .....xx
  
- Capítulo V. Rol del Médico Tradicional o cuidador de la salud en las comunidades andinas ..... xx**
  - 1. El Médico Tradicional. Su rol .....xx
  - 2. El sistema de salud andino.....xx
  - 3. Breve descripción de modelos de curanderos o Médicos Tradicionales andinos .....xx
  
- Capítulo VI. Elementos curativos en la Medicina Tradicional..... xx**
  - 1. Recursos Terapéuticos de la Medicina Tradicional.....XX
  
- Capítulo VII. Conceptos Andinos Sobre Curación..... xx**
- Capítulo VIII. A manera de conclusiones..... xx**
- Bibliografía consultada ..... xx**

# I. Presentación



“Aun Nos Cuidamos con Nuestra Medicina” es el producto de una larga y cuidadosa investigación realizada con el propósito de facilitar a las ministras, ministros y lector, una mirada amplia y sistemática de las practicas sanitarias tradicionales propias de los pueblos que ancestralmente viven en los países de la región andina.

Esa tarea por supuesto que tuvo sus dificultades desde el primer momento puesto que se trata de conocimientos y practicas realizadas por mas de 200 naciones indígenas originarias que habitan la región, que en general esos conocimientos no están sistematizados puesto que la mayoría o quizá todos los conocimientos que aún se tramiten por vía oral. Asi mismo es habitual que el médico tradicional o sanador rehúya a dar información sea por el temor a ser castigado como habitualmente ha ocurrido o por el temor al robo de sus conocimientos que con alguna frecuencia se ha producido

Gracias a la larga experiencia en la practica médica dentro del sistema de salud de las redes bolivianas, y a su apego respetuoso de la practica tradicional por los sanadores, el Dr. Oscar Velasco ha podido realizar un trabajo de enorme importancia para que todos podamos acercarnos e iniciar el proceso de conocimiento de la magnitud y complejidad con la que los médicos tradicionales construyen su practica cotidiana, la ritualidad, el uso del medio ambiente, de las plantas, los animales, los elementos inactivos y los poderes que se tornan mágicos, por la imposibilidad de explicarlos con las categorías académico occidentales.

En los seis capítulos del documento el Dr. Velasco realiza una descripción asombrosa de los conceptos a cerca de la vida y la muerte comunes a las poblaciones indígena originarias, a la descripción misma de la medicina



tradicional como un producto cultural, los conocimientos de la salud y la construcción de la enfermedad y la salud, el rol del médico tradicional en la vida de las comunidades y su importancia, los recursos terapéuticos y los conceptos sobre la curación.

Esta serie de aproximaciones realizadas con pasión, respeto y seriedad ha dado como fruto la elaboración de un excelente texto de consulta, y guía para generar mecanismos que induzcan o conduzcan a las autoridades de los distintos países a tomar decisiones para lograr el acercamiento y la articulación con los equipos de salud formalmente constituidos en las redes de salud de los distintos países, toda vez a que en mas o en menos en todos nuestros países aun perviven esos conocimientos, son respetados y utilizados por las poblaciones indígena originarios y contribuyen permanentemente a lograr que la población tenga salud.

El Dr., Oscar Velasco, medico formado en la Universidad Boliviana, ha logrado acercarse al mundo misterioso y técnico tradicional, a partir de un profundo respeto a los distintos personajes y los conocimientos, de quienes y con quienes ha convivido largamente y de manera reiterada se ha acercado a muchos de ellos.

Para terminar quiero agradecer a la Comisión Andina de Salud Intercultural del Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue (ORAS CONHU) por permitirme presentar este libro, que lo conocí y seguí con pasión desde el primer día, gracias a la oportunidad que tuve de acompañar y cooperar con dicha Comisión y por la facilidad que tuve de acompañar mas o menos cerca y permanentemente al trabajo realizado por el Dr. Oscar Velasco

En esta oportunidad creo interpretar a las Ministras y Ministros de Salud de la Región Andina el sentimiento de respeto al producto de la consultoría y la seguridad de su difusión para la sensibilización y formación académica en los países y servir como guía para la adopción de las políticas en Interculturalidad y recuperación de saberes en nuestros países.

**La Paz, 15 de Julio de 2010**

Dra. Nila Heredia M  
Ministra de Salud y Deportes  
Estado Plurinacional de Bolivia



## II. Prologo



**E**l despliegue del principio del Buen Vivir (Sumak Kawsay) que se levanta como práctica y horizonte de salud en los pueblos indígenas andinos y como referencia paradigmática en las sociedades no indígenas, nos indica que estamos en un momento propicio para abordar la tarea que se propone el Organismo de Salud del Convenio Hipólito Unanue, por encargo de los Ministros de Salud, en el sentido de fortalecer la interculturalidad en salud que desarrollan los países de esta cadena montañosa.

La interculturalidad en salud como estrategia eficaz en cuanto a proveer de servicios de salud a la población indígena acordes con sus características y necesidades, requiere, por una parte del reconocimiento del hasta ahora invisible e inconmensurable universo de lógicas, conocimientos, instituciones, normas y prácticas que conforman los sistemas culturales de salud de los pueblos indígenas, de los que da cuenta este texto, así como de la adecuación de los servicios de salud institucionales estableciendo mecanismos de diálogo, concertación e interacción entre las dos sistemas; y por otra parte, del desarrollo de la interlocución con los proveedores de la salud indígena para la articulación de los sistemas estatales e indígenas en función de una mejor salud para los pueblos originarios.

El objetivo que se planteo la Comisión Andina de Salud Intercultural para esta investigación fue realizar un levantamiento de datos con el mayor acercamiento posible, respecto de las particularidades de las prácticas sanitarias de la Medicina Tradicional en las distintas poblaciones indígenas de los países andinos, el que ha sido cumplido con creces. El autor recaba y comparte en estas páginas antecedentes valiosos de la medicina tradicional indígena andina, conocimientos, simbolismos, materialidades



y relaciones intra e ínter sistémicas, que responden a las características culturales y nos brindan respuestas lógicas dentro el contexto andino.

El principio del Buen Vivir, nos indica que no es muy tarde para abordar la tarea que nos hemos propuesto con el Plan Andino de Salud Intercultural, propiciando en los países que los pueblos originarios realicen actividades para resguardar su patrimonio de conocimientos en salud, manteniendo vigente este legado cultural que brinda alternativas y fortalece su identidad.

Los antecedentes aportados en este libro, sobre todo la vitalidad de los sistemas de salud indígenas y/o sus componentes, visibilizan los sujetos y el objeto del reconocimiento y refuerzan los propósitos del enfoque de salud intercultural, así como los esfuerzos de los Estados en esta materia. De esta manera, nos encontramos en la fase de cumplir los objetivos que señalara la Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas (SAPIA 1993), en cuanto a la necesidad de generar conocimientos e información adecuada *mientras se actúa* y para el hacer. Dichos conocimientos deberán constituirse en nuestra propia "carta de navegación" que aporte a la construcción de una política de salud intercultural para los países andinos.

**Comisión Andina de Salud Intercultural**



### III. Introducción



**E**ste documento muestra los resultados de una consultoría destinada a levantar un inventario de las prácticas sanitarias tradicionales que subsisten en los pueblos indígenas andinos miembros del Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue. Una tarea compleja por la extensión del reto, pero al mismo tiempo un desafío apasionante que brindará reconocimiento a una cultura que mantiene su identidad pese al embate que sufrió en tres centurias de relación desventajosa con lo europeo.

A través de este documento se intenta mostrar un sistema de medicina tradicional que aportó diversos recursos a la salud mundial, muestrario de un hecho cultural extenso y que aún brinda respuestas a grupos de indígenas y mestizos que lo consideran como su primera opción para cuidar la salud y atenderse en sus enfermedades.

Para desarrollar el presente ensayo se procedió a rescatar las expresiones de campesinos y campesinas, Promotores de Salud y los mismos curanderos tradicionales, que en sus propios términos describieron su saber, recuerdos, experiencias e interpretaciones sobre la manera en que la medicina andina interviene en sus vidas. En la medida en que pudieron ser obtenidos se manejaron datos provenientes de los países de toda la región andina.

El desarrollo de los contenidos comienza con una serie de conceptos preliminares en que se explican los objetivos que el autor persigue a fin de cumplir con el encargo del Organismo de Salud del Convenio Hipólito Unanue. Luego se incluye un Espacio Semántico destinado a mostrar los conceptos que se utilizan a lo largo del documento.

El Capítulo I desarrolla las ideas que los pobladores andinos tienen sobre su mundo y cómo éste funciona. Se intenta definir qué es “lo andino”, quiénes son los andinos y las principales características de su cultura, finalizando el capítulo en la





definición que elabora la gente acerca de su cosmovisión. De este concepto se desprenden las ideas de vida, muerte, salud, enfermedad y el *Ajayu* o *Ánimo*.

En el capítulo II se revisa el tema de la Medicina Tradicional Andina como un producto cultural altamente desarrollado, y las formas que han adoptado las diferentes fases del proceso semiológico, la identificación de las enfermedades, su curación y la fuerte relación de lo médico con lo ritual.

El capítulo III desarrolla los modelos de etnoanatomía y etnofisiología y sus particularidades en la descripción y la interpretación del cuerpo y su funcionamiento como base de los conocimientos culturales en Salud.

En el capítulo IV se describen algunas de las enfermedades más corrientes a nivel de las comunidades andinas, se las muestra según un ordenamiento nosológico. Asimismo, cabe resaltar que cuando se tuvieron suficientes datos se añadieron comentarios desde el punto de vista biomédico.

El capítulo V se destina a describir y analizar el rol del cuidador de la salud en las comunidades andinas, tratando de mostrar con detalle las características peculiares de estos personajes, su relación con los enfermos y su entorno familiar, y la íntima relación que guardan con el contexto cultural.

Muy brevemente, en el capítulo VI se detalla el manejo de los distintos tipos de recursos terapéuticos sin entrar en pormenores debido a la variedad y complejidad de estos elementos, puesto que requerirían un inventario y estudio similares al de esta consultoría.

En el capítulo VII se hace un breve recuento sobre los conceptos andinos acerca de la curación, tratando de hacer notar las particularidades, que a menudo no son comprendidas por quienes no pertenecen a lo andino.

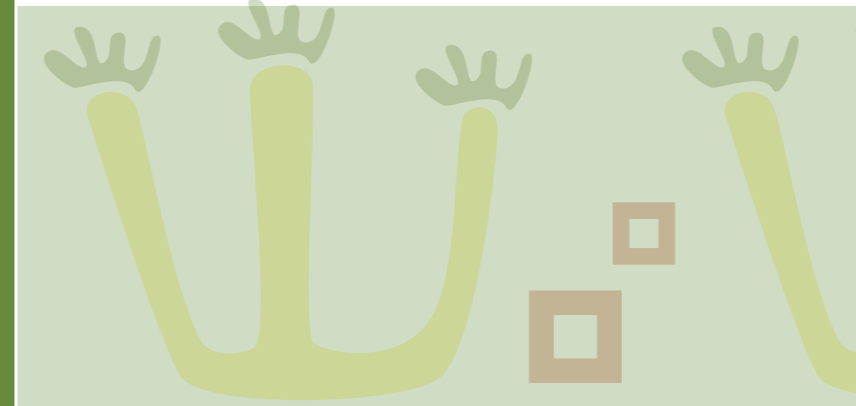
Finalmente, en el capítulo VIII se detallan unas breves conclusiones, enfocándolas al interés que ha puesto los Ministros de Salud de los países miembros del Organismo de Salud - Convenio Hipólito Unanue por desarrollar programas de salud que tomen en cuenta la medicina andina como un recurso que mejore y contextualice la oferta de servicios a los pueblos indígenas.

Este trabajo resume las palabras de gente sencilla cuyas expresiones aparecen transcritas en el castellano popular en que fueron vertidas o en traducciones del idioma aymara o del quechua.

Un agradecimiento muy sentido a los representantes de los países andinos que conforman la Comisión Andina de Salud Intercultural del ORAS CONHU, que hicieron aportes para el mejor resultado de esta consultoría.



## IV. Preliminar



## 1. Conceptos iniciales

**D**e una manera simple se puede teorizar que una de las causas para que en Los Andes, gran parte de los pueblos originarios viva actualmente en condiciones de clara desventaja frente a los otros grupos culturales urbanos se origina en el “encuentro de culturas” que se dio a fines del siglo XV, cuando un grupo de navegantes provenientes de Europa llegó a costas americanas e inició el proceso de conquista de los nuevos territorios y los pueblos que allí vivían.

La Conquista, con una serie de procedimientos legales y argucias aplicados por los colonizadores, generó un proceso en el que los originarios de territorios americanos se vieron progresivamente pospuestos en la estructura social, cuando no esclavizados o eliminados físicamente por los conquistadores o por las enfermedades epidémicas llegadas de Europa.

Conforme pasó el tiempo y a medida que se profundizaba el proceso de Conquista, diferentes circunstancias adversas fueron interviniendo para que los pueblos originarios perdieran progresivamente el manejo territorial que tenían desde tiempos inmemoriales. Mientras los conquistadores se apoderaban de sus tierras o tomaban como esclavos a contingentes de individuos o familias para llevarlos forzosamente a trabajar, los originarios restantes fueron confinándose a lugares inhóspitos o lejanos para evitar ser tomados por la fuerza; y allí permanecieron tratando de pasar inadvertidos.

Con la aparición de las distintas repúblicas a partir del siglo XIX, ya independientes de lo español y lo europeo, la situación de estos pueblos no cambió



significativamente, por el contrario, su situación de desventaja se consolidó ya que los territorios que les habían sido usurpados por los conquistadores quedaron en manos de otros dueños. Los miembros de estos pueblos originarios fueron obligados a trabajar en condiciones de esclavitud, a menudo ya no volvieron a sus comunidades de origen o formaron parte del patrimonio de los hacendados, cual si fueran objetos. En este periodo de la historia, el sufrimiento de los indígenas andinos mantuvo su intensidad e incluso dio lugar a que en las regiones donde el contacto con los criollos urbanos era permanente se generara un movimiento de negación de la raíz cultural, con la adopción de la lengua castellana en vez del idioma nativo y una evidente castellanización de los apellidos, en un triste esfuerzo de ocultar la raíz indígena. Pero esta negación no era por un sentimiento natural sino que se generaba ante la enorme presión surgida del menosprecio con que eran tratados.

Hasta el presente estos pueblos sobreviven gracias al indomable deseo de vivir su etnicidad recuperando su cultura a pesar de haber perdido irremisiblemente la mayor parte o todo su patrimonio territorial, o aunque hayan sufrido un proceso de empequeñecimiento poblacional y hayan enfrentado agresivos procesos de aculturación de diversa índole.

De esta pervivencia se destacan varios elementos que estos pueblos guardan y mantienen con especial cuidado. Uno de los más notorios es el de las Medicinas Tradicionales, que con características propias en cada grupo también poseen rasgos comunes que se mantienen a lo largo del territorio de Los Andes, no sólo como hechos culturales destinados al control de la salud, sino como parte de un patrimonio cultural que de manera insospechada brinda respuestas a problemas muy actuales tales como los del cuidado del medio ambiente.

Aunque los pueblos andinos mantuvieron permanentemente sus medicinas como prácticas cotidianas, en la mayoría de los países el conjunto urbano tomó a estos saberes y prácticas como folklorismos o recursos del "pueblo bajo", o simplemente se los desconoció, y en ese sentido no fueron debidamente estudiados ni se hicieron intentos serios para una recuperación y resguardo como patrimonio cultural.

Sólo a fines del siglo XX la estrategia de Atención Primaria de la Salud dio lugar a que los equipos sanitarios ingresen a las comunidades rurales más lejanas y periféricas, y allí "encontraron" que la gente cuidaba su salud en base a medicinas y recursos ancestrales. De manera progresiva y ante la magnitud de la cobertura de las medicinas tradicionales, los organismos internacionales



hicieron eco de la creciente tendencia a la etnicidad, y tanto la OIT como la OMS desarrollaron convenios y declaraciones para instar a las naciones a tomar en cuenta y generar políticas que adoptaran o respetaran estos productos culturales, exhortando a incluirlas en los modelos de oferta de servicios a los grupos originarios con la finalidad de incrementar coberturas a través de atenciones contextualizadas y dentro lo posible, a estudiarlas y recuperar posibles aportes para dar respuesta a problemas sanitarios que actualmente no tienen buenas soluciones por parte de la medicina occidental.

De esta forma y con muchas alternativas, la Medicina Tradicional Andina también ha empezado a ser reconocida, aunque para muchos de sus cultores ha ido perdiendo la mejor parte de sus contenidos.

Ojalá no sea muy tarde, y es de esperar que el rescate que el Organismo de Salud del Convenio Hipólito Unanue ha propiciado en los países del área andina permita que los grupos originarios inicien por ellos mismos actividades para resguardar su patrimonio en sus conocimientos de la salud, manteniendo vigente este legado cultural que, aún con sus limitaciones, les brinda alternativas y apuntala hacia su identidad. Del mismo modo, espero que a su debido tiempo se logre el objetivo de incluir esta Medicina en una oferta de servicios y atenciones articulándola dentro los modelos sanitarios vigentes en cada país.

## 2. Antecedentes<sup>1</sup>

Los Ministros y Ministras de Salud del Área Andina<sup>2</sup> en respuesta a las iniciativas orientadas a brindar servicios de salud con enfoque intercultural, emitieron las Resoluciones REMSAA XXVII/417 2006 y REMSAA/438/marzo 2007, que permitieron la Constitución de la Comisión Andina de Salud Intercultural y la elaboración del Plan Andino de Salud Intercultural, respectivamente.

Las acciones en Salud Intercultural llevadas a cabo en los países andinos han estado orientadas a reconocer e incorporar aspectos culturales de la Medicina Tradicional en el proceso de atención de salud, valorando la diversidad cultural y social del ser humano como un factor importante en todo proceso de salud y enfermedad; esta perspectiva busca articular las prácticas de la Medicina Tradicional y de la Medicina Académica, así como disminuir brechas de acceso a los servicios de salud.

<sup>1</sup> Tomado del documento de Términos de Referencia para la Consultoría.

<sup>2</sup> Organismo Andino de Salud (ORAS por sus siglas, que es conformado por representantes de los Ministerios de Salud de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela).



Los Derechos de los Pueblos considerados en el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo de 1989 (ratificada por todos los países andinos) y la Declaración sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas aprobada por las Naciones Unidas en septiembre de 2007, así como también las legislaciones de los países andinos obligan a los Estados a definir políticas, estrategias, planes, programas, etc. que garanticen el ejercicio pleno de los derechos de los pueblos indígenas y originarios.

Como resultado de las reuniones sostenidas por los miembros de la Comisión Andina de Salud Intercultural se ha establecido como objetivo general del Plan Andino, fortalecer las acciones que se vienen desarrollando en el marco de los Planes Nacionales de Salud contribuyendo al ejercicio de los derechos de las poblaciones indígenas, promoviendo espacios de concertación social que permitan la construcción de modelos de salud que respondan a las culturas de los pueblos originarios, empodere a dichas poblaciones y mejore la salud de las poblaciones originarias de los países miembros del Organismo Andino de Salud (Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela).

El Plan de Salud Intercultural aprobado por los países andinos del ORAS CONHU busca que toda la población, en particular los indígenas y originarios, reciban atención de las instituciones del Estado con los mismos derechos, calidades, consideración, respeto a su cultura, reconocimiento de sus saberes, conocimientos y valores al igual que todos los demás pobladores del continente y del mundo; es decir, les permitan ejercer plenamente sus derechos personales y colectivos.

Con escasas diferencias en números absolutos, los países andinos están constituidos por poblaciones indígenas originarias y grupos afro descendientes, poblaciones que aún viven en condiciones de pobreza, marginados y con deficiente ejercicio de sus derechos sociales, culturales y económicos. Esta realidad ha ido acompañada de la supervivencia de sus culturas basada en saberes y costumbres de profunda raigambre, lo que les ha permitido sobrevivir.

En algunos países estos grupos indígenas, campesinos, originarios o la denominación que se les quiera dar, son los pueblos que contribuyeron activa y tesoneramente en las luchas por la independencia de nuestros países, y protagonistas en las diferentes coyunturas decisivas de nuestros estados; sin embargo, nunca fueron reconocidos como tales, por el contrario, hasta ahora continúan siendo los grupos olvidados, explotados, sin derechos y cuya vida en general se sostiene sobre sus propias costumbres y culturas, como ocurre con la Medicina Tradicional.



La contribución a la salud pública de la Medicina Tradicional es aún una asignatura poco y mal investigada, menos valorizada y continúa siendo invisible en los datos oficiales de los países y organismos técnicos internacionales del sector.

La construcción de las categorías sanitarias oficiales tiene una base científico positivista, estructurada bajo un entramado tejido por los organismos internacionales los que si bien contribuyeron grandemente a generar programas sanitarios y mecanismos de seguimiento y control, no incorporaron las categorías sanitarias interculturales y de los pueblos indígenas. En general, las prácticas de la Medicina Tradicional no están reconocidas formalmente y si bien los países disponen de normas, en los hechos tienden más a aceptar su existencia que a incorporarlas en el quehacer cotidiano sanitario.

La salud en las poblaciones originarias es una construcción colectiva en la que el médico tradicional es un poblador más, que más allá de conocer y tener experiencia en la promoción y la restauración de la salud, es un personaje con alta experiencia en las distintas actividades de la comunidad, conoce a las familias, es respetado por su experiencia, ecuanimidad, trabajo y consideración con todas las personas, las familias y la comunidad. De donde se desprende que la práctica de los médicos tradicionales para proteger y prevenir no es un hecho oculto a las personas y a las familias, sino que es un hecho de la comunidad, es responsabilidad de todos y el médico tradicional solo asume aquello que por su experiencia podría ser encarado.

El ORAS - CONHU entiende que es imprescindible abordar los temas que permitan coadyuvar en la visibilización, la revalorización y el fortalecimiento al desarrollo de la Medicina Tradicional, a través de informaciones y propuestas elaboradas para la utilización de los países de la Región Andina. Bajo estos criterios el ORAS- CONHU ha resuelto realizar un levantamiento de datos con el mayor acercamiento posible, respecto de las particularidades de las prácticas sanitarias de la Medicina Tradicional en las distintas poblaciones indígenas originarios de los países andinos.

### 3. Espacio semántico

#### 3.1. CONCEPTOS Y DEFINICIONES EMPLEADOS EN EL TEXTO

Aunque el castellano es una lengua común a los países andinos, el uso de ciertas expresiones suele tener acepciones regionales e incluso hay préstamos y acepciones idiomáticas en los que las palabras asumen una sig-



nificación especial. La consecuencia es una diversidad de criterios que eventualmente pueden influir la comprensión de los textos, es por eso que se incluyen una serie de definiciones, aclaraciones y comentarios sobre términos que están incluidos en el presente trabajo.

Algunos términos han sido tomados desde su definición por ciencias sociales, otros surgen del empleo que hacen los grupos sociales, y unos pocos reciben definiciones a nivel de estado o instituciones nacionales.

### 3.1.1 Cosmos

Tradicionalmente "Cosmos" describe la unión de todos los elementos que los seres humanos pueden apreciar mediante sus sentidos, pensamientos, intuiciones e inspiraciones y que están situados tanto en su alrededor como en la lejanía y en el infinito. La definición de cosmos para los pueblos de la antigüedad es necesariamente restringida porque se basa en un conocimiento regional y limitado a los medios o instrumentos que tuvieron a su disposición en su tiempo. En este trabajo se emplea la definición de Cosmos acuñada por la cultura andina según esta perspectiva regional.

Modernamente el término tiene una significación más vasta ya que se usa añadiendo los detalles referidos al espacio sideral, lo que supone haber ampliado la frontera de comprensión gracias a instrumentos que vencen las limitaciones de los sentidos.

### 3.1.2. Cosmovisión

Es la "organización del mundo" según una cultura. Es también la forma en que un pueblo o una cultura perciben, entienden y describen su mundo y el universo. Sirve para describir y explicar la relación entre los seres humanos y la naturaleza (elementos tangibles), así como el rol de los poderes sobrenaturales dentro el mundo espiritual (intangibles) y la forma en que ocurren los procesos naturales. Representa las premisas sobre las que los pueblos se organizan y determina la base filosófica para la intervención humana en la naturaleza.

La cosmovisión es el elemento filosófico básico que permite desarrollar a continuación las diferentes explicaciones sobre cómo funciona y está organizado el mundo en el que vive y se desarrolla una cultura, así como las explicaciones y leyes que según su modelo rigen ese funcionamiento.

Si bien las cosmovisiones de pueblos que conviven en un mismo nicho ecológico pueden tener en sí especificidades, en el fondo suelen parecer-



se porque comparten elementos comunes, y es la razón para hablar de una *cosmovisión andina*, que asocia a naciones o etnias que habitan a lo largo de la cadena de Los Andes, del mismo modo que se puede describir una *cosmovisión de pueblos de las tierras bajas y/o amazónicas*.

### 3.1.3. Mito

Es el relato que tiene para una cultura una explicación y simbología muy profunda, con una connotación sagrada o religiosa, pero además puede definirse como una plataforma popular de creencia y orgullo. A menudo se refiere a la explicación divina o maravillosa del origen de dicha civilización. Narra un acontecimiento que tuvo lugar en el tiempo fabuloso de los comienzos... Cuenta cómo gracias a las hazañas de seres sobrenaturales o héroes epónimos, un grupo humano en concreto devino a la existencia o se organizó. Los hechos de los seres descritos en el mito se explican a partir de lo sagrado y rigen la vida humana por un nivel profundo de compromiso que, naturalmente, comprometen a cada hombre o mujer de esa cultura, y adquieren fuerza porque se establecen al paso de sucesivas generaciones que reciben el mito como un legado.

Una pregunta es si los mitos son inventos o surgen de alguna realidad. "Hay que tomar en cuenta que ese ambiente sobrenatural que envuelve al mito no se inventó de una pieza, casi siempre es la exageración de un hecho natural... En tesis general puede afirmarse que todas las fábulas tienen su origen en la realidad" (Jonnés 1910).

Hay una diversidad de mitos, y un intento de clasificarlos muestra los siguientes tipos básicos:

- **Mitos cosmogónicos**, destinados a explicar la creación del mundo o la naturaleza, incluyen la aparición del hombre.
- **Mitos teogónicos**, que explican la aparición de los dioses o divinidades.
- **Mitos etiológicos**, que explican el origen de los seres, las cosas, las instituciones, las técnicas, etc.
- **Mitos morales**, que explican la división entre el bien y el mal y la necesidad de honrar el bien.

### 3.1.4. Rito

Es un acto simbólico en el que confluyen además de gestos y movimientos, palabras y cánticos, una variedad de acciones también simbólicas que permiten al hombre originario acceder a la atmósfera de lo Sobre-



natural (el mundo de las deidades) y vivir probando por lo menos parte de lo sagrado. En el rito hay personas que saben cómo comunicarse con lo divino y además saben qué cosas le son agradables a las entidades divinas o supranaturales, que son empleadas para hacerles homenaje y brindarles respeto, asumiendo un rol intermediario sacerdotal.

El rito es la manera en que se evoca al mito y se retrotrae al presente la imagen y ascendiente de los héroes patriarcales o matriarcales de un pueblo.

### 3.1.5. Ritual

Es un conjunto de actos realizados de modo repetitivo, de carácter mítico-mágico, que adquiere un significado alegórico. Puede ser privado (como hacer bendecir o sacralizar un amuleto de la suerte con el que un indígena sale a cazar a la selva o al bosque) o público (compartido socialmente), al saludar, toda la comunidad o una familia, a una deidad de la montaña.

Los rituales pueden darse en ocasiones especiales (bodas, nacimientos, muertes, cambio de estado civil); los denominados rituales de paso o las iniciaciones pueden ser cotidianos como decir "salud" y hacer gotear a la tierra la bebida que uno se va a servir, o saludar por la mañana levantando las palmas de las manos dirigidas a la salida del sol.

En los grupos originarios a menudo es una práctica para propiciar o conjurar las fuerzas sobrenaturales con actos religiosos establecidos para poner en contacto a los seres humanos con deidades, cuyas características son desconocidas en su esencia para el común de la gente. Habitualmente situaciones aparentemente inmotivadas como tormentas, huracanes o rayos, se interpretan como un malestar de la deidad que los humanos deben conjurar saludando o pidiendo perdón con acciones rituales. En el ritual hay dos componentes, uno que está en manos de personas que han dedicado su actividad a servir de contacto con las divinidades y que sirven de oficiantes (que según el grupo cultural pueden ser sacerdotes, especialistas o chamanes, con una amplia variedad de denominativos en el idioma local) y que requieren un conocimiento profundo de las maneras de hacerlo y de los elementos rituales requeridos, imposible de hacerse si no se tiene preparación. El segundo componente suele ser de aplicación familiar o grupal, a cargo de personas comunes y se aplica en espacios domésticos ya sea por ancianos de la familia o a menudo por la señora de la casa.

Otra función de los rituales es la de generar movimientos y expresiones de solidaridad grupal frente a conflictos con el fin de reducirlos, excluirlos o resol-



verlos. En estos casos, el grupo se vuelve hacia los que sufren para apoyarlos en base a acciones rituales que concentran las energías y sentimientos de los presentes y las dirigen hacia los afectados, siempre con el fin de preservar la unidad grupal. Es lo que habitualmente sucede en los rituales de salud, desplegados con el fin de alejar o por lo menos aminorar las causas de enfermedad y manifestar la solidaridad con el enfermo y con su grupo familiar.

Finalmente, hay rituales que pueden exagerar los conflictos y no aminorarlos como en otros casos. Estos rituales dan lugar a luchas en las que se intensifican las diferencias y llegan hasta el enfrentamiento, luego de lo cual dichas diferencias desaparecen por un tiempo, hasta que se dan las condiciones para su reaparición. El ejemplo típico de estos rituales se da en el «Tinku»<sup>3</sup>, en el que las afrentas o conflictos de personas o familias se limpian a través de esta lucha, luego de lo cual quedan saldadas.

De un modo general, los rituales pueden adoptar las siguientes formas y utilidades:

- **De iniciación**, en los que la persona es introducida a prácticas secretas o se le revelan ciertos misterios.
- **De consagración**, que sirven para bendecir al inicio de su actividad a personajes (monarcas, sacerdotes, religiosos) o lugares (templos, lugares de culto).
- **De purificación**, para quitar culpas o pecados. Generalmente emplean el agua o sustancias bendecidas (bautizo, baños rituales).
- **De paso**, que se dan en momentos clave de la vida de las personas (nacimiento, pubertad, adultez).
- **De expiación**, en los que la persona o grupo pide perdón por pecados, errores u omisiones.
- **De sangre**, en los que se ofrece o derrama sangre en sacrificio o expiación. También cuando se establecen alianzas de sangre.
- **Funerarios**, en los que se celebran ritos ante la muerte de una persona y se la prepara para su ingreso en otro nivel de existencia.
- **Exorcismos**, para eliminar o alejar a entidades negativas (espíritus malignos, posesiones).

3. "Tinku". En quechua significa "encuentro". Es una lucha que se da entre gentes de las parcialidades contrarias (arriba y abajo), que durante el año van acumulando ofensas, diferencias o afrentas, que se dirimen en el día en que se lucha (generalmente en el mes de mayo). Esta lucha muestra muchas variedades: encuentro cuerpo a cuerpo entre personas que tratan de agredirse para hacer daño al contrario (en la región central de Bolivia), encuentros a latigazos o a hondazos (en la zona oriental de Perú). Luego de la lucha, las personas quedan a mano y no deberían guardar rencor porque la ofensa ha sido saldada.



### 3.1.6. Contexto

Es el entorno ambiental, social y humano que condiciona la forma de actuar y entender el mundo de un grupo o cultura. Se compone de un entramado de representaciones culturales (normas, símbolos, conductas, acciones, pensamientos, obras y otros) en el cual los individuos construyen su comprensión del mundo y manejan su cotidianeidad de una manera que les es típica.

Tiene existencia en el medio de una serie de ejes, que en conjunto otorgan una identidad al grupo cultural:

- La **geografía** y el clima establecen *el aquí*, el “lugar” o entorno contextual.
- La **historia** proporciona el marco temporal de la vida cotidiana, ligando los hechos pasados y sus significados a las cosas y fenómenos del presente, dándole un sentido cargado de significados y valores.
- Los **procesos productivos** representan las transformaciones que la gente hace para vivir y desarrollarse en cualquiera de las actividades primarias (extraer de la naturaleza materias primas para uso directo), secundarias (la actividad fabril de transformación de la materia prima en bienes de uso y de consumo como textiles, cerámicas, maderas, etc.) o terciarias (los servicios de o atenciones de unos para otros), que establecen su aporte de significados sobre los ambientes en que se producen las relaciones entre seres, formando sociedades amplias con sus divisiones, uniones, estratificaciones, objetivas y subjetivas.
- El **manejo de magnitudes**, que toma en cuenta las distintas medidas del tiempo y el espacio que cada cultura suele desarrollar en forma propia, aunque modernamente tengan que emplear de manera casi obligatoria los modelos occidentales.
- Las nociones de **religiosidad o ideas trascendentales**, que explican la creación del mundo y el mundo del más allá, la idea de divinidad, dioses y seres rectores de la naturaleza y las maneras de entrar en contacto con esas entidades. Además incluye los aspectos éticos y manejo de valores morales.
- Las ideas **estéticas** y las prácticas consecuentes para el desarrollo de las artes y la belleza.

El contexto en que viven y se desenvuelven los seres humanos proporciona conjuntos de significados codificados que se usan constante



y cotidianamente, pero asociándolos en una forma que les permite comunicarse. De esa manera, como la gente comparte los mismos contextos significantes puede entender lo que dicen los demás; contrariamente, cuando uno intenta comunicarse o interactuar con personas que no comparten los mismos contextos significantes, se crean malentendidos, confusiones y hasta conflictos.

Los contextos son muy variados, el contexto de un lugar de trabajo, el de una familia, el de un barrio o localidad, el de una región o nación. Algunos contextos culturales son más amplios que otros y contienen a los demás a la manera de las capas de una cebolla, por eso es que si bien aceptamos que la cultura de un sitio es diferente a las otras situadas a cierta distancia, es también aceptable decir que hay un contexto cultural regional o más amplio.

### 3.1.7. Paradigma

Es una construcción ordenada de creencias, valores y técnicas, compartidas por los miembros de una determinada comunidad. Denota una construcción filosófica que empleada como *ejemplo o modelo*, puede reemplazar a las reglas explícitas como base para la solución de problemas cuya explicación puede ser todavía desconocida; en ese sentido tiene el valor de un complejo prototipo cultural de cómo debería ser algo o cómo debería hacerse. Por lo que, “un paradigma nos explica el mundo y ayuda a predecir su comportamiento” (Adam Smith).

En las culturas tradicionales los paradigmas son un patrimonio que detentan los sabios o ancianos, que son consultados sobre el “cómo debe ser” o “cómo debe hacerse”. Los paradigmas se legan de generación a generación y mantienen su estructura pese al tiempo transcurrido.

Cambiar paradigmas puede ser un proceso conflictivo y doloroso para una cultura o para casi cualquier tipo de agrupación. Esto se hace evidente cuando los grupos se ven ante la necesidad de hacer las cosas de una manera nueva, lo que se conoce como “resistencia al cambio”.

### 3.1.8. Arquetipo

Es un modelo ideal de las cosas, una pauta, que se construye con formas o imágenes colectivas que provienen de los mitos y que cada cultura construye cuidadosamente. Los arquetipos los adquiere la gente en un aprendizaje iniciado en la niñez, y quedan perpetuados



en la mente a través de repeticiones en leyendas, consejos y hasta en los códigos morales como modelos de perfección que deberían tomarse en cuenta.

Es un patrón de formación de símbolos que se repiten a lo largo de la historia y las culturas, en la humanidad entera, y a través de ellos buscan expresión las energías mentales profundas. Los arquetipos en sí mismos son inaccesibles: se los llega a conocer pero nunca completamente, se busca copiarlos, o se lucha por alcanzarlos, pero es siempre difícil llegar a su perfección, que queda como una meta, como un modelo a alcanzar.

### 3.2. DEFINICIONES SOBRE LA PERTENENCIA DE LA GENTE A CULTURAS

Para referirse a las culturas y la pertenencia de gente a estos grupos hay una serie de términos, los cuales tienen uso en unas regiones o países y no en otros, por esta razón se describen a continuación una serie de estos términos y su uso habitual:

#### 3.2.1. Etnicidad

Es la condición que surge de pertenecer a un grupo étnico específico. Puede entenderse como una dimensión primaria aunque no fundamental de la identidad individual. El grupo al que pertenecemos es una entidad a la que llamamos “*nosotros*”, en contraposición a todos aquellos que no pertenecen al grupo, que son ellos, los “*otros*”.

En la actualidad se considera que etnicidad es el deseo y la acción de vivir la pertenencia a un grupo cultural concreto, en oposición o contra la tendencia de globalización que pretende involucrar a todas las culturas bajo un modelo, generalmente occidentalizador. En esa perspectiva, vivir la etnicidad es un acto voluntario de decisión personal.

La etnicidad es una tendencia muy actual en una variedad de grupos culturales, que reclaman ser tratados con respeto a su identidad cultural, y que se niegan a “desaparecer” cuando son nombrados con gentilicios genéricos, tal como se observa entre los gitanos de Europa, y los grupos étnicos de América, África y Asia.



#### 3.2.2. Pueblo

En los países americanos se menciona como “Pueblos” a aquellos grupos considerados indígenas u originarios por el hecho de descender de poblaciones que habitaban en el territorio o en una región geográfica antes o durante la época de la Conquista, la Colonia o en la época del establecimiento de las actuales fronteras estatales y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas.

“Pueblo” es también un sinónimo de Cultura y sobre ese concepto inicial de origen, alude además a un conjunto de personas que comparten una lengua, territorio, costumbres y prácticas. En este sentido, se puede hablar de un “Pueblo Aymara”, en referencia al grupo cultural aymara.

Un segundo significado del término es relativo a un conjunto de personas que habitan y comparten un territorio que les ha sido dotado por el Estado, y comparten también normas y costumbres por motivo de su residencia, aunque no necesariamente hayan nacido en el lugar ni tengan ascendencia familiar propia de la región, su acepción es la de poblado o villa.

#### 3.2.3. Etnia

El diccionario de la Real Academia Española dice que es una «comunidad humana definida por afinidades raciales, lingüísticas, culturales, etc.». Asimismo,

En la antropología, el término «etnia» no fue al principio más que un eufemismo, introducido para sustituir a la palabra «tribu», que designa las sociedades con una organización política que no ha alcanzado la forma de estado, y cuyos principios organizativos se basan fundamentalmente en el parentesco (Gómez García 1998).

En ese sentido, la definición usual de etnia es la de una agrupación natural de individuos que tienen el mismo idioma y cultura, y que en gran medida mantienen patrones de ascendencia de tipo patriarcal o matriarcal muy antiguos. En este sentido, las etnias son grupos culturales de carácter muy tradicional, que tienen un dominio del territorio en base a un legado mítico. Según conceptos usuales en el lenguaje social, las etnias ocuparían territorios casi siempre periféricos o lejanos a las metrópolis y suelen ser grupos más bien pequeños.





Para nuevas tendencias de las ciencias sociales, los conceptos tradicionales tienen mucho de centrismo urbano y dejan entrever una minusvaloración, como si las etnias, por el hecho de ser grupos originarios y generalmente tradicionales, fueran “los otros”, y siempre “motivos de estudio” o “motivos de interés” de parte de los científicos con alta tendencia occidental. En respuesta a esta tendencia se ha desarrollado la nueva posición de ver a las etnias en el mismo rango que a todos los pueblos del mundo y, por lo tanto, el concepto de “étnico” o “etnia” es ahora “perteneciente a un grupo cultural concreto”. En este nuevo enfoque hay etnias urbanas del mismo modo que las hay rurales y de carácter originario.

### 3.2.4. Nación

No tiene una definición única y la costumbre ha dado varios usos al término. Una nación puede ser entendida como un grupo humano que comparte una cultura y con una densidad poblacional lo suficiente como para ocupar y aprovechar un territorio geográfico en base a un derecho proveniente de un pasado remoto. Esto se refiere a grupos culturales autóctonos que habitan un territorio desde los primeros tiempos, a los que por costumbre se les ha denominado como “naciones”, a veces especificando su carácter originario.

La nación culturalmente establecida que desarrolla recursos para su vida y que se organiza con normas legales da lugar al concepto de Estado. Para constituir un Estado es necesario un marco legal que regule el funcionamiento y poder que ejerce sobre los pobladores dentro de su territorio, representado por su Constitución, leyes y normas. El dominio de la nación generadora del estado ejerce su fuerza para legalizar y preservar dentro de estos instrumentos la identidad cultural de la nación, por lo que un estado está inseparablemente asociado con una nación y con una identidad relativa al gentilicio.

En esta nación, política y legalmente constituida puede darse el hecho que varias naciones culturales ejerzan vida e interacción dentro su territorio geográfico nacional. Por lo tanto, dentro un Estado (denominado nación por la costumbre) hay también naciones (es decir agrupaciones culturales) que no pierden su identidad pese a ser sujetos jurídicos establecidos por la constitución política con rango y gentilicio.

En su discurso de identidad, las etnias suelen denominarse a sí mismas como “naciones” en un afán lingüístico de mostrar su energía y vitalidad, a veces menoscabadas por el trato que reciben de la sociedad occidentalizada.



### 3.2.5. Civilización

Es el conjunto de ideas, ciencias, artes, costumbres, creencias, etc., de un pueblo o de una cultura. Se usa también como un sinónimo de cultura para referirse a pueblos antiguos: “...civilizaciones indígenas, como la civilización Caribe”.

En siglos pasados, el concepto de civilización tuvo un sentido etnocentrista muy marcado, ya que era usual que los miembros de culturas colonialistas como las europeas se refirieran a sí mismas como pertenecientes a la “verdadera civilización”, que asumía que “los otros” no eran “civilizados”. Un argumento usual para justificar invasiones, misiones religiosas o actividades de adoctrinación, que encubrían el afán de imponer la cultura propia por encima de cualquier otra con el argumento de “civilizar”.

### 3.2.6. Nacionalidad

La nacionalidad es una situación cultural, social y espacial de las personas que viven en un territorio. Es un sinónimo de etnicidad puesto que nación se define como un agrupamiento basado en la autodeterminación cultural, en mayor medida que en las relaciones con el Estado. Por ejemplo, mucha gente podría decir que pertenece a la nacionalidad Wayuú a pesar de que los Wayuú no forman un estado. En el ámbito de la extinta Unión Soviética y la antigua Yugoslavia, nacionalidad se usa como traducción de los términos ruso y serbio usados para referirse a los grupos étnicos dentro de un país; lo mismo que sucede con las nacionalidades de China cuando se refieren a los grupos étnicos.

Nacionalidad significa también la pertenencia de una persona a un ordenamiento jurídico concreto. Un ciudadano investido de una o más nacionalidades solo puede ejercer una sola nacionalidad a la vez, lo que sucede con los Mapuche: son chilenos si deben hacer trámites o salir a las ciudades del país, pero son mapuches cuando se refieren a sí mismos o cuando se les pregunta su ascendencia y deben aplicar sus costumbres.

En sentido legal, la nacionalidad activa se mide por el tiempo de residencia interrumpida o consecutiva en el lapso de un año. Igualmente, es medida en sus desplazamientos internacionales por la nacionalidad que aparece en el pasaporte que una persona utilice para ingresar a otros países.



### 3.3. DENOMINACIONES QUE SE DAN A LOS ANDINOS

#### 3.3.1. Indio

Es un término del castellano que se originó supuestamente en un malentendido, pues Cristóbal Colón creyó haber arribado a las costas de la India, por lo que en los primeros tiempos éste denominativo fue empleado para designar a los americanos. Los administradores hispanos mantuvieron el término para referirse a los nativos americanos y la costumbre mantuvo a su vez el uso hasta nuestros tiempos.

Suele tener un contenido peyorativo para denominar a los descendientes de los pueblos que originalmente habitaban los territorios americanos. Su carácter peyorativo es tal que el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española contiene la frase “hacer el indio”, que significa “hacer tonterías delante de alguien” o “Actuar de una manera descuidada”.

En Bolivia, el término tiene un contenido que los grupos nativos consideran ofensivo, por lo que rechazan totalmente su empleo ya que contiene conceptos racistas, pues define a gente de menor valía y atrasada; por lo que es ofensivo, desdeñoso e insultante. En otros países como Perú y Ecuador tiene un contenido menos despectivo y se lo usa para referirse a los campesinos y habitantes rurales descendientes de culturas ancestrales.

#### 3.3.2. Indígena

Se ha encontrado que no existe acuerdo en su definición e incluso ha suscitado controversias políticas en foros internacionales. Así, cada país ha planteado el problema de su definición de distinta manera.

Los criterios de diferenciación van desde los factores raciales hasta criterios socioculturales. Esto da lugar a multiplicidad de enfoques para tratar la cuestión indígena. Una consecuencia de esto es la dificultad de conocer una cifra confiable sobre la población que puede considerarse como indígena. El punto central de la definición es que hay estados que involucran la adopción de programas, políticas o medidas legislativas dirigidas a estos grupos. En muchos países se emplea la auto identificación y los grupos culturales se refieren a sí mismos como indígenas, tal como sucede en los grupos del oriente boliviano o los grupos de la sierra ecuatoriana.

En Perú, Ecuador y Bolivia se considera indígena a toda persona con ascendencia cultural proveniente de los pueblos que habitaban el territorio antes de la llegada de los españoles.



Sin embargo, en la parte occidental de Bolivia y la región contigua de Perú los grupos culturales se niegan a ser considerados indígenas porque consideran que el término es ofensivo y exigen ser denominados como “originarios”. No aceptan bajo ningún concepto ser denominados ni “indios” ni “indígenas”.

#### 3.3.3. Originario

Es un término considerado como “aceptable” por los descendientes de muchos grupos étnicos que habitaban el continente americano antes o durante la llegada de los conquistadores españoles. Es un gentilicio que alude a que originalmente ellos detentaban y habitaban los territorios del Tawantinsuyo o del Abya Yala como continente, en los que tenían su hábitat y desarrollaban su cotidianeidad como grupos organizados en poblaciones y con dominio territorial.

Los grupos aymaras y quechuas del occidente de Bolivia y los del sur de Perú han desarrollado un discurso cultural y político partiendo de denominarse “pueblos originarios”, que conlleva los conceptos de “dueños del territorio” y “con derecho natural” sobre su superficie.

#### 3.3.4. Campesino

Término descriptivo de una actividad de los habitantes de territorios rurales en los que se desarrollan actividades productivas agrícolas, pecuarias o incluso artesanales. Se relaciona con actividades en el campo. El concepto no tiene una homogeneidad interior porque del mismo modo puede englobar a los propietarios terratenientes y arrendatarios como también puede incluir a pequeños propietarios de minifundios y a los jornaleros que no tienen terreno.

En conjunto, los campesinos pueden formar una clase social denominada campesinado, que en Latinoamérica adquirió una fuerza política y que permanentemente ha luchado por reivindicaciones de tipo laboral, económico, territorial y jurídico. En la mayor parte del territorio andino hay organizaciones campesinas bajo la forma de Sindicatos, Federaciones y Confederaciones, muchas de las cuales suelen tener enorme fuerza política por la cantidad de miembros que suelen aglutinar.

#### 3.3.5. Habitante rural

Es simplemente toda persona que vive en un territorio rural sin ningún tipo de connotaciones adicionales. En algunos contextos, ser considerado rural



puede tener una significación minusvalorativa con respecto a un urbano, que de esta manera parecería como “mejor” debido posiblemente a que cuenta o dispone de una serie de comodidades que en el medio rural no existen o que suponen un alto costo o esfuerzo para obtenerlos.

### 3.3.6. Comunario o comunero

Es un término surgido de la costumbre que designa a personas que pertenecen por nacimiento o que tienen residencia en una comunidad o pueblo rural. Países como Bolivia definen “comunidad” como una agrupación en la que la tenencia de la tierra y su manejo surgen de una propiedad colectiva y organización anterior a la aparición del país como Estado.

En definiciones legales sobre uso de la tierra y el trabajo agrario, hasta inicios del siglo XX, se consideraba como “comuneros” o “comunarios” a los jefes de familia que tenían residencia en terrenos de hacienda o territorios cedidos a la iglesia u otras instituciones en tiempos coloniales. El término conllevaba un sentido de dependencia y servidumbre porque la venta del terreno suponía la inclusión de los comuneros y sus familias que entraban a depender del nuevo dueño.

## 3.4. TÉRMINOS EMPLEADOS EN LAS RELACIONES ENTRE LAS CULTURAS

### 3.4.1. Interculturalidad

Supone una relación respetuosa entre culturas. Implica, por definición, interacción entre dos o más culturas que mantienen un encuentro y continúan una relación en el tiempo. Idealmente el concepto supone que no hay una jerarquía entre las culturas, esto postula el principio ético de considerar que todas las culturas son igualmente dignas y merecedoras de respeto.

Parte del reconocimiento de la identidad de cada cultura con una actitud de respeto y valoración para las otras. Postula que si debe haber un aprendizaje, debe ser de carácter mutuo, sin imposiciones. El intercambio debería ser cuidando que haya simetría y equidad.

Un superficial repaso a la historia muestra algunas de las formas en las que se establecieron relaciones de interculturalidad, las que en su mayoría tuvieron como característica la desigualdad, cuando no la imposición y el conflicto. Las más conocidas son:



- **Invasión**, por acción militar o por grupos empleando la fuerza, llegan a un territorio y se establecen imponiendo sus reglas.
- **Migración**, por necesidades económicas o de búsqueda de nuevas oportunidades, grupos de gente se desplaza a países o regiones donde buscan acomodarse, a veces aceptando las costumbres y normas locales, a veces rechazándolas, pero dependiendo de la aceptación y apoyo de la gente local.
- **Misión**, en que grupos generalmente minoritarios llegan de otra cultura con el fin de difundir y tratar de establecer ideas o doctrinas que no eran conocidas en el nuevo territorio.
- **Traslado**, cuando contingentes humanos deben desplazarse hacia zonas que no les eran propias como hábitat, para emprender una nueva vida.
- **Colonización**, cuando grupos de individuos o familias reciben ayuda de su Estado para dejar su territorio ancestral para ir a establecerse en otro lugar, llevando consigo sus costumbres, medios de producción y normas para imponerlas en el nuevo territorio.

### 3.4.2. Intraculturalidad

La intraculturalidad es entendida como un fortalecimiento de identidades particulares, como fortalecimiento de la autoestima cultural, necesaria en culturas, que como las andinas, sufrieron un largo proceso de sometimiento que dio lugar a procesos de pérdida de identidad por aculturación. Dentro del proceso del Nuevo Estado Boliviano iniciado en 2006 se considera que es “el paso previo o complementario de la interculturalidad”.

### 3.4.3. Plurinacionalidad

Es el principio político que garantiza el pleno ejercicio de los derechos de todas las nacionalidades que existen en un Estado. Surge de una decisión que es tomada con el fin de reconocer a todas las culturas o nacionalidades en igualdad de derechos.



CAPITULO I  
**Cosmovisión Andina**



**C**omo miembros de una sociedad, la mayoría de nosotros ve lo que esperamos ver, y lo que esperamos ver es lo que nos condicionamos para ver cuando aprendimos las definiciones y clasificaciones de nuestra cultura (Turner 1965).

*Todas las culturas proporcionan a la gente ideas organizadas sobre estados de existencia más allá de las capacidades de sus sentidos, sobre cosas imposibles de aprender para ellos desde su experiencia personal. Estas creencias son llamadas trascendentales. Así, desde que son únicos con sus habilidades de comunicación, los humanos son también los únicos seres en el reino animal capaces de crear y compartir creencias trascendentales (Hunter, 1976).*

## 1. Introducción

Los diversos pueblos originarios de la región andina conservan hasta el presente una serie de mitos, creencias, definiciones y prácticas culturales que la gente guarda como «su conocimiento» acerca del mundo, la manera en que dilucidan su funcionamiento y las diversas interpretaciones acumuladas en el tiempo para explicar su origen y organización.

El mencionado saber se transmitió y llega al presente gracias a la transmisión oral, manteniendo en gran medida sus características e identidad originales porque los pueblos nativos defendieron permanentemente su patrimonio e identidad frente a las arremetidas de los colonizadores europeos<sup>4</sup>, que a título del derecho de conquista al principio y posterior-

<sup>4</sup> Téngase en cuenta que la visión colonial ante los originarios de América llegó al extremo de considerar que “no tenían alma”, y que por lo tanto no tenían los derechos de los “cristianos”, con lo que se validaba el argumento de que su civilización no era digna de ser respetada.



mente con base en argumentos civilizadores (que en el fondo también buscaban atenuar esa identidad) acudieron a estrategias como el bautizarlos, adoctrinarlos y en pocos casos reconocer sus valores y asimilarlos a su sociedad, aunque al final todo se redujo a someterlos por la fuerza de las armas o el temor a Dios para finalmente destinarlos a trabajos forzados en las minas u obrajes como *mitimaes*, como servidumbre, o población llana sometida a los caprichos de autoridades, clero y nobles llegados de España. (1)

Después de tres centurias de dominio colonial se dieron los procesos independentistas que abolieron la presencia hispana, entonces Sur América vio aparecer las repúblicas, libres ya del yugo español. Sin embargo, para los originarios andinos, la situación cambió poco, pues donde antes habían estado las reducciones, encomenderías y parroquias, aparecieron los hacendados y terratenientes, que al tomar propiedad de los terrenos rurales recibieron también “en propiedad” a los grupos comunitarios que allí residían desde tiempos inmemoriales.

Hasta llegar al final del siglo XX e inicios del siglo XXI, se muestra a estos grupos rezagados en el camino hacia una vida con dignidad, manteniendo sus costumbres ancestrales, luchando con denuedo por vivir su etnicidad frente a la peligrosa aculturación. Asimismo, se encontraban tan pobres como en siglos anteriores, residiendo en comunidades rurales o cinturones suburbanos, con los problemas derivados de su migración creciente hacia centros urbanos donde deben sufrir procesos de progresiva pérdida de su identidad, dejando de lado sus caracteres culturales tradicionales para adaptarse a nuevos patrones conductuales y valores, donde en oportunidades pierden el contacto con sus comunidades de origen y no pueden retornar a ellas porque allí también se sienten ajenos luego de su salida.

Este conocimiento permanece, es común y se extiende por encima de las modernas divisiones fronterizas que fragmentaron donde antes había amplias territorialidades, mostrando que subsiste un sentimiento de *lo andino* a pesar de las nacionalidades que asignaron a dichos pueblos los Estados surgidos en América desde el siglo XIX.

En el tiempo transcurrido desde el arribo del primer grupo de conquistadores, muchos hechos culturales andinos se convirtieron en subterráneos u ocultos para poder sobrevivir. Dentro de esas actividades “invisibles”, una gran proporción contemplaba las actividades relativas a las medicinas indígenas, que por diversas razones entraron en conflicto; por un



lado, con las autoridades eclesiásticas que las consideraron hechicería y prácticas de paganismo, dando como resultado una persecución de los curanderos nativos, con especial saña a los que realizaban rituales o experimentaban estados alterados de conciencia como parte de sus roles sacerdotales, muchos de los cuales -sobre todo en el Bajo Perú-, llegaron a ser juzgados y ejecutados por el Tribunal del Santo Oficio en los procesos de “extirpación de idolatrías”.

Otro grupo de conflictos se presentó entre los terapeutas tradicionales y los protomédicos, médicos y cirujanos/barberos europeos, que no podían acreditar que hubiera un saber más experto que el que ellos practicaban, y que dio lugar a una persecución legal de sabios y médicos tradicionales bajo la acusación de ser hechiceros y tener pactos con demonios. (2)

Sin embargo, acudir a la Medicina Tradicional fue siempre un punto importante de la identidad y orgullo de los pueblos andinos; y a pesar que se hiciera subrepticamente en los tiempos de la colonia, siempre formó parte de su vida cotidiana, no perdió su esencia aunque tuvo que asimilar mucho de los modelos europeos durante los tres siglos de presencia española en la región.

En Los Andes, los saberes y prácticas desarrollados para cuidar la salud llegaron a un punto de desarrollo tal que hacia el siglo XIV uno de los territorios del imperio inca recibió la denominación de Qollasuyu, término quechua que se puede traducir como “*El Suyu* (“territorio”) *de las Medicinas*” o el “*país de las Medicinas*”. Ese denominativo no era gratuito pues hacía mención a un territorio en el que habían ido desarrollándose personas con una altísima calificación en el arte de reconocer las enfermedades y curarlas, así como habían comunidades en las que se tenían habilidades notables en el uso terapéutico de muchos recursos vegetales y de otros orígenes<sup>5</sup>. (3)

Para describir y analizar la lógica, conceptos, prácticas y recursos dirigidos al cuidado de la salud en las culturas andinas es necesario empaparse primero de su cosmovisión, de la cual se desprenden las diversas formas de describir y entender todo lo existente. Entre estos conceptos y representaciones de la “realidad” desarrollada por los pueblos andinos

---

5 En los primeros tiempos después de su llegada a Los Andes, los conquistadores arribados en las primeras expediciones tuvieron que acudir a los curanderos nativos por necesidad ya que no tenían médicos propios, encontrando que a menudo las medicinas indígenas brindaban mejores respuestas que las de su continente de origen y en algunos casos hicieron conocer esto a la Corona con entusiasmo y hasta admiración, lo que cambió radicalmente cuando ya establecidos y organizada la estructura colonial, llegaron sus médicos y cirujanos.



están muy definidos los de Salud y Enfermedad, el cómo se mantiene el estado de salud, del origen y circunstancias que llevan a la enfermedad, de los recursos para reconocer a la enfermedad, sus causas y complicaciones, y las maneras en que se pueden aplicar tratamientos y acciones que recuperen la salud perdida.

De una manera general y desprovista en lo posible de un enfoque simplista o peyorativo, en este trabajo se denominará Medicina Tradicional Andina al conjunto de productos culturales destinados a la salud, a pesar de las críticas que se han hecho al uso de este término. Se hablará de Medicina Tradicional aludiendo en general al arte y la práctica desarrollada por los pueblos originarios para manejar su salud.

Del mismo modo y debido a que no existe un criterio definido, en este trabajo los personajes encargados de la salud en las culturas andinas serán denominados indistintamente como "curadores", "sanadores", "curanderos tradicionales", "médicos tradicionales", "curanderos nativos", "terapeutas indígenas" y la serie de denominativos locales que han sido recogidos en los países de la región. Ninguno de los nombres aquí descritos puede considerarse como definitivo porque todos tienen algún punto de desventaja en su uso. Sin embargo, los denominativos que la gente brinda en su comunidad y en su contexto a personas que les son de gran utilidad, tienen mucha autoridad porque identifican una actividad.

Si bien en los países andinos existen una serie de notables estudios sobre la Medicina Tradicional de sus etnias o pueblos originarios, aquí se dará preferencia a los datos obtenidos de informantes de las comunidades, de comuneros y comuneras, describiendo sus expresiones y parecer sobre los diferentes tópicos acerca de salud, enfermedad, curación, los recursos humanos que curan, los elementos terapéuticos, la vida y la muerte en el lenguaje con que expresan su cotidianidad. Después, cuando los datos así obtenidos se sistematicen y analicen, recién se acudirá a autores y bibliografía para confirmar la información, o empleando análisis, interpretaciones y clasificaciones que fueran útiles para el resultado final.

Una gran parte de la información primaria recogida podrá estar en idioma nativo o castellano popular, que recibirá una traducción razonada con el fin de hacerla comprensible de acuerdo al objetivo que origina este trabajo, describiendo, eso sí, las palabras clave y las frases más comunes en su idioma de origen o tal como fueron expresados.



## 2. ¿Qué es lo andino<sup>6</sup>?

Para definir «lo andino» se requiere tomar en cuenta una vasta serie de elementos, ya que supone entrar a analizar el contexto y los diferentes caracteres que impregnan la manera de ser, las conductas y los productos culturales de los habitantes originarios de la región.

El primer elemento que nutre el concepto de lo andino surge de la notable adaptación de la gente al entorno geográfico, ya que Los Andes<sup>7</sup> articulan una variedad de pisos ecológicos. El hábitat que se presenta en esta región es heterogéneo, pues se trata de una extensa cadena montañosa que recorre el occidente del continente sudamericano de extremo a extremo. En su trayecto se tienen impresionantes nevados como el Cotopaxi, el Sajama y el Illampu, que pasan fácilmente de los 6.000 metros sobre el nivel del mar, y ramales de montañas de menor elevación que encierran terrenos de altiplano, con barrancos hacia los laterales, valles al pie de las montañas por los que corren ríos de diferente caudal.

Abundan terrenos en los que se ve poca o ninguna vegetación, situados en las cumbres o en terrenos desérticos, que alternan con zonas intermedias en las que desarrollan vegetales y animales, y pequeños valles ocultos al pie de las montañas, en las que es posible encontrar una vegetación variada y una fauna notable, y que fácilmente pueden estar a los 2000 metros sobre el nivel del mar. Los cielos se presentan a menudo cubiertos de niebla en altas montañas que dan lugar a profundos valles que se contraponen a extensas planicies o "pampas" casi desérticas en las que raramente se ven nubes o lluvia por gran parte del año.

Se dan marcados cambios en las estaciones del año, con temperaturas de unos 15 a 18°C en primavera y verano, vientos con bajas temperaturas en el otoño, y frío y heladas intensas en el invierno, en los que la temperatura está por debajo de los 0° C. Duras condiciones a las que los habitantes de la zona tuvieron que adaptarse y aprendieron a dominar.

6 Este párrafo toma en cuenta conceptos desarrollados en el trabajo "HORIZONTES DE SENTIDO EN LA CULTURA ANDINA: El mito y los límites del discurso racional", de Zenón de Paz. Publicado en COMUNIDAD, N° 5, Piura, 2002, Centro de Investigación y Promoción Cultural RAÍCES, Perú.

7 Una primera pregunta sería de dónde proviene el nombre de "Los Andes". Según unos autores se trata de una palabra que los españoles decodificaron en la manera en que oían pronunciarla. Ellos tendrían dificultad para entender el sonido de "los Antis" (es decir los cuatro territorios que conformaban el imperio de los Incas). Otra explicación surge del hecho de que gran parte del terreno montañoso estaba ocupado – cuando llegaron los conquistadores-, de grandes extensiones de andenerías destinadas a cultivos.



“La particularidad topográfica y climática del territorio andino, seguramente debió fijar con fuerza en los primeros pobladores cierta peculiar sensibilidad, cualidades de observación y categorías del pensamiento” (De Paz 2002). Es posible que de esa manera surgieron las típicas nociones andinas relativas al ordenamiento del mundo y la dispersión de elementos que entran a formar su cosmovisión, de la polaridad de opuestos entre diferentes entidades, de los cambios cíclicos de su mundo, etc., que responden a los profundos contrastes característicos de la geografía andina, entre los que surge el famoso «eje de verticalidad» que marca el horizonte andino en términos de arriba-abajo, así como el concepto de complementariedad en busca de un equilibrio.

Dichos elementos del ambiente marcaron la personalidad de los habitantes, y dieron lugar al progresivo desarrollo de una fuerte matriz cultural que fue surgiendo en los inicialmente distintos grupos étnicos, los que con el tiempo se unificaron en lo que ahora llamamos “andino”, cuyas manifestaciones se mantienen vivas gracias a la tradición, mediante la cual se han transmitido de generación en generación intuiciones, percepciones y conceptos sobre el mundo y la vida, nociones y modelos de conducta que se renuevan de continuo según vigorosos patrones culturales.

Esta matriz configura un orden de creencias y comprensiones elementales que remiten a un origen mítico que es maravilloso o grandioso, que brinda a la gente una identidad con orgullo y un sentido de pertenencia, y que refuerza el desarrollo de nuevos contenidos culturales que van surgiendo en los pueblos, los que se suman al acervo de las tradiciones y experiencias y se organizan en patrones conductuales. Pero, además, esta matriz cultural tiene mecanismos que posibilitan procesar diversas influencias (culturales) externas o ajenas para una incorporación selectiva y orgánica o el rechazo de otros contenidos a la citada matriz básica. Esta cualidad se vio de manera más clara con la aparición de la cultura inca, que fue asimilando o incluyendo contenidos culturales de otros grupos al mismo tiempo que cultivaba los suyos propios, y se puede advertir en la actualidad al observar inclusiones que se hicieron en la medicina tradicional, provenientes de diferentes orígenes culturales.

Un segundo elemento de definición de lo andino surge de una dimensión inmensamente simbólica, que da lugar a una constelación de eventos con un carácter eminentemente alegórico. Los andinos siempre están observando e interpretando los sucesos que se dan en su entorno: el grito de un ave, el sonido que hace un insecto en medio de la oscuridad, el encontrar ciertas



piedras de formas especiales, la luminosidad de ciertas estrellas en la noche o el movimiento del fuego, que en su idea anuncian algo, con interpretaciones altamente imaginarias y a menudo “acertadas” en su explicación.

De este modo, es posible observar que los andinos no “aprehenden” la realidad con intención de manipularla; más bien mantienen la noción de que la realidad es pasible de *recrearla*, que puede hacerse presente de una manera muy intensa a través de actos rituales, los cuales forman intensamente parte de sus vidas, y cuya aplicación se realiza en un ciclo abigarrado de fechas a lo largo del año.

Un tercer concepto para definir lo andino surge de un alto gusto por lo auditivo, tan vinculado a la dicción de las lenguas nativas y con la música<sup>8</sup>. La dimensión onomatopéyica que es apreciable en la *reproducción* de sonidos del mundo, particularmente en los nombres y en los términos del habla, es particularmente perceptible en los idiomas andinos. Hombres y mujeres escuchan y «sienten» todo lo que se manifiesta en su entorno y lo abarcan y reproducen en su habla. Esto se puede apreciar cuando uno observa contar algún suceso a una anciana quechua o aymara: junto a una gran cantidad de gesticulaciones y movimientos emite al hablar su lengua una serie de sonidos onomatopéyicos muy afines a los hechos sucedidos, como el golpe de cosas al caer, el sonido de articulaciones enfermas, la punzada de dolor en el costado, el correr del agua, o la variedad de sonidos de la naturaleza.

Otra expresión de esta dimensión cultural del sonido se aprecia de manera nítida en las canciones de poder o de curación de los chamanes, cuya construcción musical representa a la naturaleza y sus seres, al mismo tiempo que evoca elementos mágicos dirigidos a seres de naturaleza divina con el fin de lograr su benevolencia. Dimensión que fue tomada en la música terapia que desarrollaron los médicos callahuaya, que en determinadas combinaciones de notas musicales emitidas por instrumentos adecuados adquieren funciones terapéuticas, que dichos médicos aprendieron a manejar.

Un cuarto concepto que define lo andino proviene de las permanentes manifestaciones de empatía entre órdenes o elementos de la realidad que no se hallan necesariamente contiguos, surgida de considerar que la vida

8 La diversidad de instrumentos musicales andinos tiene una temporalidad de uso durante el año, y su sonido tiene un sentido de comunicación con algún elemento (el viento, la lluvia) o hacia una entidad (los muertos hacia el mes de noviembre). Del mismo modo, la música se considera como un fenómeno de la naturaleza y no tanto una composición humana: hay lugares y fechas donde los intérpretes dejan sus instrumentos al sereno, con la idea de que a la mañana siguiente habrá aparecido una nueva melodía, de la que ellos no se consideran autores ni propietarios





anima a todos los seres en la naturaleza, en una suerte de *intonía* o *reflejo*, que se da, por ejemplo, en la medicina<sup>9</sup> o la climatología<sup>10</sup> andinas. Estas manifestaciones surgen del hecho de pensar que lo que ocurre en un ser puede darse de manera manifiesta en otro, que las acciones que ejecutan los humanos son también realizadas por las montañas, o los animales, o los vegetales. Aquella relación está basada en la experiencia cognoscitiva cotidiana, y supone una suerte de *conversación*, *entendimiento* y ajuste entre eventos que pueden darse entre entidades y acontecimientos.

En tal sentido, el conocimiento es una condición que incluye a todas las criaturas de la naturaleza (incluso aquellas que para los occidentales son "inertes" como las rocas o los minerales); y el conocimiento se establece, por lo menos en lo lingüístico, en base a haber "visto" los eventos (en aymara "nayra", en quechua "qaway")<sup>11</sup>, aunque personalmente no se haya estado en el sitio donde ocurrieron.

En esta dimensión conceptual tiene un alto sentido la participación de los curanderos nativos como intermediarios capaces de entender las manifestaciones expresadas por la naturaleza, en unos casos a través de la observación del entorno, como cuando los "yatiris" o sabios salen por las mañanas a "oler el aire de la madrugada" a fin de saber si habrá buen tiempo o habrán tormentas; o en otros, cuando un chamán ingiere la medicina sagrada para entrar en un estado extático, y de esa manera recibir mensajes u observar los cambios en la naturaleza que le harán comprender cuál puede ser su intervención para que se restablezca y recupere la normalidad.

El mundo mismo, que es una vasta red de relaciones, tiene para los andinos un carácter sapiencial, la cultura conoce el mundo de una manera ligada a sus concepciones y manifiesta su saber de una manera más nítida cuando se trata de la crianza de los hijos y jóvenes, que son adoctrinados en los saberes de la cultura, pero también en el cumplimiento de los preceptos del ritual y la celebración. De esta manera, la cultura está aplicando mecanismos que aseguran que las nuevas generaciones aprendan y se empapen

9 Esta concepción pone en contacto el interior del cuerpo de un enfermo cuando el curandero frota un conejo vivo sobre el cuerpo de su paciente en las regiones que considera pueden albergar la enfermedad. En un momento, el animalito muere, el curandero abre su cuerpo por el medio y observa en busca de señales que le indicarán qué aqueja el cuerpo de la persona, que pasaron en los movimientos rituales al cuerpo del animal.

10 Los sabios andinos observan con cuidado su medio con el fin de apreciar el estado de ciertos elementos que les indican cómo se comportará la naturaleza: huelen el aire, tocan las piedras, miran donde anidan ciertas aves, observan dónde defecan ciertos animales, y de esos datos infieren el estado de salud de la naturaleza.

11 La gente, al referirse a estos hechos, se refiere a ellos preguntando al otro si lo ha visto: "¿Has visto? La María se ha casado"... "¿Has visto? El profesor había vuelto a la comunidad...."



de los contenidos, aprendan del mismo modo las prácticas y costumbres, y desarrollen ese sentimiento etnocéntrico que en su momento los llevará a considerar a su cultura como "la mejor" y superior a cualquier otra.

Es habitual considerar como un elemento característico de identificación de cada cultura a su lengua. Esto da lugar a que se hable de la "cultura quechua" basando el gentilicio a partir de la lengua quechua, y lo mismo ocurre con las culturas "aymara", "cuna", "guaraní", wayuú, etc. Su lengua contiene y describe las particularidades que hacen a esa cultura única. Esto que describimos da lugar a que los andinos sean inconfundibles ya que desarrollaron su lenguaje de una manera peculiar: entre los occidentales (de una manera figurada) el lenguaje describe las acciones de la gente como si caminara por la vida teniendo a su delante el futuro, estuviera situada con los pies sobre el presente y dejando detrás los eventos de su pasado a medida que avanza. Entre los andinos esto no se concibe de la misma manera ya que metafóricamente caminan por la vida de espaldas, porque van mirando hacia su pasado (esa condición de "haber visto"!); están asentados con sus pies en un momento que tiene algo de pasado y algo de futuro (que sería su presente), y tienen detrás suyo al futuro<sup>12</sup>, que no lo perciben aún. (4)

En aquella sensibilidad mencionada líneas más adelante, lo andino no considera a ninguna entidad como completa en sí misma sino en virtud a su *complementariedad* con otros entes en diversos planos de la realidad, por tanto, lo masculino existe sólo en la posibilidad de estar junto a lo femenino. Por lo mismo, la cosmovisión andina no privilegia los polos de una oposición sino a través de la integración armónica entre ellos. La oposición, lejos de ser un disvalor constituye la condición existencial de los seres. Se trata de una relación inclusiva por excelencia. Los entes contrapuestos se incluyen entre sí y se integran en una totalidad relacional mayor que entre los humanos, la celebración ritual condensa y hace presente.

En la vida cotidiana del hombre andino, de naturaleza ritual y celebratoria<sup>13</sup>, lo sagrado se opone a lo fenomenológico-profano en la manera que un mundo de *fuerzas* o *energías* se opone ante uno de cosas o *sustancias*, y despliega una bipolaridad de energías antagónicas que objetos o situaciones diversas simbolizan, pero que necesitan ambas la una de la otra para existir. Los antagonismos más significativos suelen tener forma sexuada o telúrica (clima, estación, etc.) y

12 Esto se asienta en el lenguaje, en quechua el término "ñaupa" tiene dos significados: por un lado alude a un hecho pasado o antiguo y por otro significa "delante".

13 Esto da lugar a que el andino viva cotidianamente averiguando a qué divinidad corresponde esa fecha para realizar el rito correspondiente. Esto da lugar a que la mayor parte del tiempo se observen "fiestas", actualmente tan comunes en grupos indígenas o mestizos.



su relación se muestra gobernada por un *principio de respeto* en el que cada mitad sostiene a la otra, con la que se une en términos de complemento.

En una dinámica permanente, su tendencia a la separación sostiene el orden como una unión que posibilita la fecundidad. Las virtudes opuestas de las mitades componen en lo suprasensible la solidaridad orgánica del cosmos, el orden de las cosas y el orden de los hombres. Las obras de los humanos están concebidas para mostrar simbólicamente estas oposiciones. En la actualidad, y aún con la permanente influencia de lo municipal (que frecuentemente aplica modelos aculturados), las comunidades rurales mantienen su característica de estar separadas por los denominativos de "arriba" y "abajo"<sup>14</sup>, lo que demuestra la pervivencia de estos conceptos de oposición.

El andino concibe al cosmos como viviente, y en esta perspectiva no hay lugar para el dualismo entre *espíritu* o *materia* o la contraposición entre el mundo y un dios trascendente. Lo sagrado no es un absoluto, más bien integra el universo de relacionales, se trata de una fuerza ordenadora del cosmos, presente en todo o, más rigurosamente hablando: **es** ese orden y su devenir. En tal sentido, la idea de un Dios creador único y anterior a la creación es extraña al universo mental andino. Este Dios andino debe estar dotado de la cualidad de masculino-femenino, y ni es inmutable ni es autónomo, siente, sufre y celebra, se ve afectado por lo que ocurre, forma parte del cosmos y se inscribe en relaciones de reciprocidad y complementariedad. Y no está circunscrito a un cielo o una zona del cosmos, mantiene permanentemente comunicaciones con los seres de los otros niveles.

Una gran cantidad de relatos populares dan cuenta de ese mundo correspondiente a los tres niveles de la verticalidad poblado por peculiares seres, en el que un cóndor, el tallo de una enredadera, el arco iris, etc., dan acceso (en esos relatos) al mundo de arriba. De igual manera, las cuevas, lagunas y aberturas en el terreno dan acceso en particulares circunstancias al mundo subterráneo. De esa manera la gente percibe y comprueba que los distintos elementos se comunican, complementan e influyen. (5)

Finalmente, otra característica que no se puede dejar de mencionar es la manera en que los andinos conceptúan el tiempo. Por su carácter rural y agrícola ellos han desarrollado medidas del tiempo y la distancia que se considerarían grandes o desmesuradas frente a las unidades de los occidentales. Los andinos

<sup>14</sup> De acuerdo a este eje del contexto, hay comunidades que se consideran antagónicas ("aribeñas" y "abajañas") y están denominadas como hanan saya y urin saya, y es habitual que tengan el mismo nombre: "Achica arriba" y "Achica abajo".



miden el día según los periodos de la luz del sol y sus unidades de distancia toman en cuenta el tiempo en que pueden desplazarse durante una jornada.

De un modo general, los andinos "toman su tiempo" para hacer las cosas, actuando con bastante parsimonia. Otro carácter relacionado con el tiempo tiene que ver con la tendencia a dejar las cosas para hacerlas siempre al límite de los plazos, aunque es posible que esta tendencia a la procrastinación se haya desarrollado durante la relación entre los andinos con los españoles, que durante la Colonia mostraban estas conductas.

Respecto del manejo de las magnitudes de distancia, es proverbial la respuesta que da cualquier campesino de la montaña cuando el forastero le pregunta dónde queda una comunidad. Su respuesta invariablemente es "*aquí cerquita*", cuando posiblemente el caminante tendrá que caminar a veces horas para llegar al dichoso lugar. Y es que para el campesino su concepto de "cerca" está condicionado por el hecho de que cotidianamente debe desplazarse distancias que para un ciudadano serían enormes, pero que para él son habituales, llegando a considerar como "lejos" distancias que cubriría en dos o más jornadas de caminata<sup>15</sup>.

### 3. ¿Quiénes son los andinos?

(Perú)

"Los andinos somos los dueños originarios de este territorio..."

"...somos muchos pueblos que desde los tiempos antiguos... hemos vivido en las tierras que nos dejaron nuestros antepasados incas..."

"Yo provengo de una comunidad en el Perú, donde por cientos de años mis antepasados sembraron y cosecharon en terrazas, (he visto también acá en Bolivia esas terrazas)... En mi comunidad nos vestimos de otra clase, pero hablamos quechua igual que ustedes, y también tenemos rebaños de llamas y guanacos, y sembramos muchas variedades de papas y quinua... y por eso digo que somos hermanos, que no somos peruanos o bolivianos, y somos hijos de una misma madre, ¡la Pacha Mama!".

Gabriel Cóndor Huanca  
Líder comunitario  
Perú

En una reunión de confraternidad de indígenas en Copacabana, Bolivia 2003

<sup>15</sup> Es Hay que tomar en cuenta que en los viajes de intercambio viajaban (y todavía lo hacen) familias íntegras, llevando sus productos cargados en llamas. Sus desplazamientos los llevaban hacia comunidades situadas incluso a miles de kilómetros de distancia, como sucedía con los productores de sal, que la llevaban para canjear con comunidades del llano en viajes que podían tomar hasta 12 meses entre la ida y el retorno.



(Bolivia)

"...nos «orgullecemos» de haber dominado a las alturas, al frío, la helada, el viento, la sequedad... y hemos sacado adelante la vida de comunidades bien organizados... que han sabido manejar con sabiduría tantos... (productos) como la papa... tantas papas que tenemos... o la quinua... o todos los cultivos que tenemos y que nos alimentan con fuerza... que nos hacen fuertes para resistir en estas alturas".

Juan Valverde (62 años), en el cargo de Jilaqata  
Comunidad Alto Hiaraque, Departamento de Oruro  
Reunión de autoridades tradicionales  
1990

"... ahora muchos compañeros no saben o no recuerdan que nosotros somos descendientes de pueblos como los aymaras o quechuas, valientes... que no dejamos de aguantar las humillaciones por quinientos años... y que seguimos de pie aunque nos quisieron hacer desaparecer. Y seguimos como antiguamente... sin olvidar nuestras costumbres... sin olvidar nuestros idiomas... viviendo con orgullo, aunque siempre nos «haygan» tratado como a inferiores o como a sus sirvientes... Ahora ya tenemos más reconocimiento, ahora ya tenemos dignidad".

Celestino Lara  
Promotor de Salud Comunica Laka Laka  
Frontera con Chile, Oruro  
1992

"Nuestros abuelos nos contaban a los niños que los andinos hemos sido muchos grupos de gentes que hablaban muchos idiomas. Recuerdo que nos «deciaban» (decían) que eran pueblos que se hablaban en aymara, otros en quechua, y otros en puquina o en uru. Y más allá hacia el norte y hacia el sud dice que hablaban otros idiomas... Seguramente eran pueblos que habitaban el Perú, o... Chile... Me acuerdo que los abuelos hablaban de los chancas, de los kara karas, de los umasuyus, de los karangas".

H.G. Copacabana Bolivia, 1988

"Los campesinos del altiplano somos los que domesticaron a la llama, y los que domesticaron casi mil especies de papa... Dice que éramos muy importantes hasta que llegaron los españoles... que buscaban solo oro y plata, y que por cualquier cosita le mataban a nuestros antiguos... Dice que antes de los españoles vivían en las comunidades millones de personas... Dice también que los españoles se «trayeron» sus enfermedades... que nuestros curanderos y "jampiris" no sabía con qué curar, por eso nos fuimos disminuyendo. Dice que desde que llegaron los españoles nos persiguieron porque nuestra piel era morena... a ellos no les gustaba piel morena... mi madre nos decía a los chicos que teníamos la piel del color de la papa".

N.Valdez. Potosí, Bolivia  
1999



(Chile)

"Yo soy una araucana, vivo en la Primera Región de Chile y mi familia siempre vivió en zona alta, puh! Tal vez la diferencia es que yo conozco el mar, ya que yo bajo hacia Arica con el negocio de la manzana. Pero acá en Perú me siento a gusto, si hasta le entiendo el aymara que hablan! En esta ocasión me ha emocionado lo que es ser andina, puh!, es decir, descendiente de los dueños de este continente, hermana de los que viven en las tierras de este... continente".

Marina Rea  
Dirigente de Madres  
Rancagua. Chile, 2001

(Ecuador)

"Somos los hombrecitos y mujercitas que recibimos del dios Wiraqocha el territorio de las montañas, de los ríos, con sus animales. Tenemos el orgullo de ser descendientes de hombres fuertes y decididos... que aprendieron a hacer producir en sitios casi desiertos. Manejamos la Naturaleza y la cuidamos, no la destruimos como ahora los hacen los mistis".

Nemesio Pizarro  
Cuenca

Los andinos resultan ser una serie de grupos culturales que ocuparon y se desarrollaron en los territorios situados a lo largo de la gran cadena montañosa de Los Andes, que recorre unos 4.000 kilómetros del continente. Se origina en Venezuela y acaba en la Argentina y Chile, siguiendo un trayecto que actualmente pertenece a los territorios -siguiendo de Norte a Sur- de Venezuela, Ecuador, Colombia, Perú, Bolivia y Chile. (6)

Los habitantes de América habrían aparecido en el continente entre unos 50.000 a 30.000 años, y se han encontrado muestras de una antigüedad de 20.000 años en la zona de Los Andes. Ya es casi unánime la tesis migracionista, según la cual los habitantes de este continente llegaron de Asia cruzando el estrecho de Bering entre Siberia y Alaska a fines de la era del Pleistoceno (tesis propuesta por Alex Hrdlicka en 1937<sup>16</sup>), y que se fueron diseminando por Norte América y posteriormente fueron descendiendo hacia Centro y América del Sur.

Otra teoría complementaria a la anterior, la de Paul Rivet, menciona que con posterioridad a los grupos de asiáticos llegaron por el océano Atlántico oleadas de inmigrantes melanésicos y polinésicos portadores de elementos culturales mucho más avanzados, tales como un idioma más estructurado y una serie de artefactos utilitarios. Estas migraciones se habrían

16 Hrdlicka, Alex. 1937. *La cuestión de hombre antiguo en América (The Question of Ancient Man in America)*. En: Moya, Reynaldo. Breve Historia de Piura - TOMO I. TIEMPOS PREHISPÁNICOS.



sucedido hace 5.000 años y estos grupos habrían ido diseminándose y su-  
biendo progresivamente hacia tierras altas.

Según evidencias que no han sido desmentidas, los "hombres de Pacai-  
casa" habrían sido los iniciadores de la Cultura Andina en Perú (Del Busto  
1996). Los vestigios de estos primitivos grupos de recolectores–cazadores  
que habitaron la cueva de Pikimachay, en Huanta, 20 Kms. al norte de la  
ciudad de Ayacucho, serían los más antiguos del territorio andino, y da-  
tarían de 20.000 años a.C. El área cordillerana de Ayacucho fue suficien-  
tamente benigna a estos grupos de recolectores–cazadores que empe-  
zaron a asentarse en la zona, donde encontraron recursos para asegurar  
su subsistencia, multiplicación y supervivencia, principalmente de lugares  
para protección, agua dulce y alimentación.

En Chile, los aymara ocupan principalmente la zona comprendida entre la  
primera región de Tarapacá y la segunda región de Antofagasta. Desde  
hace unos 130 años la población andina ha emigrado hacia las grandes  
concentraciones urbanas ubicadas tanto en los puertos como en los cen-  
tros mineros, donde muchos de ellos han sido absorbidos en actividades  
laborales correspondientes a estas determinadas urbes (minería y pesca).

Los atacameños, también llamados Likan Antai, habitan aldeas ubicadas en  
los oasis, valles y quebradas de la provincia del Loa en la III Región. Su hábitat  
desértico se divide en dos sectores: La hoya del Salar de Atacama y la cuen-  
ca del río Loa. En la actualidad se considera que son un grupo en extinción.

Los Mapuche<sup>17</sup> tienen residen en las regiones VII, IX y X de Chile, abarcando  
también desde el río Bío-Bío hasta el archipiélago de Chiloé. (7)

En Bolivia hay dos grandes grupos, los aymara, que ocupan la zona norte y  
central del país, ubicados generalmente en terreno altiplánico y ladera de  
montaña; y los quechua, que toman la parte centro y sur del país, quienes  
combinan su terreno de residencia entre valles y altiplano. Hay otros gru-  
pos menores que sin embargo no tienen mucha gravitación demográfica,  
tales como los chipayas y los Urus de los lagos Titikaka y Poopó.

Originalmente los aymara, descendientes de los señoríos Colla, ocupaban  
la mayor parte del territorio andino, por lo que los toponímicos de pobla-  
ciones en su gran mayoría tienen nombre aymara. Desde el siglo XIII fueron  
hostilizados por la cultura Inka, que progresivamente fue tomando territo-

17 El termino Mapuche significa "gente de la tierra".



rios en la zona central de los Andes Bolivianos y fueron imponiendo sus ca-  
racteres culturales y la lengua quechua.

Ambos grupos, quechuas y aymaras, estarán presentes durante gran parte  
de este trabajo como representantes de la cultura andina.

## 4. ¿Qué caracteriza a lo andino?

Un hecho notable de los grupos humanos en Los Andes es que, ya sea por  
haber escogido voluntariamente el ocupar esos territorios, o por haber sido  
desplazados por otros grupos en el pasado remoto desde tierras más bajas<sup>18</sup>,  
lo cierto es que se desarrollaron en nichos ecológicos de notable hostilidad,  
situados por encima de los 2.800 metros sobre el nivel del mar, llegando en  
las zonas más altas a los 4.000 o más metros. Fue notable su capacidad de  
adaptación porque tuvieron que desarrollar su vida en terreno de montaña,  
con abruptas pendientes o en planicies situadas entre cadenas montaño-  
sas, en un medio ambiente con temperaturas generalmente bajas, viento  
casi permanente, atmósfera enrarecida, poca vegetación y escasa fauna,  
lo que seguramente llevó un proceso de adaptación sumamente exigente.

El proceso de adaptación tuvo que ser progresivo e inicialmente fue bio-  
lógico, y llevó a los habitantes a desarrollar una serie de procesos en sus  
organismos, necesarios para vivir en un ambiente donde el oxígeno es me-  
nor que a nivel del mar, además de ser necesario un proceso de acostum-  
bramiento y acomodación a las temperaturas frías y el viento<sup>19</sup>.

Allí donde encontraron agua y tierras aptas para siembras se dieron  
condiciones suficientes para el trabajo agrícola. Sin embargo, el perfil  
topográfico que a menudo encontraban era tan agreste que reducía  
drásticamente los valles a estrechas y hasta insignificantes franjas de tie-  
rra; pero con un largo proceso de adaptación a dichas condiciones, al  
cabo de miles de años, esos reducidos espacios fértiles quedaron ocu-  
pados y la ecología fue dominada. En algún momento desarrollaron la  
tecnología como para construir andenes, los que permitieron asegurar y  
habilitar el terreno de cultivo y economizar el uso de agua.

18 Felipe Guamán Poma de Ayala describe que en la "Cuarta Edad de los yndios Aucca Runas", es-  
tos grupos, altamente belicosos, fueron hostilizando a grupos de las tierras bajas, que tuvieron que  
ocupar las tierras altas de Los Andes.

19 Diferentes estudios sobre la fisiología y bioquímica corporal del habitante andino muestran que  
tiene una mayor cantidad relativa de glóbulos rojos y Hemoglobina, que su tórax es más amplio y  
que varios procesos enzimáticos están adaptados a su vida en la altura.



En este sentido, la habilidad de los andinos para manejar la piedra como material vasto o bajo la forma de piedra pulida y canteada les dotó de un material durable y con la calidad necesaria para sus obras de construcción. La emplearon tanto para fines urbanísticos, construcción de caminos y principalmente para trasladar el agua desde las fuentes en montañas nevadas, lagunas o fuentes. Ingeniosos acueductos cruzaban tanto el territorio montañoso como el altiplano, aprovechando la posibilidad de manejar los desniveles para movilizar el agua, pero también mostrando un excelente dominio de la hidráulica<sup>20</sup>.

En adelante esos pueblos pudieron incorporar a la agricultura terrenos ubicados en laderas y pendientes cada vez más pronunciadas, y así ganar sitio en lugares poco fértiles. La tarea agrícola constituyó, pues, un desafío por la cantidad de gente que seguramente tuvo que trabajar, aparte de la necesidad de ubicar canteras, el manejo de guano como fertilizante, el conocimiento de las diferentes calidades de terreno para cultivo, además del reconocimiento de las semillas adecuadas para cada tipo de terreno o altura. Esto constituyó una trascendental modalidad de ampliación de la frontera agrícola andina.

Los andenes significaron, además, y particularmente en las zonas de pendiente más pronunciada, una adecuada solución contra el carácter erosivo de las lluvias; permitieron el máximo aprovechamiento agrícola del agua, y atenuaron los “huaicos” o “mazamoras”, productos de la acción aluvional y destructiva de las lluvias torrenciales.

En ese ambiente, los pueblos andinos desplegaron una serie de estrategias de acomodación/ambientación y aprendieron a obtener lo necesario para su subsistencia, organizándose en sistemas culturales que aprovecharon las desventajas y las emplearon como recursos, logrando un dominio de las condiciones de su entorno.

Esta estrategia de adaptación y dominio ambiental fue descrita por John Murra bajo el modelo de interpretación denominado “Control Vertical de un Máximo de Pisos Ecológicos en la economía de las sociedades andinas” (Murra 1972), que muestra que los pueblos andinos obtuvieron una producción suficiente para su subsistencia a través de una vasta serie de actividades que les permitieron emplear a su favor la topografía montañosa. (8)

<sup>20</sup> Dominio técnico que se mostró en su mejor momento cuando los incas administraron el territorio bajo su dominio hacia los siglos XII y XIII. La cultura Inca tiene como una de sus mayores características el dominio de la hidráulica.



Los pueblos ubicados en lo alto de la montaña contaban con un número limitado de productos agrícolas que se desarrollaban a esa altura, asimismo como de un también limitado número de animales, recursos que aprendieron a domesticar no solo con fines de consumo inmediato sino –y con amplia ventaja- de conservación<sup>21</sup>, además de emplear los subproductos después de cosechar los vegetales y/o sacrificar los animales. Con las modalidades de conservación así desarrolladas tuvieron recursos para alimentarse, para almacenar y excedentes para intercambiar en los viajes hacia pueblos de los otros pisos ecológicos, trayendo a su retorno granos, cereales y frutas que ellos no producían. En esa forma fueron capaces de disponer de la variedad de nutrimentos necesaria para una dieta equilibrada<sup>22</sup>.

Un complemento de estas técnicas fue la costumbre de los *qatus*<sup>23</sup>, nombre con que se conocía a puestos fijos que se establecían en ciertos lugares de los poblados, en los que artesanos, agricultores o ganaderos mostraban y ofrecían productos que deseaban intercambiar con la finalidad de ampliar su acceso a otros productos que ellos no poseían.

Con el paso del tiempo se desarrolló una mejora en la modalidad de los *qatus* y apareció el concepto de feria, con lo que esos puestos se agruparon, se organizaron y convirtieron en itinerantes, que recorrían viajando ciertos circuitos geográficos de subida o bajada entre niveles ecológicos con una periodicidad anual, actividad que generaba un desplazamiento de grupos de productores, manufactureros de cerámicas, productores textiles, artesanos constructores de herramientas de labranza, los que ofrecían semillas, y una sección denominada *uywa qatu* o feria de animales.

Un elemento infaltable y hasta imprescindible en las ferias era la agrupación de los que acudían desde tierras bajas trayendo la miel de caña, elemento que se empleaba (como aún se lo hace en la actualidad) para el ensilado de una variedad de productos vegetales como tubérculos, forrajes, y hojas, que de esta manera podían mantenerse guardados bajo tierra hasta por cuatro años, para emplearse después manteniendo una buena calidad y que las familias podían usar como alimento o para trueque.

<sup>21</sup> Como ejemplos, las carnes las deshidrataron a cielo abierto para hacer tasajo o cecina, llamado en quechua *charqui*. Las papas las congelaban para lograr el *chuño*, que una vez deshidratado se puede guardar casi indefinidamente, a condición de mantenerlo en un ambiente seco y en relativa oscuridad. También desarrollaron las modalidades de ensilaje (*q'airo* en quechua) que permitía guardar tubérculos, forraje y otros productos bajo tierra por largos períodos de tiempo y en buen estado de conservación.

<sup>22</sup> Una pregunta interesante es acerca de la manera en que los andinos de la montaña se dieron cuenta que necesitaban nutrimentos de los otros pisos ecológicos para mantener una dieta completa.

<sup>23</sup> Qatu, palabra aymara que designa a grupos de puestos de trueque o venta y por extensión a las ferias.



En los *qatus* itinerantes se congregaba un grupo de productores de diversas comunidades de los tres pisos ecológicos, provenientes en muchos casos de zonas bastante lejanas, como el caso de los productores de miel de caña, que podían venir de las zonas de la sierra o tierras del llano. Estos productores<sup>24</sup> se reunían en ciertos centros poblados en determinadas fechas, y luego al finalizar la feria en esa comunidad el grupo se dirigía a la siguiente y así hasta llegar al final del circuito, luego de lo cual se dispersaban siguiendo cada uno un trayecto en otra red o trayecto ferial o volviendo a sus comunidades de origen. (9)

Como estrategia para el trueque, muy afín con la feria, se desarrolló la “turka”, una modalidad de trueque de productos, que permitía un canje equilibrado en base a unidades de intercambio que podían incluir productos totalmente diferentes, seguramente con cuidado de que el canje tuviera una simetría en base a algún concepto de comparación.

En estas modalidades de intercambio de productos, fueron importantes las desarrolladas por los pueblos del altiplano, sobre todo aquellos ubicados cerca de los salares (extensos territorios en los que la gente obtenía sal para utilizarla en diversas actividades). Estos pueblos se dedicaron a la obtención de sal, que era un producto apetecido en las zonas más bajas, que no la poseían. Para intercambiar este producto organizaban caravanas en las que cargaban la sal en paneros (canastos) sobre el lomo de llamas y emprendían largos viajes, dirigiéndose hacia zonas de valle o incluso hacia las llanuras, sobre todo en los territorios que habían sido conquistados o colonizados por los grupos andinos de la altura. Estos viajes, realizados a pie, podían tener una duración muy larga (tanto como 6 meses a un año y medio), y suponían el desplazamiento de grupos familiares completos, incluyendo a los niños.

Aunque la modalidad del intercambio fue siempre la característica andina del negocio, hacia el siglo XIII se desarrolló el concepto de intermediario con lo que aparecieron grupos de gente cuyo rol era obtener los recursos de otros pisos y llevarlos a las poblaciones más grandes. En este proceso se emplearon las conchas de “espondilus” que se obtenían en la costa ecuatoriana, y que en su momento eran más valoradas que el oro, tanto por su uso ritual como por su equivalencia similar a la del dinero actual, y que por intermediación de las visitas de autoridades y administradores del imperio inca llegaron a casi todos los territorios andinos.

24 Tal vez no es correcto referirse a ellos ni como comerciantes ni vendedores, porque sus actividades, sobre todo en los tiempos más antiguos, no se intermediaban por el concepto de dinero, sino por un trueque de productos en base a equivalencias que desarrollaron en base al concepto de equilibrio y simetría.



En su lucha por lograr dominar el medio agreste y agresivo, los andinos desarrollaron una serie de prácticas para luchar contra las heladas o la sequía, que aún al presente pueden considerarse como valederas por sus niveles de respuesta eficaz.

En el caso de las heladas, desarrollaron un patrón de siembras en la que cada ayllu o comunidad empleaba terrenos en diferentes alturas y en un área de dispersión territorial bastante grande, pues en caso que se diese una helada, la gente no perdería toda su cosecha, porque podía contar con los otros terrenos situados en zonas no afectadas a las que cada comunidad tenía acceso y derecho. Otra estrategia anti helada consistía en dividir el terreno de labranza en cuadrículas que estaban cercadas con paredes de piedra apilada a la altura de un hombre; estrategia que dio buenos resultados y que al presente aún tiene utilidad.

Para el caso del manejo del agua, desarrollaron al máximo la habilidad de los cultivos con riego, al punto de convertirse en culturas que dominaron la hidráulica para sus riegos y con fines de preservación. En especial los sistemas de andenerías son impensables en ausencia de un sistema de riego, y los andinos desarrollaron ambos con gran efectividad. A tal punto llegó su nivel de dominio de lo hidráulico que se nota el manejo de estos conceptos en la etnofisiología, explicando el funcionamiento corporal en base a un modelo de movimientos hidráulicos.

Otros pueblos como los Atacameños aprendieron la supervivencia en el terreno desértico, en el que el desafío no se limitaba a la altura sino que en este terreno se mezclaban la falta de lluvias, la sequedad, temperaturas extremas y menor cantidad y variedad de especies vegetales y animales.

Pese a su notable desarrollo los andinos nunca usaron la rueda<sup>25</sup> como parte de su tecnología, probablemente porque contaron con la llama que aportaba muchos más servicios que solo la carga de pesos o el transporte de bienes. La llama constituyó un elemento imprescindible para los pueblos ya que cubría una serie de aportes consistentes en la alimentación, la artesanía y la medicina. Es por eso que este camélido forma parte de la vida de los andinos en un grado tal que no se puede pensar en su ausencia.

25 Aunque es incorrecto decir que los andinos no conocieron la rueda porque en diferentes excavaciones arqueológicas se encontraron lo que parecen ser juguetes para niños, que muestran tener ruedas de diseño muy delicado. El museo alemán Reiss Engelhorn de Mannheim ([www.reiss-engelhorn-museen.de](http://www.reiss-engelhorn-museen.de)) informa tener evidencias de su uso en la cultura Nazca, aunque no en el transporte, como en otras culturas, sino en la alfarería.



## 5. La cosmovisión andina

Para comprender mejor el origen de sus concepciones es útil comprender cómo los habitantes indígenas ven e interpretan su mundo. Esto se puede hacer tomando en cuenta las descripciones y expresiones populares con las que se puede construir de manera bastante fiel la cosmovisión, tal como está presente en la cotidianeidad, mostrando su originalidad aún con el paso del tiempo, a pesar de las influencias de la aculturación, de la necesidad de migrar a otras regiones y entornos.

A continuación se transcriben algunas expresiones obtenidas entre indígenas de diversos pueblos andinos:

### SU CONCEPCIÓN DEL COSMOS

“Nosotros conocemos todo lo que hay en el mundo<sup>26</sup> gracias a que nuestros antiguos dice que estudiaban y analizaban cada cosa. Y así aprendieron cómo es que «se hicieron» o aparecieron todas las cosas que vemos, y... también las que no se pueden ver porque están muy lejos o porque no tienen cuerpo... Los sabios de la antigüedad eran los que se llamaban **yachaj**... Seguramente ellos pensaban de otra manera, no sé...para aprender tanto... Pero nos dejaron todo su saber y nosotros podemos entender ahora muchas cosas que ahora incluso los ingenieros ni los que han estudiado en la universidad pueden saber con precisión... Por ejemplo, nuestros abuelos, incluso antes que llegaran los españoles, sabían mirar las estrellas y sabían sus nombres y de veritas con atención sabían cómo iba a ser el tiempo. Dice que se fijaban en su brillo y en su color, y no se qué otras cosas se fijarían... De esa manera sabían si llovería en su tiempo o si las aguas estarían atrasadas o si habría sequía «del todo». También sabían ver al sol y a la luna, y de eso podían darse cuenta cuándo tendrían que sembrar, las fechas para aporcar los sembradíos y cuándo recoger las cosechas. Dice que no era como ahora que lo hacemos la siembra en fechas fijas, con lo que a veces fallamos porque ya no sabemos ver”.

Zenón Apaza, 45 años, Promotor de Salud.  
Comunidad Crucero,  
Sur de Potosí. 1988.

“Para nombrar esa creación tan enorme, que incluía no solo nuestro mundo sino todo lo que está en el mundo... (Universo?), nuestros antiguos sabios crearon la palabra **PACHA**, que trata de ... (explicar) algo sin medida, porque la imaginación no alcanza... Pero al mismo tiempo, PACHA es todo, que no se parte en partes «más» menores porque es... es decir no acepta divisiones, (es la unidad)... Es por eso que los andinos entendemos todo con los mismos pensamien-

tos (conceptos?), no creamos pensamientos (conceptos) para cada cosa. Los andinos señalamos todo a nuestro alrededor como si fueran partes de lo mismo (la misma cosa). No hacemos diferencias, por ejemplo, los hombres son iguales que las plantas o igual que las montañas, o igual que los animales. Igual son machos o hembras, igual tienen que alimentarse, igual tienen que trabajar. Incluso los Achachilas, que serían como los dioses y diosas andinos, deben recibir alimento de nosotros. Así entendemos nuestro mundo, como un equilibrio. Si ese equilibrio se rompe, ocurren desgracias a cualquier nivel que se presente.

Dentro ese Pacha tenemos tres regiones, arriba, al medio y abajo. La región de arriba se llamaría “*Alaj Pacha*”, que viene a ser como el cielo para nosotros. Ahí estaría la morada o vivienda de Viraqocha (el Creador), de los Achachilas, que son los ancianos que vivieron al principio de los tiempos y que se convirtieron en estrellas que brillan por la noche. Ahí, y es el lugar donde están el Sol y la Luna, que también son creadores, sobre todo el Sol (“Inti”) que se dice que es el padre de los Incas [...] Donde vivimos nosotros se llama el “*Aka Pacha*”, que sería como la superficie terrestre, donde tenemos los tres reinos, o sea el animal, vegetal y mineral. [...] Y finalmente, en la parte más inferior, tenemos el “*Manqa Pacha*”, que sería la parte que no vemos porque está bajo la tierra”.

Clemente Paco, 56 años, Maestro rural.  
Taller de Educación Intercultural Bilingüe  
Andamarca, Oruro. 2001

“Los sabios dice que antiguamente eran los hombres y las mujeres que habían recibido de nuestros dioses el encargo de enseñar a los otros hombres y mujeres cómo dominar las cosas. Seguramente eran personas muy especiales para poder saber esas cosas... Como por ejemplo, saber reconocer cuándo las plantas eran machos o eran hembras... Cuándo los cerros eran machos o hembras... Cómo eran las piedras machos y las piedras hembras... Y así todo... Y tenían que enseñar a sus comunidades, para eso eran... **Yatiris**, es decir, personas de un corazón «más» especial. Nuestros abuelos nos contaban que estos “yatiris” miraban el cielo y sabían todo lo que en ese lugar tan grande había, dice que a las estrellas las conocían por su nombre, y sabían para qué cambiaban durante ciertas noches. Y eso (esas observaciones) usaban para saber cómo sería la temporada de sembrar, o cómo sería la temporada de lluvias, o si habría las heladas en su tiempo, o si «habría seco todo»... Todo eso sabían y tenían que enseñar a los demás... Otra cosa que sabían era dónde vivían los diferentes ancianos o “Achachilas” en el cielo, -o en la tierra-, que tenían el trabajo de cuidar cosas del cielo o de la tierra. Y también sabían reconocer... la manera en que se aparecían a los hombres, porque al parecer algunos hablaban, pero otros (como las estrellas?), solo cambiaban su brillo o se movían de su lugar. Ellos sabían entender todo eso”.

Ciprian Aica, Agricultor y Partero  
Comunidad Kakachaka, Oruro. 1985  
(Texto original en aymara)

<sup>26</sup> Evidentemente, esta persona se refiere a “su” mundo, es decir el territorio que abarca su conocimiento, la porción de cielo que abarca su vista y el sub suelo de su territorio.

<sup>27</sup> Yatiri, palabra aymara, significa “sabio”, “persona sabia”. Se trata de una categoría de personajes de ambos sexos que guardan el conocimiento y sabiduría, muy respetados y de máxima importancia en la estructura social.



“Mis abuelos me contaron que en los tiempos más lejanos, incluso antes que llegaran los españoles... que nuestros **Yatiris** ya sabían todo lo que hay que saber, que ellos sabían todo lo que hay en el cielo y cómo funcionaba... Y sabían mejor todo lo que hay sobre la tierra y el campo donde viven los hombres y mujeres... Mi abuelo, Don Juvenal Quispe, me decía que esos “Yatiris” sabían ver con atención todo y que así entendían y aprendían sobre todas las cosas. Me decía que sabían reconocer las plantas para comer y las plantas que hacen mal solo viendo a sus animalitos. Si sus llamitas comían las plantas entonces sabían que podían ser alimento... Y aprendían eso... Otra cosa, sabían nombrar las estrellas del Hanan Pacha cada una por su nombre, no como ahora que sólo sabemos sus nombres de las que mejor se ven. Y cuentan que solo con mirar a algunas estrellas podían saber «de antes», si iba a ser un buen o un mal año para la agricultura o para el ganado. Dice que le avisaban a las autoridades de la comunidad para que se tomen precaución diciendo «este año próximo va a haber hambruna» y entonces ellos tenían que guardar provisiones en una “pirhua<sup>28</sup>” para que cuando llegara ese mal tiempo haya lo suficiente para comer...”

NN. Reunión de líderes comunitarios  
Comunidad Vacas, Cochabamba. 2006

## SOBRE EL “ALAJ PACHA” O “REGIÓN DE ARRIBA” DEL COSMOS ANDINO

“La parte de arriba le decimos Alaj Pacha y es como el cielo. En el cielo está el Sol, que es un Señor dios, porque da vida a todas las... criaturas y es como un motor que hace funcionar el mundo pues camina por el cielo, y cuando está en nuestro encima es el día, cuando se va al otro lado del cielo es la noche. Su señora esposa es la Luna y entre ambos forman un matrimonio. La Luna es hembra y por eso es más suave y dirige la... reproducción de las mujeres, de las hembras de los animales y de las plantitas.

Parece ser que el Sol -o Inti que le decimos-, es más como un rey, con mucha autoridad. Por eso, tenemos que tenerle mucho respeto, porque si no, nos puede castigar, y castiga fuerte, con sequías, con hambruna, mas... si le respetamos nos da producción «harto». Su señora, la Luna o Quilla, es más buenita, y a veces le rogamos que nos lo hable a su esposo para que nos dé buena cosecha, sobre todo cuando las lluvias están retrasadas... Me gusta mucho contarles estos cuentos a mis nietitos porque... todo en nuestro mundo está pareado... y los chicos se ríen mucho cuando las parejas como el Sol y la Luna se encuentran o se reniegan”.

Marta Cusi, 55 años.  
Centro de Madres de Potosí. 2000



“En el *Alaj Pacha* están viviendo Señores<sup>29</sup> que para nosotros son muy importantes. Uno de esos Señores es el Rayo, que también le llamaban *Illapa*. Nosotros le respetamos mucho porque es el mensajero de *Wiraqocha*. Avisa que va a haber tormenta, le escoge a las personas que van a ser curanderos<sup>30</sup>... A veces le castiga a las personas malas y les mata... También está en esta zona la nieve, que le decimos “*Khunu*”, que es la que avisa que va a cambiar el tiempo del frío y que está por llegar el tiempo de las cosechas. La nieve, cuando *Khunu* está satisfecha, sirve para que nosotros preparemos nuestros terrenos de labranza. También en el *Alaj Pacha* está el Arco Iris, que señala que ahí arriba están alegres porque acabó una tormenta y nos avisa a los hombres que ya podemos salir y sacar nuestro ganado sin miedo”.

Tomasa Kunka  
Comunidad Achica Arriba  
Departamento de La Paz, 1990

“Cuentan que los hombres han hecho sus instrumentos que se tocan para comunicarse con el *Alaj Pacha*. Tienen un tiempo y una fiesta especial para cada caso. Por ejemplo, los instrumentos que se construyen con boquilla como las “*tarkas*” sirven para conversar con las nubes, y las cañas que se soplan como el “*siku*”, el “*khantu*”, el “*jula*”, se tocan cuando se habla con el viento... Ellos nos oyen y se alegran con nuestras músicas o se entristecen con nuestras músicas... ¿Deben oír como nosotros, no?”

Max Cusi  
Pocoata Bolivia  
2000

## SOBRE EL KAY PACHA, O “REGIÓN INTERMEDIA”

“...en el mas lejano pasado, dicen que las montañas eran igual que nosotros las gentes humanos, tenían sus costumbres y eran buenos, otros eran medio envidiosos y diferentes, tenían sentimientos y enojos como los humanos... Y todos se casaban y eran pareja con otra montaña. Cuando salía fuego de sus cumbres, dice que era porque peleaban a hondazos. También hacían actos bondadosos para la gente o sus comunidades. Parece que recibieron de nuestro Creador la tarea de cuidar la naturaleza, es por eso que les hacemos nuestras costumbres de respeto, sobre todo cuando tenemos que matar ganados o cuando vamos a usar una «*manta*»<sup>31</sup> que estaba descansando [...] Dice que todas las montañas y la tierra están en donde se llama *Kay Pacha*...”.

HGB. Poblado de Azogues  
Cuenca, Ecuador  
2007

29 Esta persona emplea el término de “Señor” en un sentido religioso, de respeto hacia una entidad divina.

30 Se refiere a la idea de que si el rayo “cae” a una persona y no la mata es un aviso de que ha sido escogida para ser adivina o curandera.

31 “Manta”, denominativo de un terreno de labranza, generalmente de propiedad comunal, que anualmente se asigna a una familia. Es casi habitual que las mantas estén distribuidas en laderas de montaña o andenes. Se siembran en ciclos de cinco a ocho años, en los que se van rotando productos y al final entran en un periodo de descanso, luego del cual recién se podrán volver a emplear.

28 Pirhua. Construcción que servía para guardar alimentos a la manera de un depósito comunitario.





“Los «maestros» que cuidan las comunidades o las chacras son cerros protectores que les llamamos “Apus”, “Awkis”, “Achachilas”, “Orq’os”<sup>32</sup>. Son los que cuidan el Kay Pacha. Esta es nuestra fe que continúa hasta hoy día ya que cada cerro local tiene un nombre y siempre le tenemos como nuestro protector y de nuestras chacras y ganado. Hay unos cuantos que solo hacen mal y viven en lugares oscuros o de donde sale el viento y son los “Sajras”. Hay otros que cuidan las fuentes de agua y que son muy celosos, llamamos “Phujiu”. Todo donde vivimos está resguardado, nada está así nomás, por eso tenemos que respetar...”.

Tito Cusi, Autoridad tradicional  
San Pedro de Buena Vista  
Norte Potosí, 2002

## EL “MANQA PACHA”, O REGIÓN DEBAJO DE LA SUPERFICIE

“La parte más inferior, esa que no se ve porque está debajo de la tierra le llaman “Manqa Pacha”... Dice que es la oscuridad misma, por eso te da miedo solo pensar en el Manqa Pacha. Allí viven los “Tíos” que cuidan los minerales y el agua que corre bajo la tierra. Dice que hay otros como demonios, pero no sé su nombre... No salen afuera, viven ahí nomás. Los mineros conocen un poco porque entran a la mina, por eso ellos le hacen sus costumbres al “Tío”.

José Toledo  
Cerro de Pasco, Perú  
2007

“El Manqa Pacha es el hogar del “Tío” de la mina. Es el dueño de todo lo que está bajo la tierra. El “Tío” es muy rico, pues tiene todos esos minerales para él solo. A veces les hace el bien a ciertas personas, pero dice que hay que darle tu alma sino te castiga. Si entras a la mina no tienes cómo manejar la situación ahí abajo. Tienes que hacerte amigo del “Tío”, sino te pueden ocurrir cosas malas, por ejemplo, te puede caer rocas si hay una “aysada”, o te puede llegar gas venenoso, o puedes caer en pozos, sin que nadie pueda salvarte... solo puedes tener la ayuda del “Tío”... El Manqa Pacha así como el cielo (Alaj Pacha) no son lugares para que el hombre viva”.

Nicanor Kamaqe  
Potosí, Bolivia  
2008

Las anteriores expresiones fueron obtenidas en una serie de comunidades situadas a gran distancia unas de las otras, y en un periodo de aproximadamente veinte años. Muestran una tradición descrita de manera uniforme, en la cual sólo hay que tomar en cuenta que existen diferencias

32 “Auquis”, palabra en aymara y quechua, significa ancianos. “Achachilas”, palabra aymara, designa a ancianos en el sentido de patriarcas. “Orqos”, voz quechua, da cuenta de las montañas con género masculino.



en algunos denominativos según la lengua hablada por los informantes. A esto se referían las primeras expresiones de este trabajo, mencionando que la población andina mantiene viva una tradición que les llegó de sus ancestros a través de sucesivas generaciones.

Según esos relatos, expresados por gente corriente tal como los oyeron de sus mayores, la cosmovisión andina está enunciada generalmente en la imagen de un todo (el concepto de PACHA), y sigue una lógica expresada en cada idioma nativo, ya sea aymara, quechua, mapuche u otro.

La unidad se concibe bajo la categoría de un par, que para los andinos es un elemento de unión entre dos contrarios, por ejemplo masculino-femenino, arriba-abajo, seco-húmedo, frío-cálido. Todo lo que existe forma parte de una pareja. El individuo solo o aislado es un ser sin posibilidad de desarrollar, por lo tanto, en este contexto, aberrante. Por lo mismo, “la unión de individuos de la misma naturaleza sólo puede producir abortos o monstruos” (De Paz, 2002). Para los andinos, desde sus mismos orígenes, los mitos y las leyendas muestran siempre la existencia de una dualidad y, en consecuencia, la dualidad es el soporte del orden.

Cuando en la cultura occidental todo se inicia en un concepto elemental que es la unidad (un hombre, una mujer, una cosa), en la cultura andina “todo se inicia a partir de una paridad” (Lajo 2005:49), siendo lo más elemental una pareja hombre-mujer o “chacha/warmi”; en esa lógica habrán montañas, macho y hembra (“mallcu/T’alla”), plantas macho y plantas hembra, porciones de la vivienda masculinas, porciones femeninas, y así con todas las cosas existentes, expresadas en paridad como elementos mínimos y base fundamental para ver y analizar el mundo.

Otra interpretación sobre este punto la expresa Ina Rösing:

El género (biológico y simbólico) es el principio de la organización social y del orden cosmológico. La máxima es que “todo debe estar pareado, casado” - cada cosa con su contraparte: ofrendas, chacras, aguas, rituales, dirigentes, etc. - para que sea completa, estable y equilibrada, operativa, eficiente y fértil. Sin su contraparte, las cosas no tienen sentido y no SON realmente (Rösing 2003:636).

En la sensibilidad andina, aún la piedra (que en la mentalidad occidental representa el ejemplo paradigmático de lo inerte) se concibe como viviente, constituye un sujeto, opera acciones e influjos y participa de la conversación total de la naturaleza. La oposición secante entre lo animado e



inanimado, entre lo vivo y lo inerte no es aceptada en el mundo andino. Todo en él está vivo y entrelazado. Aún modernamente esta concepción de vida de todos los objetos se muestra vigente: los indígenas (y los mestizos) hacen bautizar sus posesiones materiales (movilidades, herramientas, instrumentos, etc.) y se preocupan de una manera peculiar si muestran un mal funcionamiento, cual si pensarán que están enfermos.

Los conceptos del bien y mal, como salud y enfermedad, son dos fases del mismo cuerpo, como parte de la concepción dual andina. Todo se presenta en pares opuestos complementarios; así el varón no puede, no debe, vivir solo, necesita integrarse con su opuesto complementario que es la mujer. Es por esta idea que en las comunidades indias, sólo el casado adquiere status de persona adulta, hasta que esto suceda sólo es considerado macho. Esta dualidad se expresa en un complejo sistema de oposiciones, que se desarrollan en todos los campos de la actividad social, por consiguiente en el de la salud. Valdizán y Maldonado los entendieron así, aunque no lo digan de manera expresa se nota en la visualización, porque al lado de seres sobrenaturales benignos, que dan bienestar como salud, los hay los malignos que crean perturbaciones negativas como las enfermedades.

Ochoa Flores, Jorge  
Citado Por: Abraham Valencia Espinoza 2002. En: SITUA.

En las leyendas, elementos muy importantes para comprender y rescatar el saber andino, se puede observar que un mismo personaje tiene "cuentos" en que aparece en una forma masculina, y en otros aparece con carácter femenino. Para la gente esta dualidad no llama la atención pues así ven el mundo<sup>33</sup>.

El cosmos andino -con todas sus posibles dimensiones- se describe como PACHA, y por la predominante orientación vertical de la sensibilidad andina está dividido en tres regiones cuyas denominaciones son, respectivamente, la región superior o "Alaj Pacha" (aymara) o "Hanaq Pacha" (quechua); la región del medio es el "Aka Pacha" (aymara) o *Kay Pacha* (quechua); y el "Manqa Pacha" (aymara) o "Uray Pacha" (quechua) es la región inferior<sup>34</sup>.

En una interpretación en castellano (que necesariamente estará condicionada por elementos occidentales y cristianos) el "Alaj Pacha" puede ser comparable al cielo de los occidentales, y se considera como porción superior de la verticalidad. El "Aka o *Kay Pacha*" se refiere a la superficie terrestre, y el "Manqa Pacha o *Uray Pacha*" es el subsuelo, parte no visible.

33 Por ejemplo, en algunas leyendas, Tunupa es un héroe masculino, que se enfrentó a Huari. En cambio, hay otras en las que Tunupa es una bella doncella.

34 En las descripciones mencionadas en este trabajo la gente mezcló los denominativos de los tres niveles entre uno y otro idioma, posiblemente les es natural, pues hablan quechua y aymara al mismo tiempo.



Sin embargo no hay entre esos tres niveles orden jerárquico alguno, ni sentido de trascendencia al modo cristiano. La articulación de los tres niveles constituye el mundo y, de esa manera, tanto el microcosmos y el macrocosmos se hallan en íntima correspondencia.

En esa articulación, *Kay Pacha* juega un rol comunicante, de puente, de transición, mediación y control del equilibrio, con el cual el hombre, al vivir y hacer su actividad vital, contribuye con su acción ritual y celebratoria a poner en contacto los tres niveles.

### a) EL "ALAJ PACHA", "URAY PACHA" O REGIÓN SUPERIOR

Es la región en la que tienen ubicación el sol, la luna, y las estrellas, que son elementos tangibles, y que los seres humanos pueden advertir levantando la vista, ya sea durante el día o en la noche. Pero también allí se ubican entidades que tienen características divinas y cuya intervención afecta la vida de los seres vivos de abajo.

**El Sol.** "Lupi" en aymara, "Inti" en quechua.

Uno de los seres del *Alaj Pacha*, el más visible, es el Sol, la entidad que permite la vida, su calor es sinónimo de actividad, de vitalidad, de reproducción. Se lo venera por sus cualidades que permiten la agricultura, al permitir que las semillas germinen y surjan todas las variedades de vegetales, tanto las que servirán de alimento, de forraje, como material para diversas obras o como ornamento. El mismo permite que los animales crezcan y se reproduzcan, tanto los silvestres como el ganado y los otros animales domésticos. En su calidad divina tiene un atributo masculino, representa las cualidades de la energía, poder, estabilidad, el orden, la paternidad (cualidades míticas que fueron asumidas por la cultura Inka, cuyos líderes se decían ser "Hijos del Sol").

**La Luna.** "Paxi" en aymara, "Quilla" en quechua.

Es la deidad femenina por excelencia. Se la considera fría, lo contrario de la condición cálida del Sol. Su permanencia en el cielo tiene una cualidad periódica, que marca el ritmo de la fertilidad de las mujeres. Y está simbólicamente a cargo de los periodos de las estaciones climáticas. La Luna completa con el Sol el par masculino/femenino. En las leyendas se los considera como esposos. La luna se considera (en opo-



sición al sol) como inestable, inconstante, frágil, maternal, fértil. En varios grupos culturales (Aymaras, Urus, Chankas) se consideraba a la luna la madre de las mujeres y protectora de las jóvenes doncellas.

**Las estrellas.** “K’oillur” en aymara, “Wara” en quechua.

Se dice que son una variedad de seres brillantes que moran en el cielo, que se ordenan según patrones de proximidad, formando una serie de imágenes que los andinos suelen interpretar de una manera peculiar ya para orientarse en sus desplazamientos en el territorio o para “leer” ciertos augurios o alteraciones meteorológicas. Los originarios mantienen todavía nombres para algunas de las constelaciones visibles en las noches. Según algunas leyendas son las almas de héroes y heroínas de los primeros tiempos, que en pago por su especial desempeño en vida fueron a vivir eternamente en las constelaciones.

Hay una estrella en particular, “Chasqa”, considerada como modelo de belleza por su brillo, que se mantiene aún en noches brumosas. De manera simbólica se emplea la palabra para alabar el brillo de los ojos de las mujeres y niñas o niños hermosos.

Es notable que la Cruz del Sur generó un paradigma andino que por mucho tiempo sirvió de patrón para una serie de conceptos, tanto simbólicos como de organización territorial y hasta de tipo lingüístico. Dibujando líneas entre las cuatro estrellas se forma una cruz, la denominada “Chakana”, una cruz de ramas iguales, que recibe también la denominación de “cruz andina”. Se afirma que esta forma simbólica es anterior a la llegada de los españoles y no tiene ninguna influencia de la religión cristiana. La figura se empleó como patrón de diseño en una serie de campos, tales como la construcción de templos, la orientación para construir poblados<sup>35</sup>, medidas del tiempo e incluso modelos filosóficos de pensamiento (10).

### La Vía Láctea

En quechua se la denomina “Jatun Mayu” (Río Grande). Los ancianos la describen como un río que corre de norte a sur y que contiene imágenes que ellos reconocen con facilidad. Sirve a los sabios para determinar ciertas alteraciones meteorológicas que pueden afectar las actividades agrícolas.

<sup>35</sup> Varios autores mencionan que Cuzco está construida según la orientación de la Cruz del Sur, y que en su plaza principal se cruzaban las ramas de la cruz, dividiendo el territorio en los 4 suyos que conformaban el imperio.



### El Rayo

En aymara recibe el nombre de Illapa. Es tratado con el denominativo de “señor”, que tiene mucho poder y que vive en toda la bóveda del cielo, moviéndose de un lado a otro. Su principal cualidad es la del poder, que puede ser constructivo o destructivo. Como castigo, el rayo ocasiona enfermedades que suelen ser graves.

Una de sus características capitales es la de señalar a las personas -sean varones o mujeres- que han sido escogidas para asumir el rol de curanderos o curanderas. En estos casos, Illapa se manifiesta cayendo sobre la persona pero sin causarle la muerte.

**El Trueno.** “Khejo” en aymara, “Kunuñunu” en quechua.

Es un personaje que a menudo causa temor por el tremendo ruido que hace cuando se manifiesta. En general los andinos sienten miedo de su sonido que hace temblar todo el entorno. Es el mensajero de la lluvia y compañero del rayo. Dicen que el trueno puede expresar la alegría de los seres del *Alaj Pacha*<sup>36</sup>, pero que, por otro lado, puede hacer saber de su enojo y de cuándo habrá una tormenta capaz de dañar los terrenos o causar destrozos como inundaciones, deslizamientos (huaycos, mazamorras).

**Arco Iris.** “Kurmiri” aymara, “Kurmi” quechua.

Es un signo de alegría de los seres del *Alaj Pacha*, pues sale después de la tormenta y avisa que el mal tiempo terminó. Las madres tienen muy presente al arco iris, y se lo enseñan a sus niños, eso sí, sin señalarlo con el dedo, pues se tiene la creencia que “el dedo se pudre”.

**El Granizo.** “Chijkchi” en aymara, “Chijchi” en quechua.

Es una entidad que ayuda a los seres del *Alaj Pacha* a propinar castigos por no tener respeto a las divinidades de ese nivel. Su llegada a la tierra destruye los sembrados e incluso daña a los animales. Se le teme y por esa razón la gente siempre guarda palmas benditas en la Semana Santa. Cuando hay sospecha de granizo las queman y hacen detonar petardos con el fin de alejarlo.

<sup>36</sup> Por esa creencia, en Los Andes es corriente que una forma de mostrar regocijo es haciendo detonar petardos.



**La Nieve.** "Khunu" aymara, "Rietí" quechua.

Es una divinidad querida y respetada. Cuando cubre de blanco los terrenos y lo hace en su debido tiempo, la gente se alegra porque habrá buena siembra y cosecha. Los viejos siempre repiten "año de nieves, año de bienes".

El *Alaj Pacha* es una región inalcanzable para los humanos y la mayoría de los seres de esta región, que al no poder volar, solo se limitan a ver desde abajo su grandeza. Les causa una sensación de respeto y temor, que surgen de no poder definir con claridad de qué se trata lo que allí ven durante la noche.

### b) "Aka Pacha", Kay Pacha, Región Intermedia o el "Aquí"

El *Kay Pacha* es la región que está entre los dos extremos del *Alaj Pacha* y el *Manqa Pacha*. En algunas zonas del Perú y Ecuador hay gente que no se considera que sea una región en sí misma, sino una zona intermedia donde se encuentran las dos y que participa de las características de una y la otra. Posiblemente este concepto de relatividad sea importante de tomarse en cuenta porque imprimiría su característica a todo el pensamiento andino, donde no se considera como paradigmático a los pares de opuestos, sino que se manifiesta corrientemente un estado intermedio, característica que impregna el lenguaje y pensamiento popular<sup>37</sup>.

El *Kay Pacha* es para los andinos todo lo que su vista puede abarcar en su alrededor y más allá en lontananza. Allí están las montañas, el altiplano, los ríos, lagos, los terrenos de agricultura, los terrenos donde viven y moran los animales, y es el ambiente donde viven los hombres y mujeres en comunidades, ayllus, markas, comunidades<sup>38</sup>.

En el *Kay Pacha* hay dos imágenes paradigmáticas que aparecen en todas las construcciones culturales: la montaña y el altiplano. La montaña manifiesta el sentido de verticalidad tan característico de la mentalidad andina que da lugar a una variedad de símbolos. De la montaña derivan la conceptualización del cuerpo, la ubicación del Ayllu como unidad familiar y de herencia, y los conceptos de reciprocidad.

<sup>37</sup> Esta característica tendiente a considerar como habitual un punto intermedio se verá muchas veces, ya en el lenguaje cotidiano y en muchas conductas, en la tendencia habitual de la gente a no tomar en cuenta los extremos sino un punto que contenga algo de ambos: "¿Cómo estás? Bien nomás". Esta respuesta no es contundente. No está ni bien pero tampoco está mal.

<sup>38</sup> "El *Kay Pacha* es concebido como un espacio donde el Este es muy importante, por ello las casas y los templos deben mirar hacia él, es donde se origina la vida, el agua, sale el sol. El centro es el lugar de los valles y quebradas y el atrás o abajo es el occidente u Oeste, el lugar donde se pierden las aguas y termina la vegetación"... "El Oeste es la dirección donde van los muertos, donde fue Viracocha, el Dios creador y cultivador de los Andes, quien se fue para la "Gran Qocha" (océano Pacífico) después de terminar su obra de creación." (Amauta Valentín Mejillones, 2007).



El segundo paradigma, del altiplano, es un terreno llano encerrado entre montañas, es entendido como la superficie donde mora la mayor parte de los seres de la creación, se asume como representación de la Madre Tierra.

En el *Kay Pacha* tienen su morada una serie de divinidades de las cuales la más importante es precisamente la "*Pacha Mama*", la Madre Tierra, que es la que brinda la producción agrícola y las plantas y arbustos silvestres del campo, así como da nacimiento al ganado, los animales y aves salvajes. La Madre Tierra es el paradigma de maternidad y forma parte de las vivencias cotidianas de los andinos, que la toman en cuenta casi para todas sus actividades.

Otras divinidades son "Mara", a cargo de las lagunas y charcos de agua; "Pujju" representa a las fuentes y pozos de agua; "Wayra" es el viento que tiene una manifestación maligna que son los "Sajra Wayras" ("vientos malignos"). Luego están una serie de divinidades mitológicas como son las montañas o "Mallcus", los "Orqos, las "Mama Ttallas", que representan a divinidades rectoras de las comunidades. También hay divinidades totémicas que representan a ciertos animales como el "Cóndor Mallcu", el Puma, "La Karhua" (Llama madre).

### c) "Manqa Pacha", "Uqhu Pacha", Región inferior o el subsuelo

Como esta región está situada por debajo de la superficie no se la puede observar y se presume que está en la más absoluta oscuridad. Es el dominio de un ser de comportamiento ambiguo: el Tío, que es la divinidad que tiene a su cargo los minerales y riquezas derivadas de su explotación. En zonas aymaras se tienen a los "Anchanchos", seres repulsivos que alguna vez salen a la superficie por cavernas.

Esta zona solo puede ser accedida a través de las cavernas o por las galerías de las minas, pero siempre a condición de tratar con respeto al Tío.

En algunas regiones quechuas el Tío recibe el nombre de "Supay". Los evangelizadores católicos encontraron muchos parecidos del "Supay" andino con el Satanás de la religión cristiana, y asimilaron su nombre con el demonio cristiano, aunque para los andinos no es la imagen del mal sino que actúa en unas oportunidades haciendo el bien y en otras haciendo el mal. (11)



## 6. El Hombre como parte del cosmos andino

En la cosmovisión de los pueblos andinos, el hombre no aparece como la cúspide de la Creación. Al contrario, se muestra como un ser más de la Naturaleza, ni mejor ni peor que los otros seres, y esta ubicación lo incluye junto a seres que los occidentales consideran inanimados como las montañas, las rocas, la sal, y con elementos tales como el aire, el agua y el fuego.

El andino se comunica con todos estos seres a través del ritual, y mantiene una relación de respeto que es permanente y regida por normas sociales que le recuerdan permanentemente ese respeto debido. Desde el principio de su vida, cada individuo tiene una tremenda conciencia de su igualdad con los otros seres, y esto se observa en las leyendas, que son el elemento de inducción cultural, que las conoce cada persona desde su más temprana niñez.

El aprendizaje de este concepto de equidistancia y equivalencia del humano con los otros seres de la naturaleza es crucial para la vivencia de los habitantes de la zona, y se enseña de muchas maneras. Sin embargo, en una cultura oral como es la andina, las leyendas tienen una especial gravitación en el proceso de inducción, proceso que está casi siempre a cargo de los amautas, los "Cuento q'epis"<sup>39</sup> y los ancianos de cada familia.

A continuación se presentan algunas de las leyendas más conocidas, y que precisamente son contadas a los niños como parte de la enseñanza que se les da para que conozcan su lugar en el mundo y la naturaleza, leyendas en las cuales el hombre a veces no es el personaje principal, o leyendas que cuentan que la humanidad no desciende solo de hombres, sino que hay participación de animales totémicos como la llama. La intención al mostrarlas es precisamente puntualizar la igualdad del andino con los otros seres que ocupan con él la Creación:

### a) Leyendas sobre el tema de la Aparición del Hombre

#### De Pachacamac modelando en arcilla las "illas"

"Dice que el dios que creaba todo se llamaba Pachacamac. Entonces se había decidido a llenar el mundo, y tomó un poco de ese barro que llaman "llink'i" (greda o arcilla), y mezclando con su saliva lo amasó y fabri-

<sup>39</sup> "Cuento q'epis", en quechua, los cargadores de cuentos, las personas que tienen el rol de contar cuentos.



có con sus manos unos muñequitos. Los hizo hombres y mujeres, y les hizo también el vestido que iban a llevar: a unos les hizo un poncho, a otros les puso jubones y diferentes formas de pantalones. Para las mujeres les hizo el vestido que debían llevar y el...adorno (tocado) que llevarían en su cabeza. Y en sus manos les puso las herramientas con que deberían trabajar y también los instrumentos musicales que tendrían que tocar.

Dice que también hizo todas las clases de animalitos, tanto los que caminaban en la tierra, los que volaban y los que nadaban bajo el agua; y de seguro también puso las plantitas y árboles.

Cuando tuvo todos esos muñequitos, dice que les sopló el calor de su boca (su aliento?) y quedaron como de barro cocido. Y en ese momento aparecieron todos los pueblos... en todas partes. Dice que caminaban muy contentos y orgullosos porque les gustaron los trajes que llevaban y la música que tocaban, que seguro era muy... alegre. Y se acompañaban con los animalitos...

Y dice que Pachacamac dejó los muñequitos que había construido en la cumbre de la montaña y allí se quedaron para siempre, y les llamó "illas"... por eso nosotros creemos que cada persona tiene su propia "illa" en la parte alta de la montaña. Esa "illa se pierde cuando la persona muere y vuelve a aparecer cuando está por nacer después de un tiempo".

Esteban Mamani  
Carangas, Oruro  
1983

#### De la unión de un hombre y una llama

"Mi abuela nos contaba que en los primeros tiempos, en la época de la *Ch'amaka*, o sea, el tiempo de la oscuridad, dice que vivían unos gigantes, que no eran buena gente porque eran muy orgullosos y que no se llevaban bien unos con otros. Seguramente eran envidiosos y egoístas... no? Y por eso, el Pachacamac estaba muy enojado y los quería castigar. Seguramente estos gigantes siguieron haciendo cosas malas porque el dios se había enojado a tal punto que decidió finalmente castigarlos. Y dice que hizo llover días y noches. Dice que el agua fue subiendo rápido, y que tapaba todo: las casas, los sembrados... los lugares donde estaban sus animales de los gigantes...todo, todo.

Y como seguía lloviendo, se fueron ahogando todos los gigantes. Pero dice que un jovencito había pensado: «si subo hasta la cumbre de la montaña allí tal vez me puedo salvar...». Y se había subido entonces a la montaña más alta. Y aunque siguió lloviendo...y aunque todos los gigantes y los animales y las plantas se fueron muriendo, solo el joven se había quedado vivo. Dice que miraba a todos lados y solo veía el agua de la inundación. Y dice que se preocupaba pensando en cómo haría para comer y no



morir de hambre. En eso, dice que había aparecido una hermosa llama blanca que también había ido a la montaña para no ahogarse.

Dice que al principio solo se miraban, se miraban... Pero luego la llama le había hablado y le había mostrado unas hierbitas que el joven podía comer. Y como pasaba el tiempo dice que el joven y la llama se habían hecho amantes y que tuvieron muchos hijos e hijas... Mi abuela lloraba siempre cuando hablaba del amor que dice que se tenían el joven y la llamita... Y dice que cuando finalmente el agua se secó, dice que bajaron de la montaña tanto el joven y su esposa, la llama, y todos sus hijos. Y parece que de esta manera nuevamente se pobló la tierra, pero con gente mejor, porque dice que los esposos educaron bien a todos sus hijos...que crecieron siendo respetuosos al dios".

Teodoro Canqui, Profesor rural  
Chulumani, Sud Yungas, La Paz  
1989

### De las llamas inteligentes antes de los hombres

"Este cuentito lo he oído en el Perú cuando fui a comprarme llamas. El compañero que me contó me dijo que en la más lejana antigüedad, (vale decir a poco que se había creado el mundo)... cuentan que las llamas eran muy inteligentes y que los hombreritos eran más bien salvajes, que ni siquiera hablaban, que no se tejían su ropa, parece que andaban así peladitos nomás, y que comían de echados todo lo que estaba por el suelo... Y como las llamas eran inteligentes, entonces tenían sus rebaños de hombres, que usaban para cargar sus semillas... su leña y otras cosas...

Dice que como hacemos nosotros ahora, en ese tiempo las llamas sacaban al amanecer sus rebaños de hombres y mujeres para que vayan a pastear, entonces quiere decir que los hombres comían pasto del suelo! Pero parece que las llamas de ese tiempo eran seres muy orgullosos y desdeñosos y que por eso no eran queridos por el dios. Y este dios había dicho: "¡Cuando estas llamas cometan un error los he de castigar!" Y dicho y hecho. Un día una llamita joven dice que se había equivocado al hablar y que en vez de decir:"Voy a sacar a pastear mi rebaño de hombres"... dice que había dicho:"Mi rebaño de hombres me pastearían..." Y el dios había dicho de inmediato: "Que sea así, que los hombres lleven a pastear a las llamas desde ahora". Y dizque en ese momento, las llamas pararon de hablar, y que los hombres se dieron cuenta que tenían buenos pensamientos, que eran inteligentes y empezaron a vivir como gente, que se hicieron ropas, que aprendieron a sembrar y cosechar... Y que tomaron a las llamas como sus rebaños".

Vico Condori Canqui  
Tiwanku  
1990



### El tío inca le dice a Garcilazo de la Vega sobre los antiguos antes de los Incas

"Sobrino, yo te las diré de muy buena gana (las noticias sobre el pasado); a ti te conviene oírlos y guardarlos en el corazón (es decir en la memoria). Sabrás que en los siglos antiguos toda esta región de tierra que ves eran unos grandes montes y breñales, y las gentes en aquellos tiempos vivían como fieras y animales brutos, sin religión ni policía, sin pueblo ni casa, sin cultivar ni sembrar la tierra, sin vestir ni cubrir sus carnes, porque no sabían labrar algodón ni lana para hacer de vestir; vivían de dos en dos y de tres en tres, como acertaban a juntarse en las cuevas y resquicios de peñas y cavernas de la tierra. Comían, como bestias, yerbas del campo y raíces de árboles y la fruta inculta que ellos daban de suyo y carne humana. Cubrían sus carnes con hojas y cortezas de árboles y pieles de animales; otros andaban en cueros. En suma, vivían como venados y salvajinas, y aun en las mujeres se habían (se comportaban) como los brutos, porque no supieron tenerlas propias y conocidas".

Libro I, Capítulo XV  
"Comentarios Reales"  
Garcilazo Inca de la Vega

En las anteriores leyendas se nota de inmediato que los hombres no son objeto de un trato especial por la divinidad, y que su pervivencia en gran medida la deben a la llama, con la que están relacionados en su desarrollo y control de su ambiente. En especial, si hay algo que impregna la manera de ser de los andinos es su relación con la llama y con los camélidos, que acompañaron su devenir como cultura y formaron parte de los eventos importantes en la vía de dominar su duro ambiente. Con los Inka esta actitud cambia ligeramente, ya que se asigna el rol civilizador a los hijos del sol con un enfoque más etnocentrista y menos holista.

## 7. El andino y su relación con las divinidades

La vida de los andinos se desarrolló en un ambiente siempre relacionado con una serie de entidades ubicadas en los tres niveles de su cosmos. La relación con esas entidades se hizo preeminente e impregnó su vida porque obligó a tener presente las diferentes maneras de brindar respeto a cada entidad, una relación de fechas en las que la comunidad o las familias deberían realizar fiestas o ceremonias en honor de las divinidades.



### Nociones andinas sobre lo Sagrado y lo Profano

“Cualquier cosa que tu vista pueda ver tiene vida, es como «ti», aunque hay algunas cosas como los cerros que no se pueden mover, o como las piedras que están en un solo lugar nomás. Si agarras un animal, está vivo... Si levantas una plantita, está viva... Si metes tu mano al agua, está vivo. Si te cae el rayo, te das cuenta que tiene vida... La tierra tiene vida... Es por eso que tienes que pedir siempre permiso con respeto cuando vas a hacer cualquier cosa. Por ejemplo, si vas a cavar para cosechar papa, no es nomás de empezar (a golpear) con la liwkana<sup>40</sup>, primero tienes que pedirte permiso: «Mama, (Madre Tierra) dices, voy a sacarme unas papi-tas para comer, dame tu permiso, no te enojas por lo que voy a hacer, diciendo...», y recién haces... el trabajo, cosechas”.

Matilde Colque de Jach'a Qollu, 62 años  
Comunidad Bombo, Oruro  
1985

En realidad, los andinos no separan los eventos y cosas de su vida en base a la catalogación de sagrado y profano, sino que en su visión, todo participa de ambas cualidades, tal como se pretendió explicar a inicios de este capítulo.

Para los pueblos andinos, todo está animado de vida. Con base en esta cualidad, ellos muestran un respeto hacia una serie de entidades invisibles presentes en determinados lugares que son sagrados porque en ellos tienen morada esas entidades.

Para una persona que no forma parte de la cultura andina podría parecer que la vida es muy complicada porque hay que tener siempre presente a entidades que moran en sitios de lo más diversos o en accidentes geográficos e incluso dentro de los hogares, teniendo los humanos la obligación de mostrarles respeto, con el compromiso social de saber en qué fechas del año se los recuerda con rituales que en casos pueden ser muy específicos.

Joseph Bastien se suma a muchos estudiosos de lo andino que definen a esta constelación de deidades y su ritualidad como la “Religión Andina”, y le asigna a los chamanes y curanderos el rol de sacerdocio, observable como tal debido a la diversa gama de actividades rituales de saludo, respeto, de propiciación o de desagravio que suelen ejecutar ya sea para las comunidades, familias o personas durante las diferentes fechas del año (Bastien 1985).

40 “Liwkana”, herramienta de madera para trabajos agrícolas como sembrar o cosechar



El mundo del andino está profundamente “sacralizado” y sus rituales son dominados por su religiosidad interior<sup>41</sup> que cada persona desarrolla por inducción de su cultura. En el nivel familiar, generalmente las actividades rituales están a cargo de los ancianos o de la esposa, que necesariamente deben adquirir un mínimo de conocimientos y prácticas para cumplir con eficiencia las acciones rituales necesarias para una vida equilibrada, satisfactoria y libre de desgracias.

La idea de lo sagrado deriva de la interrelación que hace la gente de intervenciones de entidades que provienen de los tiempos mitológicos, y que se ubican en sitios y espacios que la gente reconoce o que los chamanes indican como sagrados. Estas entidades sagradas se distribuyen en los tres niveles del cosmos y reciben denominaciones en oportunidades de acuerdo a su ubicación geográfica o a nivel de ubicación en ese cosmos.

Aunque en otras culturas las entidades sagradas suelen hacer solo cosas buenas como bendecir con abundancia o brindar los dones solicitados, en la cultura andina las deidades suelen tener un “comportamiento” diferente, pues pueden ser dadivosas con sus dones si la gente les brinda respeto, pero pueden castigar o negar sus gracias si es que no se les brinda las costumbres de respeto o si se actúa con indiferencia, lo que claramente demuestra que estas divinidades interactúan permanentemente con las otras criaturas del mundo. Esta cualidad ambivalente se explica desde esa concepción que se mencionó como característica de la cosmovisión, que da lugar a considerar que las divinidades no son buenas ni malas, en realidad tienen ambas cualidades, que se manifiestan según el comportamiento de los humanos hacia ellas.

De hecho, una forma de castigo a faltas de respeto puede ser la enfermedad: hay una variedad de padecimientos que los médicos tradicionales de comunidad catalogan como ocasionados por castigo de entidades sagradas. Aunque más adelante se mencionarán con más detalle, acá se pueden citar algunas: “Jallp'a Japisqa” (“agarrado por la tierra”, un padecimiento en el que la Madre Tierra castiga a una persona quitando o sacando el Ajayu o Ánimo de su cuerpo). Otra forma puede ser “Mara”, en el que el castigo se manifiesta con una serie de manifestaciones en la piel, y que corresponde a un castigo de una entidad sagrada ubicada en un manantial o laguna.

41 Según Mircea Eliade (1967), “la religiosidad constituye una estructura última de la conciencia; que no depende de las innumerables y efímeras oposiciones entre sagrado y profano” (a propósito de los sincretismos entre elementos cristianos y andinos).



Lo sagrado rige en gran medida la vida de los andinos, ya que da lugar a una extensa ritualidad que se desarrolla a lo largo del tiempo, cubriendo toda la gama de actividades personales, familiares y comunales, consagrando los eventos incluso aparentemente banales, como pudiera ser el encuentro con una persona desconocida o la composición de una nueva melodía musical.

## 8. Conceptos sobre la vida

Para los andinos, la vida es resultado de la presencia de una fuerza vital o **Camaquen**, que da lugar no solo a las manifestaciones propias del ser vivo sino que, además, permite que una vez muerto el individuo pueda volver a nacer en el futuro luego de un complejo proceso.

“Según lo que dicen en esta zona, todos tenemos dentro de nuestro cuerpo el «camaque», que es como un...fuego, que da la vida. Ni cuando te mueres se acaba este «camaque». Más bien dice que sigue cuando ponen el cadáver en la tierra, pasa como por un camino por las venas de agua que existen bajo la tierra y viaja hasta llegar a la punta de tu «mallcu» (montaña totémica). En ese lugar dice que están las “illas”<sup>42</sup>, donde descansas por un tiempo, hasta que nuevamente irás a nacer de la barriga de tu mamá”.

Celestino Lara

“¿Qué es la vida? Es difícil de explicar porque la vida es todo. Es Pacha... Todo lo que vemos está viviendo... Hasta los muertos están viviendo, pero en otro lugar lejos de aquí”.

Porfirio Alconz  
Cochabamba  
2007

“La vida es lo que permite que tú y yo estemos hablando. Es como un calor que está en tu cuerpo... Te hace nacer y desde entonces ya no te abandona hasta que te vas... Y hace que cada día despiertes, puedas trabajar, reír, hablar, estar con tu pareja, tener tus hijos, hacer tu familia, criar tus animalitos, agradecerle a la Pacha Mama, quererle a tus animalitos... Ver a tus Apus, Achachilas, Mallcus... Hasta que te haces viejo y ya quieres volver a la tierra”.

Eleuterio Condori M.  
Poopó  
1987

<sup>42</sup> Se debe recordar que en las leyendas andinas para la creación, Pachacamac hizo los seres como figurillas de barro y las puso en la cumbre de la montaña, donde quedaron. Y cada ser tiene su representación en una figurilla.



Tomando en cuenta los elementos mencionados en las entrevistas, los conceptos de vida y muerte tienen características propias que surgen de la presencia de ciertas energías en el ser. Por tanto, la vida es un estado en el que el ser cuenta con todos los elementos físicos (su cuerpo) y anímicos (estas energías y el *Ajayu*), que le permiten manifestarse en su medio, desarrollar sus capacidades y entablar relación con los otros seres que habitan su entorno. En ese sentido, el cuerpo de una persona necesita de una energía, el “Camaquen”, que da al individuo la condición de vivir.

Esta energía vital o “Camaquen” es complementada por un elemento sutil que es el “Ajayu”, que tiene la función de unir y dar coherencia a los componentes del cuerpo. Entre ambos se origina un estado de conciencia que otorga a la persona la conciencia de que existe, que manifiesta una serie de caracteres de vida propios, que le permiten entender su mundo y entablar relación con su entorno, que le permiten recordar sus hechos y percibir o planificar su futuro.

Pero la vida no es simplemente una serie de manifestaciones biológicas, sino que necesita de un elemento anímico que le da una característica propia a cada ser, al punto que no habrán dos seres iguales. Esta característica parece surgir de la presencia de un fluido en el hígado de las personas al que denominan “Mulla”.

Dicen que la “Mulla” está presente en la bilis y que tiene íntima relación con el “Ajayu”, al extremo que formaría parte de éste como su tercer componente o “Quimza Ajayu”. Gerardo Fernández menciona que algunos aymaras modernamente le llaman “Coraji”, palabra prestada del castellano (Coraje) que aludiría a la cualidad o carácter de valor que cada persona desarrolla frente a los eventos de su vida. En este sentido, habrán personas que tendrán una “Mulla” enérgica que los llevará a reaccionar con emotividad elevada frente a los eventos de su vida, mientras que habrán personas que su “Mulla” tenga manifestaciones moderadas y reaccionarán en forma pasiva o menos emotiva.

Por lo tanto, la vida es la serie de manifestaciones que se dan en seres que cuentan con “Camaquen”, “Ajayu” y “Mulla”, que les brindan la posibilidad de nacer, crecer, desarrollarse y manifestar una serie de relaciones con los otros seres.

Pero la vida no es sólo resultado de esas energías dentro un individuo sino que requiere que éste se alimente, que trabaje para lograr ese alimento y





que busque la manera de equilibrarse a través de lograr su pareja, hecho éste que lo convierte en un ser completo.

La vida procede de la vida y es una función de la que participan todos los seres presentes en el cosmos andino a través de la reproducción.

Según unas personas, la vida comienza en el momento que un niño sale del vientre de su madre. Otros más acuciosos consideran que ya hay vida cuando un nuevo ser se está desarrollando en la matriz porque por momentos suele mostrar movimientos que su madre percibe, o que se pueden sentir por palpación.

Un sabio, Don Porfirio Alconz, describe que cuando se juntan las semillas del hombre y de la mujer, dentro de la matriz de la mujer se produce un hecho considerable como maravilloso, pues, de una manera desconocida, en ese momento ambas semillas atraen a una pareja de "Ajayu" y su energía o "Camaquen", que llegan de una manera sutil y se juntan con las semillas, dando lugar a que se forme un ser con "Ajayu" y "Camaquen", es decir con un elemento que unirá las partes corporales para darles armonía y coherencia, y la energía que permitirá que se manifieste la vida desde ese momento (Alconz, comunicación personal, 1985).

## 9. La muerte

La cultura occidental muestra una concepción de la muerte concebida como el fin de la vida, final que se teme y que se sabe inexorable. Y aún con el avance de las ciencias y la tecnología no se ha logrado alejar ese final, que permanece acechando a los occidentales como una bestia capaz de dejar trancos proyectos de vida, anhelos y esperanzas. Es tal vez por eso que la religión les ofrece una alternativa a cambio de una vida ética y moral, la esperanza de que un día las almas resuciten para alcanzar la vida eterna.

En la concepción andina de la muerte no existe esta idea atemorizante de final, la muerte es un evento más que todos los seres deben cumplir de manera natural, tanto los humanos como los animales, vegetales, minerales y hasta los divinizados.

El enfoque sobre la muerte suele mostrarse como más natural y aceptado con mucha menor violencia o conflicto. Es cierto que ante la muerte de una



persona de cualquier edad se observa llanto y pena, no solo en el grupo familiar sino incluso en la comunidad, llegando incluso a manifestarse en expresiones dramáticas. Pero al mismo tiempo hay una aceptación que se instala con relativa rapidez dando lugar a una adaptación a la ausencia del fallecido, aunque nunca deja de formar parte de la vida de la familia porque habrán fechas en las que se lo recordará e incluso visitará a los allegados, como sucede en la fiesta de los muertos, en el mes de noviembre.

En la muerte, el cuerpo que manifestaba vida deja de hacerlo en el momento en que su Segundo *Ajayu* o "*Pa Ajayu*" abandona el cuerpo, con lo que cesan las manifestaciones vitales y desaparece la *Mulla*.

La salida del Segundo *Ajayu* da lugar a que cesen las funciones corporales que manifiestan la vida, el fallecido deja de respirar, su corazón se detiene y, lo que es más evidente, su cuerpo se enfría al máximo, lo que da certeza de la muerte. Cuando el cuerpo sea enterrado en un hoyo cavado en la tierra, su *Quimsa Ajayu* (Tercer *Ajayu*) hará un viaje a través del espacio del *Uqhu* o *Manqa Pacha* (el sub suelo) por donde viajará a través de una vía que lo lleve hasta llegar a la cima de su montaña, donde se encontrará con su *Illa*. Ese encuentro con la imagen del barro primordial que recuerda a la creación de las criaturas por Pachakamac, el Creador andino, es una imagen arquetípica de la máxima felicidad; pero no permanente porque en un futuro volverá nuevamente a nacer, con lo que este *Quimsa Ajayu* volverá a juntarse con los otros dos para manifestarse en una nueva persona viva.

Es posible pensar, que en alguna medida, el concepto de *Kuti* como vuelco o cambio intervenga en la aceptación de la muerte. Los pueblos andinos al emplear este concepto aceptan que todo lo que conocen está sujeto a periodos o etapas que sufren una alternancia, por tanto, a una etapa de vida le sigue otra de "no vida" o de latencia en la que no hay manifestaciones vitales.

Es común observar que para el común de los andinos el concepto de muerte se expresa como un pasaje o tal vez un viaje que se realiza para terminar el ciclo completo de la vida, y que ese evento es imprescindible de cumplirse porque así lo ordena el esquema de cosmovisión. Posiblemente esta concepción sea explicable a partir de una leyenda que se cuenta en las comunidades. Esta leyenda tiene que ver con la creación de los seres y explica, en alguna medida, la actitud popular ante la muerte:



“De niño mi abuela contaba que al principio de los tiempos, Pachacamac había tomado un poco de barro, y con sus propias manos había hecho muñequitos... Que a cada muñequito le había puesto su ropa y sus instrumentos de música y de trabajo diferentes... y se llamaban *illas*. Que a los hombres les había dado poncho y sus ropas diferentes, y a las mujeres les había puesto sus ropas con diferentes adornos. Y los animalitos que les acompañarían. Cuando acabó les había soplado y en ese momento aparecieron los hombres y mujeres en esta tierra, y vestían ropas diferentes tanto los unos y las otras. Cuentan que esos muñequitos los había dejado en lo alto de cada montaña que le llamamos *mallcu* de cada comunidad, y que allí siguen todavía...y cada uno de nosotros tiene su propia illa. [...]. Y cuando una persona muere, se tiene que devolver su cuerpo a la Madre Tierra, entonces se cava un hueco en el suelo, y allí se pone el cuerpo del muerto. Y viaja por los ríos de agua que hay en el *Manqa Pacha*, y de esa manera llega hasta la parte más alta de su montaña, y se encuentra con su illa, y ahí descansa por un tiempo. Hasta que tiene que nacer de nuevo. Y cuando muere regresa a la montaña, así una y otra vez, todo el tiempo”.

La leyenda tiene una aplicación en la vida cotidiana de la gente, y en gran medida condiciona su actitud de respeto a la integridad del cuerpo, tal como se puede apreciar en la siguiente expresión:

“¿Las Illas? Yo creo en esa leyenda de las «illas» y por eso cumplo con todo lo que dicen los abuelos, que hay que devolver el cuerpo de nuestro muerto completo para que pueda volver a la montaña a juntarse con su illa. Por eso no deajo que le operen a ninguno de mis familiares ni a mí, porque en el hospital te operan y cortan partes de tu cuerpo y las botan y no devuelven. Y cuando se mueren tienes que enterrar el cuerpo faltando eso que le operaron... Sé que si el cuerpo está incompleto no puede viajar a la montaña y se convierte en un alma en pena... y ya no vuelve a nacer de nuevo”.

Porfirio Alconz. 1987

Entre los aymara peruanos se mantiene la idea de la muerte como un viaje. Antes del entierro se realiza una ceremonia denominada “*Wakt'ayarapiña*”, con participación de los familiares del difunto y toda la comunidad. Este rito consiste en poner junto al difunto todo el equipaje necesario para su viaje: utensilios, instrumentos, alimentos en miniatura. En esa forma se le aporta lo necesario para un viaje que puede ser largo. Pero en lo íntimo, la gente sabe que el fallecido no desaparece por completo. En realidad, durante el tiempo futuro podrá visitar su hogar, como ya se dijo antes, en las fechas de la fiesta de los muertos, en noviembre. Por lo que, en cada conmemoración y durante tres años después de una muerte, en el día de



los muertos se preparan comidas y víveres para los viajeros, se espera la hora en que los muertos visitan nuevamente su hogar.

En algunos grupos como los Chipaya de Bolivia, la familia se dirige al cementerio, abren la tumba y con gran ceremonia sacan los huesos (o a veces el cuerpo momificado del difunto), y lo llevan a la casa. Allí limpian la osamenta, le cambian de ropa y mientras tanto le van contando las novedades que acontecieron en la familia durante el año transcurrido. Luego, le ofrecen la comida que le era más agradable y le hacen libar bebidas. En esa forma no hay una ruptura con el familiar, que sólo está alejado pero no desaparecido.

A la muerte de un familiar<sup>43</sup>, el grupo inicia una serie de manifestaciones que evidencian la pena por la separación que supone su fallecimiento. El llanto es una de las expresiones más usuales, se espera que sea un llanto desesperado por parte del o la consorte del fallecido, y manifestaciones de angustia entre los hijos y descendientes. Rápidamente se informa del suceso a los familiares que se hallen dispersos y del mismo modo se hace correr la noticia entre la comunidad, y todos empiezan a converger en la vivienda de duelo. Los visitantes, a su llegada a la casa, entregan una serie de aportes: coca, velas, alimentos, alcohol. Los familiares se organizan para recibir a la gente, acomodándolos según las comodidades de la vivienda. Para este momento las expresiones de pena se han moderado bastante.

Un elemento que puede llamar la atención es la actitud de los asistentes al velorio. Luego de unas iniciales expresiones de dolor y pena, a medida que pasan las horas, el ambiente se distiende en gran medida y las conversaciones dejan de tratar sobre el fallecido o la familia y poco a poco se transforman en temas más livianos, incluso se crea un ambiente en el que se cuentan chistes o chascarrillos. No es raro que se juegue con dados o con semillas de coca, y que los presentes olviden por momentos el ambiente donde se encuentran. En algunas comunidades de Ecuador muy apegadas a la tradición, incluso puede haber músicos o el grupo puede empezar a cantar ciertas coplas, algunas con versos bastante subidos de tono.

Cuando llega la hora del entierro, la familia suele pedir a familiares, amigos o vecinos que se encarguen de cavar la tierra para abrir la fosa. A nadie llamaría la atención que los familiares pidan con mucho respeto

<sup>43</sup> Esta descripción toma como modelo una comunidad pequeña, muy rural y que cumple con las tradiciones. En algunos aspectos lo descrito no se aplicaría a comunidades más grandes o cercanas a ciudades.



que el curandero que trataba al enfermo sea uno de los invitados para la ceremonia. Entre tanto, hay personas que se han hecho cargo de lavar el cuerpo y de vestirlo con ropas que la familia escoge.

Familiares o amigos deciden el momento en que el cortejo sale de la casa, aunque es habitual que sea al atardecer. Los encargados de "cavar" salen con sus herramientas, palas o picos. Otros invitados llevan el cuerpo sobre una madera o una parihuela. Como muchos de los pueblitos están en lugares montañosos, es corriente que el traslado del muerto sea por senderos que ascienden o bajan por laderas del terreno, y los que llevan en hombros vayan a paso vivo, casi a trote, a veces cantando, a veces contando los últimos chistes. Un forastero que viera esa actitud se sorprendería de no apreciar la circunspección que esperaría en un entierro.

Llegados al terreno, los encargados de cavar piden permiso a la *Pacha Mama* y después de ofrecer unas gotas de alcohol ellos mismos liban unos tragos, y luego proceden a cavar. Muchos investigadores han hecho notar que es habitual que las fosas miran hacia el Este, ya sea que estén ubicadas en los cementerios comunales o en campo abierto. También hacen notar que para la familia es de buen augurio que la tierra que sacan al cavar esté húmeda porque es señal que debajo hay agua que corre, lo que aseguraría el viaje del familiar hacia su montaña sagrada.

Cuando se deposita el cuerpo en la fosa hay unos momentos de llanto y pena, y es usual que el o la consorte haga elogio de los valores y cualidades que tuvo el fallecido en vida. Los hijos o hermanos ponen encima del cuerpo una serie de alimentos, algunas herramientas y otros adminículos que tomaron de las pertenencias del muerto mientras van recitando jaculatorias referidas al buen viaje, al retorno a la montaña, pidiendo que cuide desde el más allá a la familia que queda. Luego palean tierra para tapar el cuerpo mientras un familiar cercano se encarga de echar la tierra que cubre el rostro y la cabeza. En algunas comunidades ponen una rústica cruz en el sitio del enterratorio.

El retorno a la vivienda muestra una actitud más relajada aún. No es raro que tomen del brazo a los dolientes y los lleven bailando o cantando. Un poco por la acción del alcohol, pero aún sin ese elemento se puede observar que todos vuelven más tranquilos.

De nuevo en la vivienda, la familia atiende a los invitados y después de beber un poco se van retirando. En algunas comunidades se da lugar a un



ritual bastante especial. Para describirlo se transcribirá una observación de campo realizada en 1979:

"...los asistentes al entierro se han ubicado en el patio de la casa, y dos comadres entran con la viuda al cuarto que servía de dormitorio al matrimonio. Allí piden a la viuda que saque todas las pertenencias de la pareja. La viuda saca las frazadas y otra ropa de cama y se las entrega. Una de las mujeres saca al patio y las muestra a la gente que está acomodada. «Miren, dice, esto habrían tenido los esposos. Fíjense, es buena obra, bien tejida. La Sabina (la viuda) había sido buena tejedora y dio `al finado` cosas buenas como esposa». La otra mujer saca la ropa que perteneció al fallecido y las muestra a su vez: «Miren, este terno ha sido tejido por su esposa, fíjense, bien tejido, su tela firme, con buen color. Feliz el finado, que recibió de su esposa tan buenas cosas». Luego se ponen a buscar las ropas que el esposo regaló a la mujer: «Miren, esta pollera es buena debió costar dinero... Aquí están blusas y mantas, y esta ropa que él tejió en su telar... Se nota que quería mucho a su mujer para regalarle cosas finas». A medida que hablan, las comadres muestran a la gente las prendas, las dan vuelta, tientan el tejido, observan el envés. La gente del patio hace gestos de asentimiento y los comentarios elogian al muerto.

Luego entraron a la habitación los esposos de las señoras, y ellos buscaron las herramientas. Y sacándolas, mostraron una a una al grupo: «Aquí están su pala, su pico, su roturador... están un poco descuidados (la gente hace un sonido de desaprobación). Este era el telar que usaba, miren, es macizo, de buena madera, está casi nuevo (gestos de aprobación del grupo). El mayor de los dos compadres dice: A ver, Sabina, debes estar contenta... tu marido hizo cosas buenas, esta casa que te dio es grande, cómoda... tienes animales como ganado, y los hijos fueron criados en el respeto a sus mayores. Debes estar contenta...sí!». La viuda asiente y las lágrimas le corren por el rostro, se la nota orgullosa, abraza a sus hijos más pequeños... el grupo aprueba que ella se muestre como buena madre".

OVH.  
Comunidad Laja, Frontera Bolivia- Perú  
1998

Si se observa, la muerte no es un final porque la esencia de la persona no desaparece sino que retorna gracias a la energía de ese "Camaquen". Además, aun muerta, una persona no se aleja completamente de su familia ya que de tiempo en tiempo el grupo familiar lo recibirá cada año en la fiesta de los muertos en noviembre, y de otras maneras seguirá manifestándose en su medio.

Tal vez la única manera en que una persona desaparece completamente es cuando no entierran su cuerpo en la tierra. Esta acción de no devolver el cuerpo a la Pachamama parece ser el quiebre del ciclo de encarnaciones



de una persona. Sucede, por ejemplo, cuando se castiga con la muerte a un delincuente y se quema su cuerpo, echando al viento las cenizas; o cuando se entierra a una persona a la que por razón de accidente u operaciones quirúrgicas se deposita un cuerpo "incompleto", sin el miembro o la porción corporal que le amputaron y eliminaron en una operación. En estos casos, la idea es que el *Ajayu* queda en las inmediaciones del lugar de residencia, en forma indefinida, sin poder llegar a la cumbre de la montaña. (12)

### 9.1. MUERTE DE NIÑOS

La muerte de los recién nacidos e infantes muestra algunos rasgos especiales y que llaman la atención de quienes han nacido en otros contextos. No es raro enterarse que en comunidades pequeñas murió un niño o niña luego de un parto que se dio en el domicilio. También con alguna frecuencia se conocen casos en los que un lactante falleció mientras dormía con su madre. No han faltado comentarios de personal sanitario que cree ver en muchas de estas muertes negligencia o hasta intencionalidad, y no faltan las expresiones peyorativas sobre que estas muertes muestran el grado de ignorancia o supuesto desinterés que tienen los originarios respecto de sus hijos o familia.

"Lo que voy a decir puede dar lugar a muchos comentarios. Soy una enfermera con trabajo rural por más de quince años, siempre con actividades educativas y de prevención. En todos estos años he visto morir a muchos niños y niñas recién nacidos, y en muchos casos, estas muertes sucedieron en familias donde la madre asistía regularmente a mis clases sobre salud.

...He llegado a concluir que en gran medida, estas muertes se podrían evitar si las madres, o las "mamahuas" (parteras) permitieran que esos niños recién nacidos recibieran lactancia inmediatamente después del parto. Sin embargo, hay entre las familias la mala costumbre de esperar muchas horas antes de hacer la primera mamada...Y esta costumbre no cambia, pese a nuestros esfuerzos por educar a las madres".

Matilde J  
Enfermera de Salud Pública  
Ecuador

"Muchas veces he encarado a las mamitas porque me resulta inaceptable que se preocupen más de sus ganados que de la salud de sus hijos... Y les llamo la atención severamente si por esa negligencia hacen morir a sus guaguas".

Angela L.  
Enfermera  
Perú



Esas expresiones son bastante comunes entre el personal de salud, y aluden a dos situaciones que tiene que ver mucho con la muerte de niños a poco de nacidos, en la etapa de lactancia o infancia. Y por mucho tiempo han dado pábulo a que se considere que muchas madres indígenas aplican costumbres negligentes hacia sus niños recién nacidos.

Evidentemente, es posible que muchos niños mueran después de estar muchas horas en ayuno luego de su nacimiento. De acuerdo a las regiones, la costumbre de espera antes de la primera tetada puede ser de 10 a 28 horas, aproximadamente. Si se desconoce el contexto, esta puede parecer como una costumbre bárbara e innecesaria. Pero si uno vive en las condiciones que se da la existencia de una serie de comunidades, sobre todo aquellas que viven por encima de los 3.700 metros sobre el nivel del mar, la costumbre empieza a tener un sentido de selección natural, aunque no la justifique.

Pero no es sólo ver aisladamente el periodo de ayuno, porque son varias otras costumbres, que convergen sobre un punto. Y es que entre la gente de estas comunidades hay una gran ansiedad de saber si el niño o niña "vencerá la prueba" y podrá sobrevivir. En general, esta espera de ver la fortaleza del recién nacido se manifiesta en el hecho de que, en un inicio, la gente intenta no comprometerse emocionalmente con esa criatura, de hecho, no tendrá un nombre oficial casi hasta que cumpla seis o más meses, y si bien la madre y los familiares lo atenderán, se notará mucha más fraternidad y cariño una vez que lo haya bautizado, le hagan su primer corte de cabello y le consigan una madrina, momentos en los que el niño recién es considerado como "parte de la familia".

¿De dónde surge esta actitud? Es lícito pensar que se ha desarrollado debido al sufrimiento por las sucesivas pérdidas de recién nacidos. Para ubicarse en el problema hay que imaginar a familias que viven en páramos donde el viento y el frío generan un ambiente extremo por lo menos siete meses al año.

Es posible pensar que en esos ambientes el nacimiento de niños se da en condiciones muy adversas y que a lo largo del tiempo muchos recién nacidos no puedan soportar las condiciones ambientales y fallezcan. Seguramente las familias se fueron adaptando a esa situación reiterada y desarrollaron una actitud para no sufrir las consecuencias de la pérdida de un hijo o una hija.



Tristan Platt denomina a los recién nacidos “el guerrero” y “la pastora”, y deja entrever que este denominativo se basa principalmente en el duro tipo de vida que les espera después de su nacimiento. Para el varón la lucha tendrá que ser cotidiana para vencer a la naturaleza y sacarle frutos para la subsistencia, y eventualmente tendrá que luchar ritualmente para demostrar su hombría. Para la “pastora” la vida será también una permanente lucha, y el hecho de tener una honda en sus manos desde muy niña (y saber usarla) es un símbolo de esa lucha, pues tendrá actividades de cuidado del ganado a partir de sus 5 a 6 años. Padres urbanos difícilmente podrían aceptar que sus niños tengan la responsabilidad que adquiere una niña campesina, que debe salir al campo con su ganado diariamente, y debe cuidar que no se disperse, que no sufra accidentes y alejar a los animales depredadores, cuidando al mismo tiempo de sus hermanos menores. Entonces, esa vida no es para debiluchos. (13)

Los niños que vencen el periodo de prueba, demuestran ser “fuertes”, capaces de enfrentar la vida que les espera. Y son recibidos en la familia con grandes manifestaciones de regocijo. En estos casos las ceremonias se podrían denominar “Rituales de Llegada”, y son fiestas en las que los padres avisan a la comunidad y al resto de la familia que su hijo entra a formar parte de la familia.

En algunas comunidades la ceremonia se denomina “Uma rutuchi” (“Corte de cabello”), que consiste en nombrar a sus padrinos e invitar a la familia y comunidad para que estén presentes. Los padrinos son los primeros que recortan el cabello del niño o niña, a cambio deben hacerle un presente que puede ser dinero o regalos en especie, a menudo crías de oveja o llama. Luego el resto de la familia procede de la misma manera y también entregan sus regalos. Luego el padrino hace un recuento de lo reunido y lo entrega al niño, recomendando a sus padres que lo cuiden porque es un capital para cuando sea mayor. En otras comunidades más aculturadas, la ceremonia ha pasado a ser el bautizo cristiano del niño o niña, pero las manifestaciones de regocijo y los regalos recuerdan la ceremonia original.

Resumiendo, es posible pensar que el periodo de prueba es para ver si la criatura recién nacida es capaz de aguantar. Si lo hace, todavía debe pasar otro periodo de tiempo, pasado el cual recién en la familia lo considerarán parte de ellos y lo recibirán con afecto.

En 1994, Celestino Lara, Promotor de salud, expresó lo que sigue, y que explica desde la visión de un actor el sentimiento respecto de los niños:



“He oído muchas veces esa crítica que nos hacen porque esperamos tanto tiempo para hacer lactar a las guaguas cuando nacen. Me duele porque siento que la gente de la ciudad y las enfermeras nos creen sin corazón y que no queremos a nuestros hijos. De joven también yo he criticado. Pero cuando fui padre he entendido. Dos hijos he perdido porque nacieron en invierno, y a poco de nacer se murieron con tos. Y una hija que tengo, porque no ha respirado de inmediato, ahora tiene ataques. Esta hija es querida, pero ¿qué va a pasar cuando yo no esté? ¿Quién la va a cuidar como yo? Ella no puede cuidarse sola. Sus hermanos tienen que salir al campo a trabajar, ella debe quedarse en la casa, y si le da un ataque no estará nadie para verla. Con eso yo he entendido que entre los del campo parece que queremos que vivan solo los hijos o hijas más fuertes, dura es la vida que llevamos... y no somos sin corazón, al contrario, queremos que los que vivan puedan resistir la vida del campesino”.

Celestino Lara  
Promotor de salud  
Comunidad Laca Laca, Oruro  
1994

## 10. El Concepto de salud

“¿Una palabra en aymara que signifique salud?... No sé... nunca me he puesto a pensar... Me parece que puede ser “Suma Jakaña” (“Buena vida”), porque... porque... si tenemos... si estamos sanos, sin enfermedades... entonces es una buena vida... podemos trabajar, podemos hacer producir... podemos tener a nuestra familia, es decir, podemos tener hijos o hijas. También podemos... ser autoridades de la comunidad... Porque nuestro cuerpo trabaja bien... nada nos hace mal... es decir... comemos de todo lo que nos alimenta, adquirimos fuerza...nuestros hijos crecen”.

Emo Cuaquira. Vecino de Pelechuco  
Cerca de la frontera con Perú  
Noviembre 1990

“Yo creo que puede ser “Suma Jakaña”, que en nuestro aymara quiere decir que vivimos bien porque todo en... dentro de nuestros cuerpos funciona sin causar mal. También quiere decir que nos alimentamos con la carne de nuestros ganados (aichanaka), que comemos lo que producen nuestros campos (qoranaka), y que nuestros ganaditos están sanitos y se reproducen. Otra cosa, es que... estamos bien con nuestra esposa y estamos bien con nuestros hijos. No nos renegamos... no nos peleamos con nuestros compañeros de la comunidad... Eso sería... ¿no?”.

Pero, es difícil estar sanito todo el tiempo. Parece que por casi cualquier cosa nos enfermamos. Si no es por el frío, parece que el calor también nos



puede hacer mal. A veces si comemos comida «guardado», o si es comida muy «fresco»...nos hace enfermar grave. A veces son cosas que ni nos damos cuenta... Por ejemplo, si piso donde ha caído el rayo, que dicen que es terreno "sanqqu", yo no puedo saber que era terreno sagrado... pero paso por ahí con mi burrito... y me enfermo porque «nadies» me ha avisado".

V. Mamani  
Cochabamba, Bolivia  
2001

"En 1985 yo era autoridad del cantón Kellía, junto al lago Poopó. Ese año grave hemos sufrido de sequía... Hasta el lago se estaba secando... Mi obligación era informar a la autoridad de la provincia lo que estaba ocurriendo... Y le avisaba diciendo, los peces están secos en la orilla del lago, las parihuanas muertas están[...] «Entons»... he ido a una Jampiri de Potosí, porque mal siempre estaba...no dormía, comía poquito y se me quitaba el hambre. Cuando mascaba mi coquita, amargo nomás mascaba. Pero no me ha podido decir la causa ni como hacerme el tratamiento. Pero esa mujercita no me curó de nada, creo que yo no era para ella... Así... después mi mujer ha dicho «yo no te puedo ver así nomás, algo tengo que hacer», y entons ha viajado hasta Bombori y ha traído a un yatiri. Este Yatiri me lo ha visto en coca, y ha dicho que yo he perdido mi Ajayu en castigo del Señor del Lago, "Mara" es diciendo... Porque... habían muerto varias vicuñas por falta de agüita... y yo no sabía que eso era para mi enfermedad... Después de eso, hey tenido que pagar a los «mallcus» con una wilancha, y recién poco a poco he mejorado...Castigo había sido para mí".

Juan Parihuancollo, 59 años  
Oruro  
1989

"La salud es estar al medio de lo cálido y lo fresco. Si tienes mucho calor, tu cuerpo se ha salido del medio y está en el lado cálido, y esto no es bueno, porque empiezas a sudar, y cuando te tocamos parece que en tu piel hubiera fuego, y te pones mal, hablas sin sentido... o te quedas como muerto, y esto puede ponerse grave. En cambio, si tu cuerpo se empieza a poner frío, eso es también para preocupar... porque el frío te hace dar "chiri chiri" (escalofríos) y así tu piel se va poniendo fría. Y el frío en el cuerpo es a veces para la muerte [...] Por eso, estar sano quiere decir no tener demás ni lo uno ni lo otro".

Eleuterio Condori Marca  
Curandero y Yatiri de Bombori, comunidad de Norte Potosí  
1986

La salud es algo que una mayoría de los andinos no sabe definir con exactitud. Cuando se entabla relación con ellos, no suelen ser capaces de encontrar una palabra aymara o quechua que corresponda con "salud" y casi siempre se apoyan con descripciones explicativas o construyen conceptos similares.



Para describir la salud emplean una serie de elementos que según su idea concurren para que una persona pueda darse cuenta de que goza de salud: En principio, naturalmente la ausencia de enfermedad. Pero además, una buena nutrición, buenas relaciones con la familia, la comunidad, el medio ambiente (y en este medio, las entidades divinas); una buena producción agropecuaria en la comunidad y la familia, tranquilidad, buenas relaciones con las deidades locales, y con otros elementos locales relativos a la fauna y flora.

Al presentar los conceptos de la Cosmovisión andina se hizo hincapié en el concepto de equilibrio que debe existir entre pares de opuestos, donde la pieza más elemental y simple es un par. En el caso de la salud, este par se presenta en un punto de equilibrio entre el calor y el frío. El calor es representativo de la actividad, de la energía, de la vida. Su contrario en este caso es el frío, representativo de la inactividad, la debilidad, la muerte. Otro punto de equilibrio estaría ubicado entre cálido y fresco.

Por lo mencionado en las descripciones, la salud se mantiene cuando están presentes condiciones de ambos extremos en una simetría o en un nivel de armonía o complementariedad. Sin embargo, hay que hacer notar que, según lo que se está describiendo, la salud no sería un absoluto y, por lo tanto, la enfermedad tampoco. Lo resultante sería definir la salud como un estado de equilibrio que tiene una porción de salud pero también una porción de enfermedad; y lo mismo en el caso de enfermedad.

La consecuencia de lo anterior es que no habrá personas completamente sanas, y de manera concomitante, tampoco habrá personas completamente enfermas. Por lo tanto, la salud será un estado en el que una persona muestra un estado de equilibrio entre salud y enfermedad. Y será enferma cuando no está presente ese nivel de equilibrio. Esta relatividad de los términos y los conceptos es una de las características andinas más fuertes.

## 11. La Enfermedad

"La enfermedad en el mundo especialmente comunitario solo se comprende en el entramado del medio natural, con el tiempo y las relaciones sociales...existen lugares físicos de alto riesgo patológico como "detrás" de la casa, rocas o lomas y las fuentes de agua (vertientes). El tiempo (anochecer, amanecer, cambios diurnos y nocturnos etc.) y la exposición a agentes meteorológicos (lluvia, sol, arco iris) constituyen otro factor causante de desequilibrios (especialmente térmicos) del individuo.



Junto a ello, las enfermedades también pueden ser ocasionadas por un desajuste de la persona dentro de su red de relaciones sociales (familiares, comunitarias, interétnicas). El hecho de estar solo lejos de la familia y la comunidad o el desacuerdo con algún miembro, pueden ocasionar daños en la salud. De aquí que la terapia incluya invocaciones a los agentes naturales y ante todo, la restitución del enfermo al hogar, y su reintegración al espacio mágico y mítico".(Villalba S. 2006)

Cuando se profundiza en los conceptos sobre Salud, se nota que aún con la falta de definición clara, se refieren a un estado de equilibrio complejo y bastante precario, que puede ser roto por una serie de circunstancias, algunas de las cuales pueden corresponder a hechos en los cuales el individuo es responsable por descuidos, negligencia, desacato, desmandos o acciones negativas en contra de sí mismo o de los demás. Pero además hay una gama de situaciones en las que el individuo tal vez no sea consciente de haber incurrido en algo inicu, y que se originan en su medio ambiente, en acciones de sus familiares o que surgen de acción de entidades sagradas, que castigan con padecimientos que son característicos según cada ente sagrado. Roto el equilibrio, aparece la enfermedad, que es un estado que causa disconformidad y que afectará a la persona, pero también a su familia y a su comunidad en la medida que se agrave y extienda en el tiempo.

La antropología interpreta las manifestaciones de enfermedad a través de la descripción y análisis de las simbologías que el grupo cultural ha desarrollado. Hay que estar preparado para un hecho que se ha de repetir muchas veces: que cada cultura puede tener interpretaciones particulares sobre cada uno de los conceptos relacionados con la enfermedad, sus causas, complicaciones y manera de curarlas. De este modo, lo que se entiende como enfermedad puede recibir una variedad de interpretaciones según sea la cultura que se analice.

Lo mismo puede suceder con el concepto de curación y así con los demás, como las explicaciones fisiológicas, los cambios y lesiones ocasionados por las enfermedades, etc. Solo como un ejemplo, para un médico occidental puede que la hechicería ni siquiera sea considerada como posibilidad etiológica o un cuadro nosológico, sin embargo, en otra cultura, la enfermedad atribuida a un acto de hechicería se interpretaría como representación de una sanción social hacia una conducta inaceptable de la persona que aparece como hechizada, con lo que el grupo no libra una enemistad contra la transgresora. Para el estudioso, "la hechicería llenaría el vacío que



surge cuando la responsabilidad para la resolución del conflicto no aparece estipulada claramente en las conductas sociales" (Johnson 1990).

Como en muchos casos, las enfermedades pueden tener significación sólo dentro del contexto cultural donde se presentan, y es por eso que hay causas, síntomas o explicaciones fisiológicas que pueden ser incomprensibles para los ajenos. Ante esta dificultad, para estudiarlas lo que se hace es desarrollar "modelos explicatorios" que intentan un acercamiento a la entidad nosológica en sus elementos constitutivos, en sus explicaciones y en el sentido que probablemente adquieren para el grupo cultural. Cuando se plantea un modelo explicatorio, el autor que lo ha desarrollado pone toda su capacidad en describir la enfermedad como los informadores se la describieron a su vez, o como sus observaciones le mostraron, añadiendo elementos de análisis o deducciones que en su saber explican aquello que no es evidente en los datos de observación o los comentarios de los informadores.

Ante la presencia de esos casos en los que la definición de enfermedad responde al modelo cultural se ha acuñado el término de "enfermedades culturales", que se refieren concretamente a los cuadros nosológicos que se reconocen en las diferentes medicinas tradicionales. Las enfermedades culturales tienen significación para los miembros de una cultura, y su medicina tradicional estará destinada a solucionarlas debido a su correspondencia con el pensamiento y contexto donde suceden.

## 12. La enfermedad como desequilibrio

"Yo veo que la enfermedad ataca de muchas formas, aunque yo sé curar, creo que no llego a conocer todas las enfermedades, porque hay enfermedades para cada lugar... que nosotros los curanderos ni nos damos cuenta. Pero me parece que lo más grave de enfermarse es «la pena» porque ataca al corazón y nos hace vivir con harta pena, no queremos hacer nada, nos parece que nada ya nos gusta, nada nos hace reír, y parece que al final solo nos queda la muerte... Si no se nos quita la pena... nos envejecemos, ni las fiestas nos llama la atención, ni nuestros nietos nos da felicidad. Y así nos quedamos a esperar la muerte...La pena nos da porque nuestro Ajayu se salió del cuerpo, y no sabemos dónde quedó atrapado... Y se necesita harto habilidad para ir a recoger el Ajayu... No es así nomás... el curandero debe tener mucha fuerza".

Esteban Mamani  
2007



Si la salud se considera como un equilibrio, la enfermedad es un estado en que dicho equilibrio se pierde. Y las causas pueden ser diversas, respondiendo al evento que ocasiona el desequilibrio. Un resumen de esas causas podría ser detallado en los siguientes términos:

- Como un desequilibrio del organismo hacia los extremos de frío-cálido o seco-húmedo.
- Como un desequilibrio ocasionado por la salida del cuerpo del elemento vital Ajayu, con los casos de susto y acciones mágicas.
- Por castigo de ciertas entidades demiúrgicas, tales como la tierra, el rayo, el agua, los muertos, las chullpas.
- Por acción de traumas y accidentes que ocasionan daño a segmentos corporales u órganos.
- Por contagio proveniente de otras personas enfermas.
- Como un castigo social.

En la descripción sobre la salud se hizo notar que no es un absoluto, ya que para los andinos la salud tendría algo de enfermedad. En la misma línea de pensamiento, la enfermedad tampoco es un absoluto ya que tendría algo de salud. Esta relatividad es a menudo difícil de entender a los extraños, sin embargo, es precisamente una de las características más andinas, que se manifiesta en todas sus expresiones, como el lenguaje. Para comprobarlo, basta observar la manera en que la gente habla cotidianamente. Si se oye a una madre preguntar a otra por su niño, el diálogo será aproximadamente el siguiente:

- *Comadre, ¿cómo está tu Juanita?*
- *Ay comadrita, bien nomás está la Juanita, con la bendición de Dios...*

Al analizar la respuesta, se podrá observar que la mención de que la Juanita está bien es relativizada con el "nomás", que da a entender que la niña está bien, pero no totalmente bien. Esta relatividad se presentará en toda una gama de expresiones que los andinos emplean en su vida diaria, veamos algunas otras:

- *Adela, ¿ya se ha sanado tu marido?*
- *Sí, también.*
- *¿Cómo te está yendo en el negocio?*
- *Así nomás...*



Esa relatividad en las expresiones colorea de un modo peculiar las conductas que siguen a continuación, porque no solo es que las hablan sino que actúan en consecuencia. Se puede dar en un caso de emergencia, el médico de guardia diagnostica un "abdomen agudo"<sup>44</sup> y habla con los familiares, a los que explica la gravedad del caso y lo útil que será intervenir al más corto plazo. En su actitud de un punto intermedio, la respuesta de los familiares puede sugerir una espera, ya sea para avisar a la familia o incluso para pedir opiniones a otros familiares. El médico no entiende porqué los familiares no asumen sus explicaciones sobre la prisa. A su vez, los familiares se extrañan de esa urgencia que manifiesta el doctor.

Otra expresión de relatividad se manifiesta cuando en el hospital le dan un tratamiento, recomendando que cumpla con tomar toda la prescripción completa. No es raro observar que los pacientes y sus familiares tienden a tomar solo una parte de la receta. Cuando se les pregunta porqué no le dieron todo el tratamiento, no falta alguien de la familia que pregunta inocentemente: "¿Y no sería mucho darle todo ese remedio?"

Los médicos tradicionales que actúan dentro el contexto de esta relatividad, no suelen ser afectados por las situaciones que mencionamos y más bien las aplican como parte de sus intervenciones. Por tanto, ellos fraccionan los tratamientos en mitades o permiten que la familia dé solo una parte de las preparaciones.

Un hecho importante de la enfermedad es su relación con la emocionalidad. Muchas veces los indígenas le explican al médico occidental que "nomás tienen pena", y esperan que éste entienda que están muy enfermos; tal vez más enfermos que si estuvieran postrados en cama.

Un estudioso de lo andino refiere que cada "onqoy" (enfermedad) tiene su "nanay" (dolor, afectación) (Aguiló 1987). Con esto trató de explicar que el nivel de gravedad depende de la manera en que afecta a la persona en su emocionalidad. Ya es muy conocida la capacidad de aguantar el dolor de los indígenas, (Frisancho 1978, Aguiló 1987) que da por resultado que aguanten dolores que en otros contextos requieren medicación específica y soluciones quirúrgicas. Por tanto, el nivel de dolor no orienta con justicia al concepto de enfermedad. Por otro lado, problemas emocionales pueden dar lugar a que personas dejen de lado sus actividades y se muestren quebradas físicamente.

<sup>44</sup> "Abdomen agudo" es una expresión médica que describe un padecimiento que ataca un órgano dentro el abdomen, con un nivel alto de gravedad y riesgo, y que requiere ser tratado con urgencia, generalmente a través de un procedimiento de cirugía.





La enfermedad al mismo tiempo puede tener tres sentidos, a) es un fenómeno de dispersión de los órganos internos en el que los elementos del cuerpo pierden la cohesión y, por lo tanto, pierden la cualidad de actuar en consuno, se pierde el equilibrio. b) Es un desequilibrio familiar, el enfermo deja de intervenir en los eventos familiares, se aleja del trabajo, no aporta con su labor. c) Es un desequilibrio social, porque el grupo comunal sentirá proporcionalmente la ausencia del enfermo en las actividades.

Es por eso que en las comunidades indígenas hay tanta preocupación y presión para que haya permanentemente una persona o varias dedicadas a cuidar de la salud y curar las enfermedades.

### 13. El Ajayu, la salud y las enfermedades

El *Ajayu* (aymara) y el "Ánimo" (quechua) son dos términos que engloban un concepto muy empleado por lo andinos para explicar salud y enfermedad. Su definición y su comprensión no son sencillas, por eso hay que analizar una serie de datos y observaciones:

- Simbólicamente, *Ajayu* o "Ánimo" sería un fluido invisible, cuya presencia dentro del cuerpo tiene una función de cohesionar, de unir partes del cuerpo. Este concepto es tomado de la lingüística a través del sufijo quechua *ntin* que en quechua significa "unir partes" como *uquntin*, (el "cuerpo unido"), o "Tahuantinsuyo", ("los cuatro suyos unidos en uno"). En este sentido, el *Ajayu* sería un elemento aglutinador, y al hacerlo le da sentido y completa la totalidad del cuerpo (Bastien 1996, Burgos Lingán 1995).
- La cualidad de fluido estaría de acuerdo al modelo de etnofisiología andina, que interpreta el funcionamiento corporal como un sistema hidráulico en el cual los fluidos se mueven en sentido centrípeto y centrífugo respecto del elemento central (movimientos de concentración y dispersión) que estaría constituido por el complejo "corazón-pulmón" (*Chuyma* en aymara, *Samay* en quechua) (Bastien 1983).

Si algo actúa en contra de *Chuyma/Samay* (por ejemplo un susto), se produce una alteración en el sistema hidráulico, produciéndose una dispersión (la sensación corporal del sobresalto al asustarse). Esta dispersión hace que el *Ajayu/Ánimo* salga del cuerpo. El individuo sigue vivo, pero su vida psíquica sufre una perturbación cuya gravedad y



consecuencias estarían en relación con el tiempo que el *Ajayu* se encuentre fuera del cuerpo.

- El *Ajayu* puede salir del cuerpo siguiendo la vía natural, o sea, a través de la respiración o el resuello exhalado al abrir la boca en el gesto de sobresalto o espanto (que en el modelo de hidráulica referido sería comparable a un movimiento extremo de dispersión, que provoca la salida del *Ajayu*).
- La presencia de molestias corporales acompañando a la "Salida del *Ajayu*" sería consecuencia de la acción de los extremos "Seco-Húmedo" y "Cálido-Frío" sobre el sistema hidráulico, que aparentemente explican las fuerzas que intervienen en el proceso que rompe el equilibrio.
- En consecuencia, la presencia del *Ajayu* dentro del organismo sería de importancia capital para considerar que alguien goza de ese estado que los occidentales denominan Salud. La permanencia del *Ajayu* está sujeta a muchas situaciones que pueden ocasionar su salida, simbolizadas por el susto, los sobresaltos, brujerías, etc., que pueden actuar directa o indirectamente sobre el individuo o, en oportunidades, podrán actuar sobre su medio ambiente mediato, ocasionando su salida.

Un curandero viendo en la coca puede determinar el sitio aproximado en el que pudo ocurrir el suceso, que sirve para realizar un ritual propiciatorio para recuperar el *Ajayu*, con la finalidad de reingresar-lo en el cuerpo de su paciente<sup>45</sup>.

- La alteración que encarna la salida del *Ajayu* explicaría el aparatoso ritual que despliegan los curanderos y ritualistas con el fin de lograr reingresarlo en el cuerpo, y la efectividad –al menos en opinión de los campesinos–, que tiene en el proceso de curación. Por las observaciones de rituales de curación se puede inferir que las acciones van dirigidas a causar una honda impresión en la psiquis del enfermo con el fin de centrar su comportamiento o sus alteraciones mentales.

<sup>45</sup> En el ritual, el curandero pregunta a la coca por el lugar donde quedó atrapado el *Ajayu* del enfermo. Se dirige hacia el lugar acompañado por uno o más familiares. En el sitio (donde habita una entidad sobrenatural) busca un elemento que representa el *Ajayu* (puede ser tierra del lugar o una mariposa nocturna), lo toma con grandes espavientos y literalmente corre de retorno al hogar del enfermo. Detrás de él va el familiar repitiendo frases de llamado con el nombre del enfermo o, en ocasiones, haciendo la parodia de castigar con un látigo a un enemigo invisible. En la casa, el curandero "reingresa" al *Ajayu* poniendo la tierra o insecto que recogió, lo pone en su pecho y envuelve al enfermo como un recién nacido, probablemente porque el ritual termina en un renacimiento del enfermo.



El ritual se basa en la teatralidad con que se desarrolla, la activa participación de todo el grupo familiar cuyas emociones convergen sobre el enfermo, una dinámica de grupo tendiente a una catarsis emocional colectiva y un reforzamiento de los vínculos intrafamiliares. El ritual expresaría la labor simbólica de concentrar en el cuerpo del enfermo aquello que estaba disperso.

- El concepto de *Ajayu* cumpliría un rol cultural importante al tratar el tema sobre la Prevención de las enfermedades. Su rol sería de coerción para que los individuos cumplan fielmente con lo que manda la tradición y las costumbres de la comunidad, adquiriendo así un sitio dentro los conceptos éticos que regulan la fidelidad hacia la cultura materna y castigan las omisiones o el abandono de las costumbres. Hay que remarcar que en la prevención de "Susto" **se cita cumplir con las costumbres de respeto hacia los Mallkus** y **"no cambiar las costumbres (amestizarse)"**, y cumpliría un papel importante en el control social: el individuo debe cumplir con las costumbres y creencias del grupo social, si las omite o pretende cambiarlas puede ser castigado. El castigo es la salida del *Ajayu* por acción de una de las entidades a las que se omitió el respeto.

## Notas del Capítulo I

(1)

En el Bajo Perú, la relación entre los conquistadores y los andinos originarios se llevó con base en una idea de relacionamiento entre patrón y servidumbre, en el que los hispanos recibían terrenos o amplios territorios bajo los denominativos de "encomienda" o "repartimiento".

En el Alto Perú, hoy Bolivia, se inició un proceso posiblemente más duro debido a la explotación de las minas de plata en Potosí, Oruro y La Paz.

En el Alto Perú eran repartidos los indios para toda suerte de faenas rudas y trabajos musculares: minas, campos, acarreos, etc. Estábales impuesto todo esfuerzo de pujanza, toda fatiga corporal, todo aguante ciego. Eran lo que son hoy las bestias para la industria, o lo que es el vapor cuya fuerza bruta se representa por caballos. Entonces se decía carga de cuatro indios, arado de siete indios, malecate de quince indios, etc. Eran repartidos de



acuerdo a la ley, o fuera de la ley, o contra la ley, que ello nada importó; el hecho es que estaban todos implacablemente repartidos...

Gabriel René Moreno. "La Audiencia de Charcas", citado en "Potosí, Patrimonio Cultural de la Humanidad". COMSUR Editores. Bolivia. 1988.

Las autoridades españolas crearon impuestos que las comunidades indígenas debían pagar anualmente. Como una mayoría de las comunidades no podían cubrir esos costos, entonces los varones de más de 15 años debían aportar con sus servicios como mineros, saliendo de sus comunidades al mando de capataces se dirigían hasta el Cerro Rico de Potosí donde debían trabajar un tiempo proporcional al impuesto devengado. A este subterfugio legal se denominó la "mita".

... El saqueo y destrucción requerían la obediencia de fieles e infieles; veneración y respeto a las autoridades coloniales. San Alberto, para mantener la obediencia introdujo el Catecismo Regio, que tuvo por objeto catequizar inculcando la obediencia al Rey más que el culto a Dios.

Francovich (1945:35-38). Citado en Ruiz Martínez (2006: 83-86)

(A su llegada a tierras andinas) "Ningún verdadero médico acompañaba a las huestes de Pizarro; muchos de los conquistadores curaban a sus compañeros heridos o enfermos, a su buen saber y entender, recordando las prácticas de sus pueblos en Extremadura o en Castilla. Limpiar la herida, cohibir la hemorragia, vendarla y poner en reposo la parte afectada. El "indio" herido recibiría también el habitual tratamiento a manos del "curandero" o médico indígena, o de sus compañeros: limpieza, emplastos de hierbas, vendaje y reposo. En ambos casos, y con tanto más énfasis cuanto más grave la situación, se haría intervenir a los poderes sobrenaturales. Entre los hispanos con oraciones, invocaciones, promesas a los santos de la advocación personal o el uso de un escapulario; entre los indios se harían invocaciones a la Pachamama y a otras **waqas**, y en su caso, los sacrificios rituales.

Dr. Antonio L. Turnes. "Los Callawayas". Noviembre de 2002:4

(2)

El Protomedicato, como entidad administrativa colonial, se hacía cargo de controlar el nombramiento y posterior desempeño de los médicos y los cirujanos (que al mismo tiempo fungían como barberos y sangradores). En los primeros años controlaba que los médicos tuvieran documentos de egreso de universidades de la Madre España (Salamanca, Valladolid y Alcalá).



...en 1477, Fernando e Isabel decretaron que "los protomédicos y alcaldes examinadores" deberían examinar a todos aquellos que aspiraran a convertirse en médicos, cirujanos, ensalmadores, boticarios, comerciantes en drogas aromáticas, herbolarios y cualquier otra persona que "en todo o en parte" practicara estos oficios, lo mismo mujeres que hombres. Si se les encontraba calificados, debían recibir certificados del examen y se les permitía ejercer "libremente sin trabas, sanción o cualquier calumnia.

En 1537 llegó a Lima Hernando Sepúlveda, quien fue nombrado primer Protomédico (Tepaske 1997).

Luego se establecieron Protomedicatos en La Plata y Buenos Aires. Cuando se hizo evidente que muchos de los curanderos nativos de Los Andes eran competencia para los médicos provenientes de España (por sus notables habilidades y eficiencia) entonces estas autoridades tomaron las leyes para perseguirlos e imponerles sanciones bajo acusación de práctica ilícita de la medicina. Y con el paso del tiempo, su labor de persecución y castigo a los citados curanderos se hizo de oficio.

(3)

El Qollasuyo fue el territorio del imperio de los Inkas situado al SE del Cuzco, comprendía el territorio que después se conocería como el Alto Perú, hoy Bolivia. Se ha hecho mucho énfasis del término Qollasuyu debido a que en aymara Qolla es un término que describe a las medicinas.

(4)

En el aspecto lingüístico, los andinos tienen una particular manera de simbolizar la referencia al futuro y al pasado, que muestra que ellos ven al pasado frente a su vista, y el futuro a su detrás.

Tanto en aymara como en quechua existe una asociación para-sinonímica de los términos que refieren estados espaciales y temporales. Por ejemplo, Earls y Silverblatt señalan que «ñaupa» significa «antes», «anterior», «antiguo» y también «delante». Por su parte, Gilles Riviere indica que para los aymaras de Sabaya (Bolivia), los términos «leyjja» o «layjja» significan tanto «adelante» como el Este. En quechua «qipa» refiere las nociones temporales de «próximo», «siguiente» y «posterior», y el significado espacial de «detrás». Por último, en aymara «jikhina» indica lo que está detrás, lo que está «de espaldas» y el Oeste (Lozada 2007:96).



(5)

Leyendas tradicionales, se cuentan en comunidades de Los Andes, pese a las distancias mantienen un parecido notable en su forma y hasta en las palabras:

### El zorro y las semillas

"Dice que el «Antoño<sup>46</sup>» es un animal medio tonto, aunque él mismo se considera muy inteligente, y dice que siempre trata de demostrar lo inteligente que es... Bien, dice que un día el zorro estaba hablando con sus amigos, y dice que le contaron que en el cielo habían lindas fiestas. Dice que a esas fiestas subían muchos animales de la parte de abajo. Dice que en esas fiestas se servían muchas frutas y otras cositas que no había abajo... Dice que sus amigos del zorro contaban sobre las cosas ricas que se comían en el cielo, y que al zorro le goteaba la saliva de solo pensar en esas cosas ricas. Entonces, el Antoño se había decidido a ir ahí arriba. Pero había un problema, por más que saltaba desde un árbol, solo se caía porque no subía. Entonces se había acercado al cóndor y le había preguntado si él asistía a las fiestas en el cielo. El cóndor le había dicho que siempre iba y que le servían frutas y todo lo que se le antojaba comer. Entonces, le pidió el favor de que lo llevara cuando subiera volando al cielo. Al principio, el cóndor no quiso, ya que conocía de las picardías y engaños del zorro, y desconfiaba pensando que algo malo iría a hacer en el cielo. Pero el Antoño dice que le había alabado, y se había portado como un animal muy educado. Dice que cuando le estaba llevando el cóndor cogido con sus garras, el zorro tenía que que taparse la boca para no decir alguna macana. Y cuando llegaron al cielo, dice que estaban los animales en la fiesta, dice que incluso bailaban con conjuntos de zampoñas y otros instrumentos. El zorro se había olvidado de hacer sus cosas y sólo se ocupó de comer y comer. Tanto dice que había comido que su barriga estaba hinchado. Y cuando buscó al cóndor para bajarse, ya se había ido. Dice que el zorro estaba fregado, no había cómo bajar... Ya estaba por ponerse a llorar por su suerte cuando dice que habían pasado unos loros. Entonces, se había rogado para que lo bajaran. Tanto les había rogado que aceptaron, aunque le dijeron que si los insultaba o hacía algo de lo que acostumbraba lo soltarían. Al principio dice que el zorro se estaba callado. Pero un rato de esos dice que les había gritado a los loros: «¡Loros k'écha siqis!» (loros con trasero verde) diciendo, entonces los loros abrieron su pico y lo soltaron desde esa altura. Dice que el zorro al caer gritaba que ¡pongan frazadas!,

46 "Antonio" es el nombre que se da al personaje del zorro en los cuentos populares. En las consejas, el zorro es un animal astuto, pero no siempre inteligente, pues comete errores que lo hacen quedar mal frente a los otros animales. Los ancianos aconsejan a los niños a no actuar como el zorro, que a menudo actúa de manera irreflexiva.



que ¡pongan colchones, que está bajando Dios! Diciendo. Pero los otros animales que sabían de las trastadas del zorro dice que se entraron en sus casas. El zorro al caer en el suelo dice que había reventado como un petardo y que todas las semillas de lo que había comido dice que se esparció por el terreno. Desde entonces dice que aquí abajo salieron las frutas y otras cosas ricas que antes solo había en el cielo".

Sonia Pomacusi, 16 años  
Concurso de cuentacuentos de Los Andes  
Curahuara de Sajama, Bolivia  
2005

### Las venas de agua bajo tierra

"Cuando yo era chica, en mi pueblo era costumbre que en las noches de luna nueva las familias nos reuniéramos junto a una fogata. Entonces los abuelos se ponían a contar cuentos [...] Nos contaban que en el lugar donde había las ruinas de un tambo de los españoles, en una elevación se podía ver una casita vieja. Dice que en ese lugar, en ciertas fiestas, se podía ver un pozo y que ese pozo daba a una vena de agua (un canal de agua) que corría por debajo de la tierra. Nos decían que ese canal iba directamente hasta el Cuzco y que algún día, cuando el inca iba a volver, posiblemente saldría de una de esas venas de agua. Uno de los abuelos más sabios decía que esas venas de agua eran como del cuerpo, que esa agua era para alimento del interior de la tierra... Otra vez nos contó que por esas venas de agua se iban los *Ajayus* de las personas muertas. Dice que por eso se enterraba a los muertos directamente en la tierra, para que después de los ocho días se fueran por la vena de agua hasta su montaña, y que allí...se quedan por muchos años".

Mariana Condori, 54 años  
Ex hacienda Sallani, La Paz  
1998

(6)

En 1973, el geólogo Augusto Gansser propuso una división basada en la observación científica de las características morfológicas de la cordillera:

- **Andes septentrionales:** al norte del golfo de Guayaquil (4°S), Ecuador, los Andes venezolanos, Andes colombianos y Andes ecuatorianos.
- **Andes centrales:** entre el golfo de Guayaquil y el golfo de Penas (46°30'S), Chile, Andes peruanos, bolivianos, y argentino-chilenos.
- **Andes australes:** al sur del golfo de Penas, Andes patagónicos y Andes fueguinos (isla Grande de Tierra del Fuego).

Tomado de Gansser. "Facts and theories on the Andes".  
Journal of the Geological Society, Vol. 129, p. 93-131. USA. 1973



(7)

En el presente, las respectivas ubicaciones de los grupos vigentes se definen como sigue:

Los Mapuche, (grupo central) constituyen el grupo central de las familias regionales mapuche, que residen en sectores amplios y densamente poblados del valle central, desde Cañete hasta el río Toltén.

Los Pewenche se ubican al Este en dos sectores precordilleranos y cordilleranos: en el Alto Bío-Bío y Lonquimay, en una franja cordillerana que se extiende entre los lagos Icalma al Panguipulli.

Los Williche, que se extienden al sur del río Toltén (desde el mar a la cordillera) hasta Chiloé, formando un triángulo cuyo vértice se ubica en el lago Ranco. Además existen williche en sectores costeros continentales situados al norte de Puerto Montt y en la costa oriente de la Isla grande de Chiloé en la X región.

Los Lafkenche se ubican en una franja marítima que se extiende entre Cañete y el río Tolten, incluyendo a otros sectores del lago Llee-Leu, Tirúa, Puerto Domínguez y la Isla Huapi.

Esta división de las diferentes familias es afirmada por los etnomodelos mapuche, de acuerdo a las comunicaciones personales de varias machis tradicionales. Estas cuatro familias regionales y su rama central están representadas en la tetrapartición del dibujo simbólico ubicado en la membrana del kultrún (Tambor ceremonial).

La cosmovisión mapuche proporciona un modelo explicativo del universo, mediante el cual es posible acceder a los símbolos y sus referentes compartidos. Estos últimos permiten una comprensión profunda de la construcción cultural de su universo simbólico. Según la tradición oral mítica mapuche, el cosmos se compone de 7 tierras cuadradas- plataformas estratificadas y superpuestas en el espacio cósmico-. Dichas tierras representan dominios controlados por potencias sobrenaturales, tanto benéficas y constructivas como también maléficas y destructivas. Las 4 tierras superiores conforman el wenu mapu (tierra de arriba). Es el ámbito supremo de la fuerza del bien donde residen los dioses o espíritus benéficos, antepasados, machis y caciques difuntos. En cambio, en el rangiñ – mapu (quinta tierra) residen los weküfe (espíritus malignos) y en el minche –mapu (séptima tierra) los kalku y weküfe (brujos y espíritus malignos); estos últimos



generan sufrimiento, desgracias, enfermedades y muerte; por último, en el mapu ( la sexta tierra) residen los hombres y mujeres mapuches, coexistiendo en ellas las fuerza del bien y del mal. Todas estas tierras cósmicas fueron creadas en orden descendente, adoptando como modelo la plataforma del dios creador situada en la altura máxima.

La comunicación entre los dominios cósmicos del bien y los mapuche es posible mediante la intervención de la machi, intermediaria entre los humanos y las potencias cósmicas benéficas. De este modo, ella es capaz de generar la energía vital, salud, bienestar, supervivencia y destino de los seres humanos. Dicha intervención se produce mediante las potencias positivas comunicadas en las experiencias oníricas y el trance extático chamánico. Opuestamente las potencias negativas del mal operan mediante la intervención del kalku y de los wecũfe, (brujos y espíritus malignos).

El rewe constituye una expresión icónica de la construcción simbólica del cosmos mapuche. Hay dos variedades de rewe, uno con siete peldaños (cosmos mapuche total) y otro de cuatro peldaños (que sólo contiene al wenu mapu). Por otra parte, el kultrún representa la tierra mapuche, mientras su vasija equivale a la tierra. Su membrana pintada en cruz es polisémica, o sea, representa a las cuatro familias regionales, también a los puntos cardinales, a las cuatro estrellas, astros o planetas y, asimismo, a la machi, que es su dueña, puesto que su voz ha sido introducida ritualmente en su interior.

Según estudios recientes, se ha reconocido la existencia de los *ngen*, espíritus de la naturaleza silvestre. Los dioses creadores han confiado a cada uno de estos, el cuidado de un elemento -al cual representan e identifican-, debiendo velar por su continuidad y bienestar. Los *ngen*, son seres espirituales, animados, activos, con caracteres antropomorfos, zoomorfos, y fitomorfos, que reciben órdenes de dioses creadores mapuches.

Atacameños: denotan la continuidad de sus patrones tradicionales enmarcados en su propio sistema de creencias, cognición y simbolismos. Ello se reconoce principalmente en el contexto de la vida ritual desarrollada en el curso de su ciclo agropastoril anual, manifestada en sus cultivos en terrazas, eras o chacras y en el uso de sus antiquísimos canales de riego prehispánicos. En dichos contextos, sobresalen los ritos tradicionales atacameños (no exentos de expresiones sincréticas andino-cristianas), tales como el carnaval, la limpia de canales, el enfloramiento del ganado y el culto a los tata-abuelos (o antepasados prehispánicos). En ellos se reactualizan los convidos al espíritu de la tierra (pachamama), de los



cerros (tata-cerros), del agua (tata-putarajni) y de los antepasados (tata-abuelos). En todos ellos se expresa una relación profunda e integración intensa centrada en concepciones mitológicas tradicionales y reactualizadas mediante la experiencia ritual. El sincretismo andino-cristiano está presente en diversas expresiones religiosas locales, con especial referencia a las fiestas patronales. (Citarella 1996).

(8)

Murra analiza varios casos de verticalidad siguiendo criterios políticos, étnicos y económicos. En el caso de los Lupaca, por ejemplo, el ideal de control de la mayor cantidad de pisos ecológicos incluyó la búsqueda de microclimas para la diversificación de cultivos, la implantación de colonias para campos de pastoreo, la obtención de la sal y el acceso a las costas. Entre los incas, por su parte, la verticalidad fue una categoría de organización que incluía desde el dominio de islas ubicadas a grandes distancias de la costa, hasta el control e las cumbres de la cordillera.

...A partir del concepto de verticalidad, otros autores han referido múltiples variaciones de la complementariedad económica considerando la especificidad ecológica. Pierre Duviols, por ejemplo, hace referencia a la complementariedad entre huaris y llacuaces, consistente en la dinámica entre dos grupos étnicos especializados en rubros productivos distintos. Por su parte, Olivia Harris, refiriendo al caso de los laymis, muestra cómo la verticalidad se realiza gracias al doble domicilio de un grupo étnico, dándole acceso a diversos nichos agro-ecológicos. En fin hasta ahora son varios los estudios que tratan distintas formas de complementariedad en Los Andes del pasado y del presente: control centralizado o sin centro de diversos pisos ecológicos, ferias, intercambio de productos, alianzas de grupos dispersos y otras formas de organización (Lozada Pereira 2007: 88- 89).

(9)

Los desplazamientos de grupos de productores y artesanos en las ferias se daban dentro de un mismo nicho ecológico, pero también lo hacían uniendo dos o más pisos, con lo que las ferias permitían ofertas de productos variados y diversos, que las familias necesitaban para tener una dieta completa, o cubiertas otras necesidades. Esa fue seguramente una de las condiciones que hizo que en el Tawantinsuyo se tuviera una red de aproximadamente 22.000 kilómetros de carreteras empedradas y debidamente mantenidas, que aseguraban el tránsito de los grupos que se dirigían a las ferias.



Es interesante ver que en la actualidad, si se quisiera reeditar las movilizaciones de algunos circuitos feriales, se tendrían dificultades pese a las modernas movi­lidades y carreteras. Piénsese en la logística que se debió desarrollar en el siglo XII para que los habitantes de la costa ecuatoriana pudieran hacer llegar hasta el Cuzco o hasta las poblaciones de la actual Bolivia sus conchas de espondilus, o que los productores de miel de caña de la zona de pie de monte de Perú y Colombia enviaran sus envases hacia las montañas de Chile y Bolivia para que allí las emplearan en el ensilaje de papa o tubérculos. Igual caso seguramente se presentaba con el transporte de las medicinas, que al principio era uno de los roles de los grupos de “cullaguas”, hiladores que recorían enormes distancias para intercambiar sus productos de lana, transportados en llamas. Después aparecieron las agrupaciones de “qapachakeras” que transportaban casi exclusivamente las diferentes categorías de medicamentos llevándolos a centros poblados de todo el territorio andino.

(10)

La *chakana* es el símbolo andino de la relacionalidad del todo:

La línea vertical expresa la oposición relacional de la correspondencia entre lo grande (makron) y lo pequeño micrón): “tal en lo grande, tal en lo pequeño”.

La línea horizontal expresa la oposición relacional de la complementariedad entre lo femenino, a la izquierda; y lo masculino, a la derecha.

El espacio que queda sobre la línea horizontal es el *hanaq pacha* (mundo de arriba, “estrato superior”). El espacio que queda por debajo de la línea horizontal es el *Kay Pacha* (este mundo).

(11)

Los religiosos españoles desarrollaron la tesis de que “Tio” era la representación andina del demonio o diablo cristianos. En algunas zonas andinas se relacionaba al Tio (divinidad tectónica o del subsuelo) con Supay, otra representación de una divinidad residente en el interior de la tierra. Sin embargo, la comparación de ambos con el demonio cristiano es antojadiza y respondía a un interés de atacar a la religión andina. Cuando se analiza las descripciones populares sobre el Tio y Supay, claramente se aprecia que actúan realizando a los humanos acciones buenas o malas según las personas les manifiesten respeto o que los ignoren (en cambio



el demonio cristiano es la representación paradigmática del mal en su peor expresión, cuya permanente actividad busca perder a los cristianos induciéndoles a pecar).

#### **Al respecto, Carlos D. Valcárcel escribió:**

Supay se presenta en realidad en formas múltiples, tiene una serie de encarnaciones; una multitud de diferencias. Ya es genio protector como destructor. Supay es aquel a quien se le teme y a la vez venera. Pero cualquiera sea su forma, es siempre, ante todo, un dios del mundo<sup>47</sup>.

Pierre Duvoils informa que la referencia más antigua de Supay data de 1550 y que si bien el personaje existía en las creencias precolombinas, no era el único demonio, duende o fantasma del imaginario aborigen con características negativas. Los *Jappi nuñus* y los *Uma purick*, entre otros, son claros ejemplos del extraño aluvión de monstruos que, según los españoles, azotaban el Nuevo Mundo. Pero a pesar del elevado número de criaturas sobrenaturales con las que se toparon, los peninsulares eligieron a Supay como el mejor candidato para encarnar a Satanás.

Desde entontes, *Supay es el Diablo*, incluso fuera del ámbito de la cultura quechua o aymara.

#### **En síntesis:**

[...] desde los primeros tiempos, los evangelizadores se esforzaron en vencer a los indios de que una de sus divinidades y el demonio eran la misma cosa; pero también los adoctrinaron por medio de sus sermones, para que incluyeran dentro del espíritu general de Supay a cada una de sus huacas diabólicas.

Fernando Jorge Soto Roland  
Profesor en Historia por la Facultad de Humanidades  
Universidad Nacional de Mar del Plata  
sotopaikikin@hotmail.com  
Buenos Aires, Argentina  
2004

(12)

Un temor profundo de los andinos es que, a su muerte, no sea posible enterrar “completo” su cadáver. Entre las familias se tiene mucho cuidado de “devolver” a la *Pacha Mama* todas las “partes” del cuerpo para que

47 Valcárcel, Carlos D. 1942. “Supay, sentido de la manera autóctona”. En: RMN, t. XI, Lima, 1942, pp.32-39.



éste llegue completo a su montaña, allí donde deberá encontrarse con su "illa". Su idea es que si no llega completo, el "Ajayu" y el "Kamaquen" de esa persona no completarán su viaje. Esto tiene singular importancia en los casos de personas que son intervenidas en los hospitales y puestos de salud. En esos sitios, según el pensamiento popular, se "corta" (se opera) a los enfermos, y los restos de esas operaciones (sangre, tejidos, órganos, incluso la pus y otros detritus) son echados sin contemplaciones a la basura, donde a menudo quedan expuestos al calor del sol. En su idea, esta situación genera que esos restos se maceren y pudran, generando calor, que lo sentirá la persona en su cuerpo (tendrá accesos de fiebre, que en este caso aparecen como respuesta a la solación de esa parte de su organismo que está en la basura). Pero lo peor es que el cuerpo pierde esa porción y a su muerte no se podrá entregar a la tierra un cuerpo completo, con enorme posibilidad que el *Ajayu* quede en el sitio sin posibilidad de llegar a la montaña, y no pueda encontrarse con su "illa", con lo que se rompería el ciclo natural que debería llevarlo a nacer nuevamente después de un tiempo. Es por este temor que mucha gente evita llevar a sus enfermos a hospitales o rechaza la posibilidad de hacerlos operar. Es también la causa para que en muchos casos no se lleve a las embarazadas a las maternidades, porque supuestamente allí se quedan con las placentas, que son botadas a la basura.

(13)

En muchas comunidades rurales de Perú, Bolivia y Ecuador, sobre todo en aquellas situadas a gran altura, se puede observar una tendencia a una prolongada espera antes de dar al recién nacido su primera tetada.

Esta situación, común a muchas comunidades, ha dado lugar a buscar la lógica de donde surgen. Tristan Platt estuvo observando dicha costumbre en una zona muy tradicional de Bolivia, la comunidad de Macha, en la parte montañosa del departamento de Potosí. Sus observaciones le permitieron afirmar que la prolongada espera para dar de lactar a los recién nacidos surge de una antigua costumbre:

"...para romper el hambre voraz del feto, y colocarlo bajo la disciplina de la práctica nutricional humana... la voracidad fetal no se considera social, y debe cortarse y controlarse, como parte del rito de separación del bebé del cuerpo de su madre, que es también un rito de entrada a la sociedad..." (Platt 2002).



En su ensayo, Platt describe que se viste al niño o niña recién nacidos con pañales hechos de ropa vieja de su padre, y que al final se les ciñe firmemente con una honda, lo que da lugar a que el "envoltorio" sea firme, y que el niño o niña tengan muy poca movilidad. Lo interesante es que explica que de esa manera se los considera como "el guerrero" o "la pastora". En ambos casos se trata de vidas que se marcarán por su dureza y que no son para gente débil. En esa forma, una idea subyacente, no expresada, es que el tiempo de ayuno para el recién nacido puede considerarse una prueba de resistencia: si aguanta ese tiempo sin alimento, muestra su fortaleza y su capacidad de vencer en el futuro la dura vida que le espera.

(14)

"Dentro de la cosmovisión quechua existían dos conceptos muy importantes, que son los que nos permitirán comprender más cabalmente esta interesante vocación de respeto por los antepasados, particularmente por sus restos.

Para los Incas, la muerte era sencillamente el pasaje de ésta a la otra vida. Nadie se atormentaba frente a ella, ya que existía la certeza de que los descendientes del ayllu cuidarían del cadáver (momificado o simplemente disecado), llevándole comida, bebidas y ropajes durante los años futuros. No tenían presente la idea de un Paraíso terrenal, ni del Infierno, y, menos aún, de un Purgatorio. No creían en la resurrección de los muertos, sin embargo, estaban convencidos de otras cosas.

Por ejemplo, de que el *Camaquen* (fuerza vital) sólo desaparecía cuando el cadáver se quemaba o desintegraba.

La palabra quechua *camaquen*, mal traducida por los doctrineros católicos como "*alma*"<sup>48</sup>, hacía referencia a un componente muy importante de la cosmovisión andina. No sólo el hombre poseía *camaquen*, sino también las momias de los antepasados, los animales y ciertos objetos inanimados como los cerros, los lagos o las piedras.

Esta fuerza vital o primordial, que animaba a toda la creación, constituye un clarísimo testimonio de que en el ámbito andino lo sagrado envolvía al mundo y le comunicaba una dimensión y profundidad muy particular<sup>49</sup>. Todas aquellas cosas y lugares considerados sagrados y merecedores de re-

48 En su afán por adaptar las voces de los idiomas autóctonos a las necesidades de la enseñanza y explicación de la religión cristiana, los sacerdotes doctrineros en el Perú tergiversaron el sentido de muchos conceptos, alterando significativamente la cosmovisión original que les había dado origen.

49 Véase: Rostworowski, María. 1998. Estructuras Andinas del Poder. Ideología religiosa y política. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.



verencia y respeto se los conocía con el término *Huaca* y las momias de los grandes señores lo eran en grado sumo.

Estas creencias obligaban a mantener intacto el cuerpo de los muertos y para ello se pusieron en práctica diferentes métodos de "momificación" que variaban según la dignidad de los difuntos.

En algunas regiones, como en la costa desértica del Perú, se dejaba que el cadáver se deshidratara debajo de los rayos del sol, en un clima por demás seco. En la sierra, en cambio, las condiciones frías de los altos picos y altiplanos coadyuvaban a desecar naturalmente el cuerpo para su "eterna" conservación.

Con todo, los más grandes dignatarios del Estado incaico, experimentaban también un proceso artificial de momificación que consistía en la aplicación de cierto betún (como contaba Garcilaso) y de sebo con maíz blanco molido (mullu), junto con otros ingredientes y conservantes. Una vez acondicionado, el cadáver era trasladado a su *machay* (cueva) para ser colocado junto con los demás difuntos de su familia (*ayllu*)<sup>50</sup>. Era, pues, una preocupación constante el que sus cadáveres no desaparecieran, porque su conservación significaba seguir "viviendo".

Esta práctica, general entre todos los hombres comunes del Imperio, se volvía mucho más complicada en el caso de los grandes señores del Tahuantinsuyu. Cuando un emperador Inca moría, el derecho a seguir gobernando, a declarar la guerra y a imponer impuestos en el reino era transmitido a uno de sus hijos, que se convertía en su sucesor y heredero principal.

Sin embargo, según queda claro en las crónicas, el nuevo Inca gobernante no recibía la herencia material de su predecesor. Los palacios del emperador fallecido, sus tierras, sus bienes muebles, sus servidores (*yanas*) y demás posesiones seguían siendo tratadas como propiedades suyas y eran confiadas a su *panaca*, un amplio grupo de personas que incluía a todos los descendientes directos del Inca, excepto su sucesor en el mando. Estos herederos secundarios no poseían realmente los objetos antes citados, sino que la propiedad seguía perteneciendo al difunto rey.

El propósito primordial de la *panaca* consistía en servir de corte al rey muerto, mantener su momia y perpetuar su culto. El difunto era tratado como si siguiera con vida, razón por la cual, amén de su poder político (que no

50 En la región de Písaq, a pocos kilómetros del Cusco, aún pueden observarse a la distancia las entradas a muchos de estos *machay* que, según relatan los lugareños, aún conservan los huesos resecos de los antiguos habitantes del Valle Sagrado del Urubamba.



perdía), se le adosaba un incremento del "poder mágico" que lo convertía en una *Huaca* más del mundo andino<sup>51</sup>.

Se creía que el orden universal dependía del poder de esas momias; por ello, en caso de que esos *santos fardos* fueran capturados por el enemigo, la única opción que quedaba era rendirse para recuperarlos<sup>52</sup>.

Las momias imperiales eran también *consultadas* en momentos específicos por sacerdotes especialistas en el asunto; por lo que podemos decir, sin temor a equivocarnos que, una vez muerto, el cuerpo del inca se transformaba en un prestigioso *oráculo*. Además, participaban en las grandes fiestas que se organizaban en la plaza central del Cusco; se las sacaba en procesión por los campos cuando las sequías amenazaban las cosechas y marchaban al frente de los ejércitos cuando el Estado ordenaba la anexión de nueva mano de obra y tierras.

La vida social de las momias tampoco terminaba. Esos inmóviles y secos "bultos" continuaban participando en reuniones familiares, en las que se juntaban con sus otros antepasados muertos, compartiendo bebidas, comidas y fiestas; siendo los miembros de las *panacas* respectivas los encargados de trasladarlas de un lugar a otro".

Fernando J. Soto Roland  
Universidad Nacional del Mar del Plata  
Argentina 2000

51 Véase: Conrad, G. y Demarest, A. 1988. *Religión e Imperio*. Madrid: Editorial Alianza América.

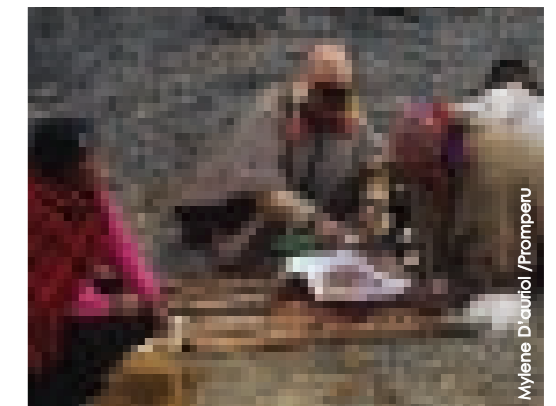
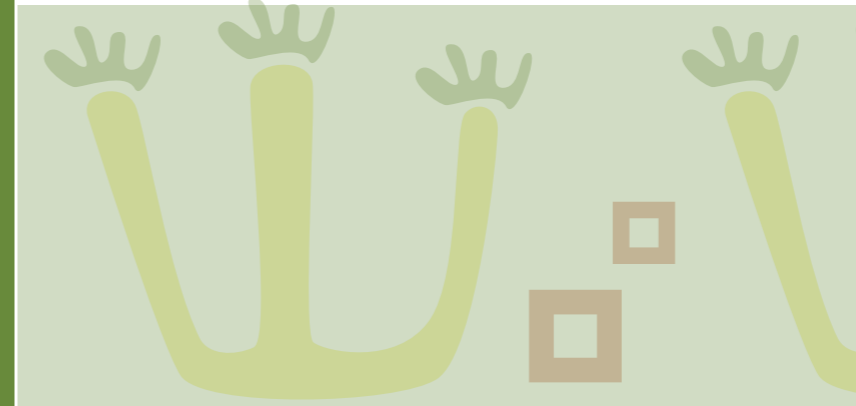
52 Haciendo uso de este artilugio religioso/militar los incas lograron vencer a los Chancas, una de las principales tribus enemigas que tuvieron los cusqueños en el comienzo de su historia como señores de los Andes.





CAPITULO II

# Medicina Tradicional Andina



## 1. Medicina y cultura

**U**n postulado muy elemental es que todas las culturas son completas en sí mismas y que desarrollan en su devenir todos los elementos éticos y émicos que les permitirán funcionar y establecerse.

En cada cultura es posible encontrar una compleja matriz en la que se originan las definiciones, normas y herramientas conductuales necesarias para la vida cotidiana y para el logro de objetivos más elevados y trascendentales, que se consolidan al paso del tiempo en una serie de productos culturales. Entre estos productos, uno de ponderable importancia es la medicina<sup>53</sup>, que surgirá del imperativo de tratar los casos de enfermedades o daños en un principio y, luego, a medida que la cultura se desarrolla llegará al punto de preocuparse por mantener la salud, estableciéndose como un producto cultural cuando la cultura ha logrado una estructura estable.

Con el transcurso del tiempo y la acumulación de mayores conocimientos y experiencias, este producto cultural representado por la medicina se diversifica interiormente y complejiza hasta que en un momento debe organizarse en un verdadero sistema más complicado y que comprenderá el cuerpo de conocimientos y prácticas desarrollados para cuidar la salud y tratar la enfermedad, a los grupos de personas encargadas de atender a los pacientes, los recursos curativos, la forma de capacitar a

<sup>53</sup> Considerada como "la ciencia y arte de precaver y curar las enfermedades del cuerpo" Diccionario de la lengua española. VOX. Bibliograf, S.A. 1997.



nuevos sanadores, las normas, sanciones, etc. Este sistema, desarrollado en base a premisas culturales responderá fielmente a los principios que la cultura haya desarrollado acerca de la vida, la muerte, el sentido de la vida, las relaciones entre los seres, la intervención del ambiente y el extenso capítulo de las entidades divinas. Así progresará dentro de las condicionantes establecidas por el contexto, incrementando a su vez los contenidos de éste.

En la estructura de una cultura ancestral, la medicina es un producto que cumple más de una función social. Por un lado, naturalmente está la de brindar recursos y respuestas para mantener la salud del grupo y enfrentar y curar los casos de malestares y enfermedad, según la definición que éstos reciban. Y por otro lado, linda con lo ritual y religioso, dado que en un buen número de culturas tradicionales hay casos de enfermedades que se interpretan como resultantes del accionar de entidades divinas o demiúrgicas. Por lo tanto, los médicos o practicantes deben asumir roles religiosos y sacerdotales o combinar su actividad curativa con rituales y actividades derivadas del pensamiento mágico.

La función ritual añadida a los cuidados de la salud suele ser compleja ya que, sobre las actividades propias del rol para contactar y tratar con lo sobrenatural, supone un manejo de poder social que el curandero aprende a operar a la par de su actividad como sanador y como miembro de su comunidad.

### 1.1. ETNOMEDICINA

Para el estudio del componente cultural enfocado en la salud y con el fin de especificar su origen cultural, la Antropología ha acuñado el término de "etnomedicina", que se conceptúa como "una de las más importantes dimensiones de lo cultural, concerniente al uso y aplicación del concepto social de enfermedad, sus causas y formas de curar, el rol de los curanderos y las relaciones entre enfermedad y cosmología"<sup>54</sup>.

Las etnomedicinas (porque hay tantas como culturas existan) difieren con la medicina occidental en una amplia variedad de aspectos, aunque en último análisis se encargan de mantener la salud o de recuperarla cuando aparece la enfermedad. Las diferencias generalmente surgen



del rol de resguardo de lo cultural que cumplen los conceptos y tabúes relativos a salud y enfermedad.

Las culturas (y más las tradicionales) generan mecanismos de defensa para proteger su integridad frente a conflictos internos o a la aculturación externa; y los conceptos de salud cumplen una función dentro de esos mecanismos. Esta función, no siempre visible, surge del uso de la salud y enfermedad con finalidad de control social. Esto se da de una manera discreta y a menudo los individuos de la comunidad no suelen darse cuenta. Esto muestra que las enfermedades también son constructos que el grupo social emplea –por ejemplo,– como un mecanismo disuasivo ante acciones externas o internas que podrían afectar a la integridad de la cultura, como cuando hay miembros del grupo que dudan de sus verdades o tabúes, cuando cuestionan los paradigmas o cuando en las familias hay miembros que rechazan cumplir con ciertas costumbres tradicionales o manifiestan su intención de abandonar la comunidad para migrar, o cuando cuestionan las creencias porque desean cambiar a otra religión.

Cada etnomedicina supone un cuerpo de conocimientos y prácticas sumamente extenso y complejo. Y contiene, por lo menos, dos categorías de conocimientos, uno de carácter general y al que acceden todos los individuos, que permite el autocuidado y la resolución de los casos más sencillos. El segundo es un cuerpo de conocimientos que requiere un grado de iniciación de los personajes que accederán a ellos y que están vedados al común de la gente.

Estos conocimientos requieren que el aspirante demuestre condiciones de mucha exigencia, relacionadas, en unos casos, con un llamado o con la presencia de estigmas en el cuerpo, una experiencia mística en la que surge el llamado o, a veces, el cumplimiento de pruebas iniciáticas que llevan al aspirante al borde de la muerte o la locura. Todos estos requisitos están destinados a asegurar que los conocimientos para curar se mantendrán solo entre personas capaces para manejar y desarrollar el rol.

Luego de la prueba de iniciación, se inicia un intenso tiempo de entrenamiento, que no es apreciable para la comunidad ya que generalmente se desarrolla en una forma oculta, siendo visible sólo cuando el curandero ya está apto para desarrollar sus actividades al final de este periodo. En esa forma subrepticia, el aspirante debe aprender una serie de co-

<sup>54</sup> Rubel, Arthur J. & Hass, Michael R.: "Ethnomedicine" Section 2, Medical Systems. En "MEDICAL ANTHROPOLOGY. A handbook of Theory and Method". Johnson and Sargent, Editors. Greenwood Press. New York. USA. 1990.



nocimientos sobre su rol y la manera de actuar, también debe aprender el manejo de los elementos terapéuticos que estarán a su disposición y, naturalmente, debe aprender a reconocer las enfermedades, sus manifestaciones y variedades. Muy pocos curanderos aceptan hablar sobre este tema, pero se puede colegir que el periodo en tiempo es bastante largo, tal vez de unos cinco a diez años antes de ser considerados con la capacidad necesaria como para actuar solos.

La organización y desarrollo de cada etnomedicina surgen de la serie de conceptos y definiciones que la cultura local desarrolla en su cosmovisión; y sobre la base de aquellos va a su vez buscando y desarrollando soluciones a los problemas de salud que se dan en su medio. Con las naturales alternativas se puede hipotetizar que cada medicina tiene soluciones para su realidad, tal como la entienden sus miembros; pero, lógicamente, no tendrá respuestas para casos originados en otros contextos.

Eso precisamente sucedió en Los Andes luego de la llegada de los españoles a pueblos americanos. Cuando aparecieron las epidemias de enfermedades eruptivas, los curanderos tenían pocas herramientas para enfrentarlas. Al comienzo ni las conocían y, de ese modo, curanderos y curanderas se contagiaron de la misma manera que la gente a la que atendían, sucumbiendo ante enfermedades para ellos desconocidas. Eso también puede estar pasando en la actualidad con casos de Chagas o SIDA, desconocidos en su esencia para los médicos tradicionales que no pueden aportar respuestas terapéuticas específicas.

Así como hay una etnomedicina, se han desarrollado los otros modelos necesarios para complementar la comprensión del complejo entramado de la salud y enfermedad. De este modo (aunque a menudo artificialmente), habrá también una Etnoanatomía, Etnofisiología, Etnoterapéutica, Etnobotánica. Cada una de las cuales surge de la necesidad de describir y tratar de entender cómo los pueblos tradicionales encaran la descripción y comprensión de su cuerpo, cómo describen e interpretan su funcionamiento interno, la manera en que se pueden emplear las acciones farmacológicas de los medicamentos vegetales o de otro origen empleados para estimular, deprimir o alterar el funcionamiento corporal y así con cada categoría de conocimientos culturales relativos a la salud. Pero hay que estar atentos a que estas clasificaciones surgen del interés de entender mejor lo que en las culturas tradicionales forma parte de un todo único.



## 1.2. ETNOMEDICINA ANDINA<sup>55</sup>

Se basa en una doctrina que asume el estado de salud y enfermedad como estados que se dan entre pares de opuestos tales como cálido y frío, húmedo y seco. El estado ideal de salud estaría en un punto de equilibrio entre dichos extremos, en donde la enfermedad supondría que el cuerpo pierde ese equilibrio hacia uno de esos extremos, posiblemente en una serie de combinaciones tales como un desequilibrio hacia lo cálido o lo frío, lo húmedo o lo seco, y con posibilidades de combinaciones entre seco y cálido, seco y frío, húmedo y cálido, húmedo y frío. También es posible que haya desequilibrios con carácter inverso, con un predominio de cálido y húmedo, cálido y seco; fresco o frío y húmedo o fresco y seco.

Sin embargo, las anteriores combinaciones no son expresadas en esa forma por los médicos tradicionales quienes posiblemente hayan desarrollado una serie de denominativos que describen de otra manera esas posibilidades de combinaciones en que se traduce el desequilibrio del organismo.

Para que un cuerpo llegue a esos niveles de desequilibrio, los andinos reconocen una serie de causas:

**a) Causas naturales.** Que incluyen a los casos en los que se puede reconocer un origen para la enfermedad que se encuentra en el medio ambiente inmediato de la persona. Por ejemplo, traumatismos que causan inflamación articular.

**b) Causas Mágicas.** En las que el desequilibrio es ocasionado por la acción de una entidad sobrenatural, que envía los padecimientos como castigo por omisiones a las costumbres de respeto, o por situaciones de “enojo” ante ciertas conductas de los humanos, que se manifiestan en personas, en los otros seres de la naturaleza y en el medio ambiente. Estos seres corresponden en su ubicación y manifestaciones a los tres niveles del cosmos andino, como son el *Alaj Pacha*, el *Kay Pacha* o el *Manqa Pacha*.

Algunos de esos seres pueden prestarse a manejos humanos que buscan hacer el mal de manera voluntaria, y de esta relación aparece una categoría de padecimientos relacionados con la brujería, que no están ausentes en Los Andes.

<sup>55</sup> No se pierda de vista el hecho de que en Los Andes hay varias medicinas, tantas como culturas conviven en la zona, que al compartir elementos contextuales llegan a parecerse mucho, al extremo final de mencionarse como si fueran una sola, y manifestándose las diferencias generalmente en el aspecto lingüístico.



En gran medida, las enfermedades que se consideran de mayor seriedad tienen que ver con la salida del "Ajayu" del cuerpo, o las que afectan a la "Qamasa" o "Camaquen", pues suponen un desequilibrio complejo.

### 1.2.1. EL ARTE DE LA CURACIÓN

Los médicos tradicionales aplican un proceso semiológico en una forma y con procedimientos diferentes a los aplicados por los médicos occidentales. Es cierto que con el paso del tiempo, en este proceso se fueron asimilando prácticas observadas por los curanderos a los médicos coloniales. Por ejemplo, es sugerente que hayan especialistas andinos que observen la orina a la manera de los "uromantes" europeos del siglo XV. Sin embargo, ese tipo de situaciones no son extrañas pues las culturas son muy dinámicas y pueden tomar elementos de otras incluyéndolos como propios después de assimilarlos.

Los médicos tradicionales han desarrollado un verdadero arsenal de recursos a los que acuden para los diferentes momentos que se dan en el trayecto de reconocer la enfermedad y la causa que la origina, tratar los síntomas y malestares que se dan en dicha enfermedad y ver maneras de proceder a la recuperación del estado de normalidad una vez curada la enfermedad.

En los siguientes párrafos se hará una descripción bastante superficial de esos recursos relativos a técnicas, procedimientos, prácticas usuales, así como medicinas y otras ayudas que los curanderos manejan usualmente.

### 1.2.2. EL DIAGNÓSTICO

Es importante analizar las formas en que un médico tradicional llega a un diagnóstico y las repercusiones que éste genera en el individuo y su entorno familiar.

Frecuentemente, en las etnomedicinas el diagnóstico se da en medio de una atmósfera mística, en la cual el sanador procede con actos rituales que adoptan una variedad de formas y con empleo de una también amplia variedad de recursos, algunos de ellos destinados a maravillar o sorprender al paciente y a su familia.

Es común que el médico tradicional sea llamado a la casa, tapera, choza o el denominativo que la vivienda reciba localmente, y allí toma contacto no solo con el enfermo sino con toda la familia y posiblemente también con la comunidad, y se prepara para una estadía que le permita hacer lo



necesario para identificar el mal y proceder a su cura, hecho que puede tomar uno o varios días. En realidad, son pocos los casos en los que las familias llevan al enfermo a un lugar donde atienda el curandero<sup>56</sup>.

La actividad ritual para indagar sobre la enfermedad y su causa puede llevarse a cabo en la noche, también puede ser requerida una serie de elementos y preparaciones que la familia debe conseguir. Por esa y otras razones, el médico tradicional no se apresura. Ingresa, eso sí, al lugar donde se encuentra el enfermo y entabla contacto para hacer una averiguación inicial de la causa por la que fue llamado y la actividad que probablemente tendrá que realizar para saber sobre la enfermedad que aqueja a su paciente, conversa con los habitantes de la casa y puede ser invitado a acomodarse en un ambiente de la vivienda.

Según la "especialidad" que tenga el médico tradicional, en su momento indicará el inicio del procedimiento diagnóstico. En Bolivia y Perú, los "jampiris" y "qolliris" suelen iniciar la actividad poniéndose unas hojas de coca en la boca, luego de degustarla informan a los presentes el resultado a través del sabor que les dejó: si la coca masticada resulta dulce o de algún modo agradable, entonces el curandero entiende que tiene permiso para atender a este paciente. En cambio, si el sabor es amargo o si siente la boca sin saliva y no puede sacar jugo a las hojas, entonces informa a la familia que ese caso "no es para él"<sup>57</sup>.

Una vez iniciado el acto ritual para conocer sobre el mal de su paciente, la participación del médico andino suele ser de un manejo de emociones del grupo, de un modo que entre los occidentales se calificaría como dinámica grupal. Cualquiera que sea el elemento o modalidad que aplique para averiguar, el médico andino buscará saber si en la familia no se han cometido errores o acciones que expliquen un eventual castigo hacia el familiar enfermo.

Esas probables situaciones surgen del contexto familiar y pueden corresponder a infidelidad conyugal, a maltrato a los hijos o al ganado de la

<sup>56</sup> Esta es una de las características que pueden diferenciar a los verdaderos médicos tradicionales de los charlatanes. Los tradicionales, sobre todo en las comunidades, se toman tiempo para la atención del paciente y su familia y, a menudo, participan de la vida de esa familia mientras permanecen en esa vivienda. Si es tiempo de siembra es posible que la familia le ceda uno o más surcos de terreno para que siembre, o en la cosecha puede que le den porciones de lo que sacan. Asimismo, participará de otras actividades de la familia o incluso de la comunidad.

<sup>57</sup> Esta prueba inicial muestra claramente la noción sobre que una mayoría de médicos tradicionales no asumen ser los que saben, sino que se sienten intermediarios de un saber más alto, que es el que nombra la enfermedad y le dice al médico cómo proceder. Incluso los callawayas (cuya actividad tiene un enorme parecido en su rol con los médicos occidentales), cumplen con esta acción ritual y, en algunos casos, pueden decir a su paciente que no creen ser capaces de curarlo, por lo que debería acudir a otro curandero (o incluso a un médico).



familia, tal vez a no haber cumplido con costumbres de respeto hacia los lugares sagrados o entidades que cuidan los terrenos, y otros casos menos comunes. Mientras hace esas preguntas a la entidad que le ayuda, el curandero observa las reacciones; pues puede que el esposo haya sido infiel y su mujer no se haya enterado. El curandero tiene mucho cuidado de evitar que esa situación solo muestre la culpabilidad del hombre y suele buscar algún motivo en que la mujer también sienta culpabilidad (así mantiene el punto de equilibrio tan andino), y de esa manera recorre por las culpas que podrían haber incurrido todos los presentes (no es raro que hasta los niños tengan culpas!). Como parte de la ceremonia, el curandero pedirá el perdón para todos los errores que se hicieron evidentes y verá si tienen o no función causal para la enfermedad del familiar.

Un hecho interesante es que en estos rituales, una mayoría de estos curanderos no menciona directamente las culpas; en realidad habla mediante símbolos y cada persona es la que admite su caso, dando detalles y reconociendo su culpa en una manera catártica. Para entenderlo, veamos la transcripción de una ceremonia en la que un curandero actúa de la manera descrita:

“Don Eleuterio pide a los familiares que se acomoden alrededor del hijo enfermo. Los varones se ponen de cuclillas y las mujeres acomodan sus polleras para sentarse. Luego de un corto silencio muy teatral pone en el suelo, delante de él, un pequeño aguayo, y va sacando de su bolso varios elementos que empleará en el rito. Saca un crucifijo de metal y lo besa antes de ponerlo sobre el aguayo. Luego saca una campanita de bronce y la coloca a un lado. A continuación, toma una especie de silbato de barro cocido, lo limpia cuidadosamente, lo muestra al grupo y explica que es para llamar a “su ayudante”. Finalmente, pide a la señora de la casa que le preste un cuchillo con punta, que coloca en diagonal al aguayo. Se pone de rodillas y pide al esposo que ponga unas monedas junto al crucifijo. “-No se puede preguntar por nada-”, explica, “-por eso hay que poner monedas-”. El jefe de la casa pide a su esposa unas monedas y las pone sobre el aguayo. Don Eleuterio, entonces, toma su silbato y lo pone debajo de sus labios, soplando como lo haría con una zampoña. Luego, cerrando los ojos y con las manos cruzadas sobre el pecho, se pone a orar. “-Tatitus auquis, Mama colla, mallcus... mallcu Condor Iquiña, mama f’alla Kari kima, mallcu ---mama coca, tata Bombori--ayuden a este joven, a esta familia... (no se entiende el final de su oración)... Y hace sonar la campanita. Luego habla a la madre del enfermo:

“A ver, mama Jacinta, qué queremos saber sobre el joven Ignacio?”. La mujer al principio no entiende, con ayuda de su esposo explica:



“Mi hijo penoso nomás está. Desde que ha llegado del cuartel parece cansado nomás, no ríe, no se come lo que le damos, flaco está quedando [...]. Don Eleuterio pide que le traigan coca que tengan en la casa. El esposo trae una bolsita. El curandero pide que cada uno de la familia tome unas hojas y las sople tres veces, y luego las ponga sobre el mantel [...]. Mirando las hojas las toca suavemente y observa su posición...Dice que en un viaje del esposo a un lugar lejano «el camino se cierra»...-“hay algo que no está bien... parece que el hizo algo indebido-, (señala al esposo)... -la coca lo dice...algo en otra casa-”... El esposo, con mucho embarazo cuenta que estuvo una noche con una mujer en lugar al que había viajado. Su esposa se enoja y se pone a llorar... Don Eleuterio sigue mirando las hojas y mirando a la mujer le dice que la coca muestra una pena chica, algo que pasó con uno de los ganados de la familia... Le toca a la mujer sentirse azarosa, y en voz baja dice que hizo desbarrancar a la vaca joven, y que casi se muere... (Ahora es el esposo el que se pone airado)”.

Según la descripción que mencionamos, el curandero toma el tiempo necesario para que todos asuman su posición dentro el caso, y lleva las emociones del grupo hasta un momento en que averigua la causa del mal de su paciente:

“Don Eleuterio toma hojas de coca de su bolsa, las besa con actitud devota y las deja caer de su mano derecha. Luego las examina cuidadosamente, y con voz muy suave empieza a hablar al grupo familiar:

La madre coca me está diciendo que a tu hijo la ha agarrado la tierra en un cruce de caminos que hay mas allá de tus terrenos. Que (Jacinto) no respeta los lugares sagrados que hay allí. Seguramente ustedes como padres no lo han instruido en el respeto que hay que mostrar a las “huacas”, a la “apacheta”, a los “apus”... Y el chico se camina nomás por el campo como si nada. Hasta que ha sido castigado por una «wirgina»<sup>58</sup> que cuida el pajchantiri. Ahora hay que pedirse perdón de esa señora...Tendremos que hacerle humear una k’oa, y ofrecerle una mesa dulce que le gusta (a esa «wirgina»). Además su madrina de bautizo tendrá que ir a recoger su «Ajayu» a ese lugar, yo la acompañaré para hacer todo bien...”. (1)

OVH.  
1985

Una vez que la ceremonia termina, lo habitual es que el curandero reitera lo que averiguó con la coca (o el recurso que hubiera empleado para la indagación), e insta a los familiares y al enfermo a pedir con humildad que la entidad causante del castigo los perdone y permita que el curandero tenga una curación efectiva y completa. La ceremonia termina, en la mayoría de los casos, haciendo quemar hierbas olorosas o incienso, o

<sup>58</sup> Aparentemente se refiere a una entidad femenina, virgen, que cuida una fuente de agua (“pajchantiri”).



a veces con el sacrificio de un animal cuyo tamaño posiblemente está en relación con la ofensa cometida o la importancia que tenga en la categoría de divinidades.

Este tipo de procedimiento es el más común y se repite a lo largo de comunidades rurales de Los Andes con pocas variaciones. En casos sencillos, la ceremonia de sacrificio del animal suele tener también valor curativo porque supone haber obtenido el perdón de la divinidad ofendida y castigadora.

De acuerdo a la región o a la categoría del médico tradicional, las posibles modalidades de consulta a entidades invisibles pueden ser las siguientes:

- Lectura de las hojas de coca (casos atribuidos a una entidad divina que produciría la enfermedad o casos de susto).
- Pasar por el cuerpo del enfermo con un cuy ("qoi" en quechua), para después observar en su órganos lesiones que serían similares a las que afectan al enfermo.
- Pasar por el cuerpo del enfermo, un huevo de gallina criolla. Una vez finalizada la ceremonia se rompe para ver su interior y analizar los hallazgos.
- Uso de semillas de coca para echar la suerte e interpretar el resultado con ayuda de tablas contenidas en ciertos libros de magia<sup>59</sup>.
- Uso de huesos de antepasados (generalmente huesecillos de la mano, tomados de una chullpa) que el curandero echa (a la manera de las runas hindúes).
- Análisis de una muestra de orina del enfermo con polvo de azufre, que da una idea de cómo funciona el organismo del paciente.
- Observación de las deposiciones del paciente con el fin de encontrar señales que orienten a la causa. Es posible que esta observación se aleje completamente de la que puede hacer un biomédico. Algunas de las señales que encuentra un curandero en las heces tienen relación con imágenes simbólicas más que con los cambios en consistencia, coloración u otros.

Una vez que se sabe la causa del mal que aqueja al paciente, el médico tradicional se dirige al grupo familiar y explica sus hallazgos. Pueden ser

<sup>59</sup> De una manera común, hay curanderos que emplean libros que son muy apreciados entre ellos, uno es el "Libro de San Cipriano. El libro de la Magia Blanca", con las tablas de interpretación de los pases con dados. Otros emplean viejas Tablas de Interpretación de los Sueños o de numerología. Sorprende ver estos libros, que no se encuentran muy fácilmente, en manos de curanderos indígenas de tierra adentro. Sorprende también saber que muchos de sus poseedores son analfabetos y, por lo tanto, es muy posible que no conozcan en detalle el contenido e interpretaciones que están empleando!



noticias alentadoras si hay posibilidades evidentes de curación o, al contrario, pueden ser preocupantes si el mal es de difícil tratamiento o si se requieren ceremonias muy complicadas y que requieren elementos difíciles de conseguir, lo cual es un indicio de peligro o gravedad.

Hay médicos tradicionales como los "Jampiris" o los *qaquedores* que tratan enfermedades de causa natural, y que con seguridad aplicarán tratamientos con remedios que la familia debe conseguir. En esos casos es muy posible que el curandero retorne a su campo dejando las indicaciones para la administración de mates o preparados de hierbas, o la aplicación de parches, ungentos u otro tipo de formas medicamentosas.

Los ritualistas, que se encargan de casos en los que interviene una divinidad castigando a la persona con enfermedad, suelen quedarse más tiempo con la familia, ya que deben preparar ceremonias, conseguir los animales a ser sacrificados, o los elementos rituales necesarios que pueden ser de difícil consecución. En oportunidades se desplazan hacia sitios donde se produjo el evento que desató la enfermedad, lo que puede hacer necesarios verdaderos viajes hacia montañas, barrancos o lagunas.

Incluso, es posible que después de la ceremonia destinada a la curación todavía no se vean resultados, por lo que el curandero puede seguir acompañando al enfermo y su familia.

### 1.2.3. TRATAMIENTO

El proceso terapéutico tiene un horizonte bastante amplio en el que se pueden mezclar acciones de recursos naturales por sí solas o en una variedad de combinaciones. También pueden ser aplicados solos o en combinación con rituales de distinto nivel de complejidad.

En Los Andes se han empleado desde antiguo una amplia variedad de recursos terapéuticos, la mayor parte de ellos provenientes de plantas medicinales (que Sur América aportó en amplia cantidad), secreciones y/o porciones u órganos animales, sales minerales, amuletos y preparaciones para ofrendas rituales de una amplia diversidad.

Los recursos terapéuticos que están en manos de cualquier médico tradicional, desde el más experto y sofisticado hasta el más humilde, proceden por lo menos de dos pisos ecológicos y suponen la participación de por lo menos dos categorías de personas dedicadas a su recolección.



Hay zonas en las que un tipo de curandero, por ejemplo, el “jampiri”, suele manejar sus propias medicinas. Para esto sale al campo a los lugares donde conoce que brotan las plantas que le servirán. Debe conocer en qué temporada pueden cogérlas para que tengan su máxima acción, y en qué horario del día se pueden tomar. Debe saber reconocer también las plantas macho de las hembra, y cuál de ellas servirá para sus terapias. Debe tener claro qué porción de la planta sirve para qué propósito y, finalmente, debe tener claro cómo hacer para conservarlas a fin de mantener sus propiedades curativas.

Los Jampiris además saben mezclar las propiedades de sus hierbas medicinales de tal manera que pueden incrementar o disminuir la acción farmacológica. A este fin, es preciso que conozcan un mínimo de teoría sobre las acciones de las diferentes plantas que manejan habitualmente. Sin embargo, no es bien conocido el método que emplean para transmitir estas experiencias de unos a otros. La mención habitual de que estos curanderos son buenos empíricos, que aprenden en base a la repetición de experiencias exitosas, no es una explicación suficientemente buena para el bagaje de conocimientos, prácticas y recursos que suelen mostrar los mejores Jampiris.

Los otros curanderos suelen indicar a las familias qué remedios conseguir, quedando ellos solo con la función de supervisar la administración de las medicinas indicadas y observar el resultado que logran en el organismo del enfermo. Si bien es posible que en algunas familias haya el conocimiento y la capacidad de conseguir aquello que indicó el curandero, es muy probable que una mayoría de familias tenga dificultades para asegurar que tiene lo indicado. Ahí aparecen unos personajes muy interesantes; generalmente son mujeres provenientes de comunidades que se dedican al manejo y comercio de medicinas tradicionales. Son las “Qapachakeras”, conocidas también entre los mestizos urbanos como “chifleras”.

Estas mujeres tienen un rol, por momentos, parecido al de los boticarios porque dispensan medicinas al público que las solicita. Pero son más que eso, puesto que deben saber todo el arte de conseguir las plantas, de manejarlas, sus propiedades y la cantidad necesaria para las preparaciones que debe consumir el enfermo. Generalmente se ubican en lugares que la gente conoce, y exponen la variedad de sus productos en pequeños puestos, dispensando los elementos requeridos para cada curación en preparaciones que entregan al cliente como pequeños paquetes envueltos en papel.



#### 1.2.4. LA REHABILITACIÓN

Este es un paso posterior a la curación que a menudo la población no suele observar porque se da en un ambiente domiciliario y entre los familiares. Sin embargo es usual que varias categorías de curanderos la apliquen.

Por ejemplo, los “Tulluris” o hueseros, precisamente porque su rol es de encargarse de lesiones por traumatismos y sus consecuencias, o por enfermedades de las articulaciones, suelen atender a sus pacientes por largos periodos de tiempo; frecuentemente adoptan medidas para disminuir o eliminar las consecuencias sobre los miembros afectados, tales como disminución funcional, posiciones viciosas de huesos o miembros, deformidades que afectan el movimiento, la bipedestación, la caminata o que ocasionan dolor al movimiento, etc.

En un buen número de casos se podría decir que las soluciones que adoptan son bastante simples y a veces cruentas en su resultado final. Es común que ante una fractura de huesos largos hagan una sencilla reducción y la inmovilicen con mezclas de harinas, hierbas y secreciones animales como la bilis de toro; y que pasado el tiempo para la cicatrización de la fractura dejen el callo de síntesis en la forma que quedó, sin asumir ninguna medida paliativa de la deformidad ni de la posición o enderezamiento que pueda haber adoptado.

En los casos en que el resultado de la síntesis ósea da resultados aceptables, se permite el manejo del miembro afectado luego de frotaciones y masajes, en los que suelen emplear ciertas grasas (de asno, de caballo, de caimán, de víbora, tortuga), a veces mezcladas con jugos de ciertas hierbas (romero, chillca, coca, arrayán) que suelen usarse por su efecto antiinflamatorio o analgésico.

Los casos en que la síntesis es defectuosa son tratados con aplicación de una variedad de emplastos destinados a calmar el dolor o la inflamación, empleando para ello sustancias vegetales o animales, la mayor parte de las veces con resultados plausibles.

En casos en los que hay pérdida funcional ya por daño neurológico, por lesión muy extensa o pérdidas de tejido o porciones de miembro, las soluciones suelen adoptar formas en las que se trata de disminuir la limitación o pérdida de la función, para ello emplean toscos bastones si el paciente requiere un apoyo adicional; en los casos de parálisis se los mantiene acostados en cama, con cuidados para la alimentación, cuidados posturales





e higiene que le dispensan los familiares, y en casos en que el paciente no puede usar sus extremidades inferiores se le improvisan cueros con los cuales aprende a arrastrarse a fin de una movilización en la casa.

Casos de ceguera suelen recibir ayuda de un niño que aprende a guiar al paciente no vidente para que se movilice. Estos casos suelen mostrar mucha dependencia de alguien que guíe al ciego.

Es usual observar que los casos de personas que sufren de complicaciones y secuelas de accidentes, traumatismos o accidentes vásculo-cerebrales reciben apoyo de la familia, a veces en formas muy esforzadas y hasta dramáticas. Al inicio es habitual que el curandero explique en qué forma debe ser manejado el enfermo y la manera en que se lo ayudará. Sin embargo, de acuerdo a las características de las actividades que realizan las familias y principalmente a que dichas actividades se realizan fuera de la casa, la presencia de un familiar con una limitación física temporal o permanente se convierte en una pesada carga que difícilmente sobrellevan los encargados de su cuidado.

## 2. La Medicina Tradicional como producto cultural andino

Muchos estudiosos reconocen en las culturas del territorio andino lo que en conjunto se puede considerar un Sistema Médico Tradicional, porque es posible determinar elementos constitutivos que articulan hasta conformar una red que combina la serie de conceptos, clasificaciones, normas, modelos, especialidades, niveles de estructura, que competen a los agentes encargados de cuidar, mantener y recuperar la salud, y su ubicación dentro una estructura social.

Es un producto andino porque es posible observar que esta estructura articula a los sanadores de vastas regiones aún siendo de grupos culturales diferentes pero que mantienen o mantuvieron relaciones e intercambio social en un amplio territorio, que se mantiene a través del tiempo y se reproduce a medida que las comunidades crecen.

Puede haber variaciones regionales pero lo usual es que en la cúpula se hallen los denominados "Yatiris" o "Amautas" ("sabios") , que habitualmente son personajes que suman un gran conocimiento y poder. En re-



giones peruanas y de Ecuador suelen ser los "Alto misayoj", que reciben el respeto y adhesión de los otros curanderos.

Para comprender a este sistema andino, para entender sus premisas y actuaciones frente a la salud y enfermedad es preciso entender inicialmente cómo piensan los andinos, su posición frente al mundo, sus ideas acerca de la vida y la muerte, sus ideas trascendentales sobre el "después de la muerte". Es por esa razón que en este trabajo se comenzó con una descripción bastante detallada de la cosmovisión, de las ideas sobre el cuerpo, las relaciones entre los humanos y los seres de su entorno, con la naturaleza, etc., porque permiten entender su intervención en la lógica que la gente maneja respecto de salud y enfermedad y los resultados que eventualmente pueden ofrecer los cultores de las medicinas andinas en el concepto de curación.

### Caracterización, bases conceptuales y filosóficas que identifican a la Medicina Tradicional de Los Andes.

Ya se adelantó que la que llamamos Medicina Tradicional es en realidad un conjunto de productos culturales que los pueblos andinos desarrollaron en su devenir, y que por las relaciones de continuidad o por intercambio, con el paso del tiempo fueron adquiriendo muchas semejanzas, al punto de que no es gratuito hablar de una Medicina Tradicional Andina. Como sistema, esta medicina es un producto cultural que surgió desde tiempos inmemoriales a partir de elementos de la cosmovisión, y como resultado de la experiencia acumulada por individuos que asumieron el rol de agentes de salud.

Tal como sucedió en otras latitudes, en el principio, el rol de las personas que desarrollaron la capacidad de atender las enfermedades estuvo mayormente ligado a las concepciones mágico-religiosas, formando parte de actividades sacerdotales a las que se añadían actividades de curación o roles del tipo chamánico con la curación. Y con el paso del tiempo, esta combinación de rol médico y ritual quedó establecida hasta quedar como se encuentra en la actualidad.

La caracterización de la Medicina Tradicional Andina permite mencionar los siguientes aspectos:

- **Es animista**, porque participa de la noción de que todo en el universo andino está dotado de vida y que, por lo tanto, puede mostrar salud o en un momento entrar en un estado de enfermedad si se dan los elementos que desequilibren su estado de normalidad. Esta situación



de desequilibrio puede ser ocasionada por los humanos, pero en oportunidades puede corresponder a intervenciones de entidades sobrenaturales situadas en los tres niveles del modelo de verticalidad<sup>60</sup>. Por tanto, no solo tienen salud o enfermedad los seres vivos sino también los otros seres del entorno como los terrenos agrícolas, las montañas, el agua, el viento, el medio ambiente. Y del mismo modo, pueden ser afectados la comunidad o el Ayllu, que se consideran entidades vivas en una magnitud por encima de lo individual.

- **Es naturalista**, ya que en las acciones terapéuticas emplea elementos obtenidos de los tres reinos de la naturaleza, la mayor parte de las veces sin otro tratamiento que la cocción o en solución simple, o la mezcla con otros elementos naturales como la grasa de animales, con sales minerales, el triturado o la deshidratación. También, según los casos, emplea secreciones humanas, de animales o vegetales bajo un concepto en el que en todos los casos se trata de seres vivos con similares funciones vitales.
- **Es holística**, y desde esta perspectiva considera que no se afecta un órgano sino el todo de un cuerpo, no enferma sólo el individuo sino toda la familia, no sólo una familia sino la comunidad, y no sólo la comunidad sino todo el entorno. La dimensión ritual que caracteriza en gran parte a esta medicina cumple con la función de búsqueda de equilibrio de aquello que perdió su armonía, sobre todo cuando entran en intervención las entidades invisibles que rigen las fuerzas de la naturaleza.
- **Empírica**, porque se nutre de las experiencias de sus practicantes, que de una variedad de maneras van transmitiendo a sus congéneres y a su descendencia las experiencias que se acumulan, se organizan y consolidan como saber en base a la experiencia cotidiana y la transmisión oral.
- **Es comunitaria**, aún en la agrupación más pequeña de viviendas se podrá encontrar a una o más personas que tengan el rol de atender enfermedades. En este sentido, el curar se convierte en un rol dentro la estructura comunitaria y siempre existirá alguien que lo tome, ya por elección personal o porque se manifiesta cualquier signo que indique su selección por una entidad divina como el rayo, o señales físicas especiales en el cuerpo, por ejemplo.



### 3. El Ritual como parte del cuidado de la Salud

El ritual es parte indisoluble de las acciones de la Medicina Tradicional Andina y como tal forma parte de la ritualidad cotidiana que viven los andinos tanto en el nivel individual, familiar y comunitario. Sin embargo, para la gente urbana (el personal sanitario incluido) es común considerar que la medicina tradicional es sinónimo de plantas medicinales y alguno que otro amuleto. Este desconocimiento da lugar a que en oportunidades, las familias consideren que no se ha atendido bien a su enfermo porque solo le dieron atenciones para el cuerpo físico, sin tomar en cuenta sus necesidades rituales (que irían a atender el cuerpo social o cultural).

Para el paciente indígena, embebido en un contexto lleno de ritualidad puede ser muy frustrante verse atendido en una forma impersonal, solo, sin las ayudas que habitualmente le llegan de sencillas ceremonias con las que cumple sus costumbres. Y de modo complementario, el observar a su familiar que no siente haber llenado sus expectativas sobre tratamiento de su mal ocasiona en su familia la misma sensación frustrante que da lugar a la posibilidad de concluir que no fue curado.

Por tanto, es útil comprender la motivación de donde surgen las características que hacen del ritual una necesidad para los pacientes indígenas y sus familias. En esa perspectiva, el ritual cumple las siguientes funciones:

- **Brinda seguridad.** Esto surge del hecho que las ceremonias se dirigen a poner en comunicación ya sea a personas, familias o comunidades con aquellas entidades que rigen las vidas, y a las que hay que respetar y honrar. Si se cumple con las ceremonias, uno tiene conciencia de estar en buena relación y esto ayuda a la seguridad interior.
- **Convoca al grupo y lo refuerza en sus nexos.** Los rituales son por necesidad cumplidos con asistencia de grupos (familiares, comunales, sociales). Cuando se cumplen de la manera establecida dan por resultado un refuerzo de los nexos filiales o sociales porque acercan y comunican a las personas, incluso por encima de situaciones que pudieron dar lugar a conflicto o separación.
- **Enfoca las emociones en objetivos socialmente aceptables.** En los rituales es común que la gente acuda para pedir o rogar por fines comunes y de beneficio compartido, en medio del ritual las emo-



ciones se intensifican y hacen posibles metas que no se podrían en forma solitaria. Incluso se pueden dar verdaderas catarsis que dejan salir emociones guardadas u ocultas que afectan.

Habría que puntualizar que en la medicina tradicional andina, el ritual tiene tanta o mayor importancia que la herbolaria, porque forma parte de esa vivencia ritual y celebratoria de las culturas de la región, al punto de no considerar como andina aquella curación que no incluya por lo menos un mínimo ritual.

## Notas del Capítulo II

(1)

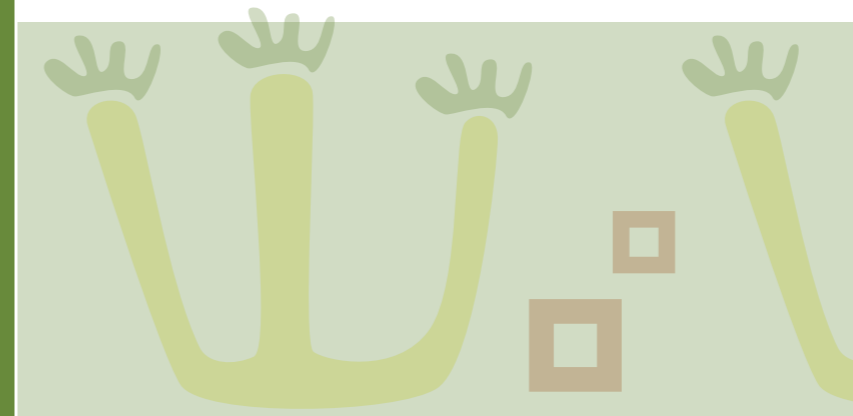
El fragmento forma parte de un seguimiento realizado en varios meses a Don Eleuterio Condori Marka, varias veces nombrado en este trabajo por tener un rol de Yatiri. Sus diferentes actividades sirvieron de modelo para comparar a los otros modelos de médicos tradicionales. Las observaciones se hicieron entre 1983 y 1987 en la zona de Poopó, comunidad minera a 60 Km de la ciudad de Oruro, Bolivia.



CAPITULO III

# Los Conocimientos Culturales en Salud

Modelos de Etno-anatomía y Etno-fisiología



## 1. Etno-anatomía

“¿Cómo entiendo mi cuerpo? No sé... mi cuerpo lo veo así nomás, como el cuerpo de todas las personas...Creo que todos tenemos el cuerpo que nos dio nuestro Dios”.

“Cuando veo mi cuerpo pienso en cómo antiguamente la gente haría para darle un nombre a cada parte...seguramente no era fácil... porque eran muchas partes para darle nombre”.

“En un cuentito que una abuela nos contaba en la comunidad nos dijo una vez algo como que primero Dios le había dado nombre a los cerros... que los cerros tenían cabeza, que los cerros tenían cuerpo porque esas veces (en ese tiempo) los cerros caminaban y se movían y que después, la gente usó esos nombres para cada parte de su cuerpo”.

Juan Valero  
Auxiliar de enfermería  
Comunidad Chullpa, Bolivia

“Siempre me ha llamado la atención que los cerros tienen una cabeza, como la gente. Mis padres sabían decirme -cuando yo era niña- que los cerros tenían cara. Me hacían ver sus ojos del cerro «Pajchantiri». Dice que tenía boca también”.

Josefa Mitma

“Estaba viendo a un indígena de Kakachaka, de esos que se ponen su «lluch'u»<sup>61</sup> tan vertical, y me di cuenta de repente que en realidad están

61 “Lluch'u”: gorro tejido de lana con forma cónica. Los originarios de Los Andes lo usan en una amplia variedad de formas, diseños y combinaciones de colores. En el caso que se comenta, el lluch'u tiene forma perfectamente cónica, es alto y su tejido tiene rigidez, por lo que permanentemente su vértice apunta hacia el cielo.



usando en su cabeza una representación de su montaña, tejida en forma cónica como un adorno para la cabeza, lleno de dibujos y símbolos”.

Norberto Cuiza

El cuerpo está formado de una serie de elementos que se interpretan desde un punto de vista de constitución o conformación, lo que es función de la anatomía. Y se interpreta la manera en que los órganos o partes actúan para que el organismo funcione y realice las acciones de un ser vivo, lo que se hace a partir de la fisiología. Naturalmente, los médicos tradicionales deben tener estos conocimientos y con seguridad que tienen explicaciones y argumentos que están en íntima relación con su cosmovisión.

### 1.1.CONCEPTOS DE ETNO ANATOMÍA ANDINA

En primer lugar, se describen los materiales que conforman el cuerpo, estos son:

#### Carne, músculo

“Nuestro cuerpo está todito formado de «aicha» (carne en aymara). La carne le sirve al cuerpo para la forma. Es roja porque está llena de sangre. La sangre está corriendo todo el tiempo por en medio de la carne. Yo creo que la sangre le ayuda al cuerpo para moverse”. (GB, curandero).

#### Sangre, grasa

“Según yo veo, la sangre es lo principal de nuestro cuerpo, junto a la grasa. Porque entre ambos forma la fuerza de nuestro cuerpo. Si se sale del cuerpo la sangre o si sale la grasa, entonces uno se debilita y se enferma, y hasta hay riesgo de morir. Si una persona se accidenta o en una pelea le sacan sangre, se debilita, y según he visto, ya no se repone igual, porque su sangre se salió del cuerpo. En cambio, hay que cuidarse de los “ladrones de grasa” («kharisis» en aymara), que te pueden sacar sin que te des cuenta, en estos casos, se pierde la fuerza y es para enfermar grave o incluso para morir.” (GB, curandero)

#### Huesos

“Los huesos están por dentro de las carnes del cuerpo. Son duros y... sirven para que nos podamos mover, para caminar” (H.V.F.).



#### Tendones

“Los nervios o *ankus*<sup>62</sup> son lo más duro de la carne de nuestro cuerpo. Son tan duros que seguramente ni un cuchillo filoso puede cortar... Yo veo al cortar la carne de nuestros animales que los *ankus* agarran firme a la carne, y que le hacen moverse. Si los *ankus* se encogen (como ocurre después de beber mucho), nos quedamos sin poder movernos, y es muy grave, es el «aire» que llamamos”. (FFC).

La etno-anatomía andina surge de la descripción del cuerpo humano que como se refirió en la Cosmovisión, surge a su vez del paradigma de la montaña que considera el eje de verticalidad formando parte de sus vivencias cotidianas.

Seguramente el lenguaje para describir la montaña les dio nociones para describir a su vez otros elementos de su realidad, como la descripción del propio cuerpo. Y de retorno, los nombres del cuerpo a su vez sirvieron para nombrar regiones, accidentes o porciones de la montaña.

Esta afirmación se basa en observaciones sobre la topología y la lingüística. La montaña es descrita por los andinos como un ser que tenía una cabeza, la “*uma pacha*” y un cuerpo, el “*uqhu pacha*”. En ese sentido, el cuerpo de una persona se compone de una cabeza y un cuerpo, cada uno de los cuales contiene órganos en su interior. Del cuerpo salen brazos y piernas.

Antiguamente, la zona andina estaba organizada en *Ayllus*<sup>63</sup>, que eran unidades territoriales en las que se desarrollaban comunidades con vínculos consanguíneos. En su mayoría, los nombres de esas comunidades tenían relación con la toponimia del cuerpo y mostraba nombres relativos a regiones, a miembros y órganos corporales. Esta organización toponímica mostraba en conjunto a los diferentes *Ayllus* como un solo organismo (Bastien 1987:67). En la actualidad, se pueden encontrar en varias zonas de Los Andes toponímicos relacionados con el cuerpo.

En Bolivia se tienen los siguientes:

- “Umala” (La cabeza), comunidad aymara en el departamento de La Paz.

<sup>62</sup> En realidad la palabra *anku* se refiere a los tendones y posiblemente por su aspecto nacarado, blanquecino y en forma de cinta incluye a los nervios más voluminosos.

<sup>63</sup> *Ayllu*, palabra que en aymara y quechua describe un grupo humano de carácter consanguíneo que está organizado en unidades familiares (casi todas del mismo apellido) alrededor de la familia del patriarca o su descendiente directo (hay zonas andinas donde hay un linaje matrilineal), que tiene un territorio al que accedieron en tiempos inmemoriales. El *ayllu* brinda a sus habitantes un sentido de estirpe y alcurnia.



- "Nayrani" (Del ojo), comunidad en una zona quechua/aymara, Departamento de La Paz.
- "Uya Marka" (Pueblo de la cara), La Paz.
- "Laca Laca" (la boca), departamento de Oruro.
- "Yampara" (El brazo o miembro superior), Departamento de Chuquisaca.
- "Cayu Malliri" (Pie que camina), Departamento de Oruro.
- "Chaquí" (pie), Departamento de Potosí.

### 1.1.1. Elementos anatómicos entre los aymaras

Los nombres anatómicos tienen la siguiente descripción:

**a) Cabeza:** "P'eqe". Es la zona más alta del cuerpo, la parte superior del cuerpo. Sus diferentes partes tienen estas denominaciones:

- \* Cráneo: "P'ekaña" (aunque también describe la calavera como un todo).
- \* Frente: "Para"
- \* Sien, sentido: "Illpa"
- \* Nuca: "Cucusa"
- \* Cara: "Ajanu"
- \* Nariz: "Nasa"
- \* Ceja: "Nayra c h'ipoko"
- \* Ojo: "Nayra"
- \* Párpado: "Nayra lip'ichi"
- \* Pestaña: "Nayra phichu"
- \* Pómulo: "Nawna ch'aqha"
- \* Pabellón auricular, oído: "Jinchu"
- \* Labio: "Laca jispí"; "Jispí"
- \* Boca: "Laca"
- \* Mentón: "C'aq'i"; "K'aki"
- \* Diente: "Laca ch'aqha"
- \* Muela: "Ako"
- \* Quijada: "Tirankaya"



### b) Órganos internos de la cabeza:

- \* Cerebro: "Lejjiwi"
- \* Lengua: "Lajjra"
- \* Paladar: "Laka nac'a"
- \* Fauces: "Malk'a"

### c) Cuello: "Kunka"

### d) Órganos internos en el cuello:

- \* Tráquea: "Tonqoru"
- \* Esófago: "Tonqoru"

No obstante de ser descritas con el mismo nombre, se sabe que son dos estructuras, la una conectada a los pulmones y, la otra, al estómago. Posiblemente esta descripción común tiene que ver con que ambos, estómago y pulmones, forman parte del complejo denominado "Chuyma".

**e) Cuerpo:** "Janchi" (aunque en muchos lugares se emplea el término "Uqhu").

- \* Pecho: "Tujtuca", parte del cuerpo que va desde el cuello hasta que finaliza el vientre.
- \* Espalda: "Ati", zona del cuerpo que va de los hombros al final de la espalda.
- \* Ijada, ijar, lateral del vientre: "Ch'illa"
- \* Seno: "Ñuñu"
- \* Pezón: "Ñuñu"
- \* Cadera: "Thejini"
- \* Entrepiera, región inguinal: "Chara taypi"
- \* Pene: "Aellu"; "Pichilo"
- \* Testículo: "K'oruta"
- \* Vagina: "Chenke"
- \* Muslo: "Chara p'ujjsa"
- \* Rodilla: "Konkori"
- \* Pierna: "Chara"
- \* Tobillo: "Kayu moko"
- \* Pie: "Kayu"



#### f) Órganos internos del cuerpo:

- \* Corazón, músculo cardíaco: "Lloko".
- \* Corazón como órgano complejo "Chuyma", (incluye a los pulmones y otros órganos)
- \* Pulmones: "Chuyma"
- \* Estómago: "Puraka"
- \* Intestino, comprende todo el trayecto desde el estómago al ano: "Jiphilla"
- \* Porción anterior o intestino delgado: "Quipa" (en algunas zonas se dice "lanqhu jiphilla")
- \* Intestino grueso: "Murk'a" (en algunas zonas es "jatun jiphilla")
- \* Hígado: "K'iwcha"
- \* Vesícula biliar: "Jayaqe"
- \* Páncreas: "Ch'aqhara"; "Ch'anqhara"
- \* Riñón: "Maymuru"; "Mayruru"
- \* Vejiga masculina: "Yak'allachi"
- \* Vejiga femenina: "Jisk'allachi"
- \* Útero: "Mama"; "Tayka"; "Jakaña"
- \* Placenta: "Parisa"

#### 1.1.2. Elementos anatómicos entre los quechuas

Los denominativos que nombran las partes del cuerpo son los siguientes:

**a) Cabeza:** *Uma*. Es la zona más alta del cuerpo, comparable a la "uma pacha" de la montaña.

En la cabeza los nombres tienen estas denominaciones:

- \* Cráneo: "T'ojlu" (aunque también describe la calavera como un todo).
- \* Frente: "Mat'i"
- \* Sien, sentido: "Wañuña"
- \* Nuca: "Ñuca"
- \* Cara: "Uya"
- \* Nariz: "Senqa"



- \* Ojo: "Ñawi"
- \* Párpado: "Ñawi ch'ipoqetum"; "Llphi"
- \* Pestaña: "Pullurki", "Tijlla"
- \* Pómulo: "Kájlla"
- \* Pabellón auricular, oído: "Ninri"
- \* Labio: Superior: "Wirpha"; inferior: "Sirp'i"
- \* Boca: "Simi"
- \* Mentón: "Qhajlli"; "K'aki"
- \* Diente: "Kiru"
- \* Diente incisivo: "Punku kiru"
- \* Diente canino: "Chaupi kiru"
- \* Muela: "Aqo"
- \* Quijada: "Quejada tullu"

#### b) Órganos internos de la cabeza:

- \* Cerebro: "Ñojtu"
- \* Lengua: "Qallu"
- \* Paladar: "Sánqar"
- \* Úvula: "Uña qallu"
- \* Fauces: "Qaparina"
- \* Cuello: "Kunka"

#### c) Órganos internos en el cuello:

- \* Tráquea: "Tonqori"
- \* Esófago: "Mallqa"

#### d) Cuerpo: "Uqhu"

- \* Pecho: "Qhasqo"
- \* Espalda: "Wasa"
- \* Ijada, ijar, lateral del vientre: "Ch'illa"
- \* Parte posterior de la cintura: "Ñañu wasa"
- \* Seno: "Chuchu"
- \* Pezón: "Ñuñu"
- \* Cartilago esternal: "K'apa", "K'apita"



- \* Cadera: "Chaka"
- \* Entrepierna, región inguinal: "Qapa"
- \* Pene: "Aellu"; "Ullu"
- \* Testículo: "Q'orota"
- \* Vagina: "Raqha"
- \* Muslo: "Chanka"
- \* Rodilla: "Qonqora"; "Chaqui moqo"
- \* Pierna: "T'usu"
- \* Tobillo: "Pichuski"
- \* Pie: "Chaki"

#### e) Órganos internos del cuerpo:

- \* Corazón: "Sonqo"
- \* Pulmones: "Phusa"; "Surk'a"
- \* Estómago: "Phatanka"
- \* Intestino: "Ch'unchula"
- \* Hígado: "K'iwicha"
- \* Vesícula biliar: "Jayaqe"
- \* Páncreas: "Kiriri"
- \* Riñón: "Luru"
- \* Vejiga: "Phukucha"
- \* Útero: "Magren"
- \* Placenta: "Parisa"

Por lo que surge de ambas descripciones, los aymaras y quechuas reconocen la anatomía corporal dividida en solo dos grandes zonas: cabeza y cuerpo. Esa gran diferencia con la anatomía occidental que divide en cabeza, tronco y extremidades, y el tronco en tórax y abdomen, marca un elemento que se debería tomar en cuenta cuando los curanderos o los pacientes andinos están describiendo su cuerpo, pues las referencias aludirán a elementos cuya situación topográfica difiere con las concepciones médicas occidentales.

Al tratar la Etno-fisiología se describirá con mayor detalle el complejo órgano que los aymaras denominan "Chuyma" y los quechuas como "Sonqo". La traducción literal en ambos casos es "corazón", aunque en realidad no describe al órgano muscular que bombea la sangre hacia el cuerpo por las arterias. En realidad, se trata de un complejo órgano que agrupa fisio-



lógicamente a los pulmones, efectivamente al corazón, al hígado, páncreas, riñones, vejiga y, en mujeres, al útero y ovarios. Se puede ver que la descripción surge de otra lógica ya que nos muestra un órgano que inicia en las fauces, sigue por la tráquea y esófago, se continúa con los órganos descritos más arriba, a los que se unen los grandes vasos (venas y arterias), la vesícula biliar, los uréteres, la matriz y los ovarios. (1)

Joseph Bastien considera que una razón para agrupar estos órganos en uno solo podría provenir del hecho de que todos tienen en común que por ellos circulan fluidos, como el aire por los pulmones, sangre por el corazón y los grandes vasos, bilis por el hígado (posiblemente el páncreas) y la vesícula, orina por los riñones, uréteres y vejiga; y el "muju" (esperma) por el útero. Otra explicación fue descrita por el Dr. Evaristo Mayda<sup>64</sup>, al que un curandero mostró "sonqo" sacándolo del interior de un cordero al que había sacrificado: se lo mostró sujetando con una mano a la manera de un solo manojo de vísceras, las que en su comprensión formaban parte de una unidad funcional.

Sería importante tomar en cuenta esta anatomía debido a que, por un lado, los pacientes, y, por otro, los curanderos, asignan el asiento de los síntomas o molestias a ubicaciones específicas en su modelo de comprensión. Además, porque en muchos casos difieren de las ubicaciones de la anatomía occidental. No es raro que pacientes indígenas acudan a los consultorios mencionando en su idioma nativo o en un mal castellano que les "duele el corazón", y que el examen cuidadoso de este órgano no muestre nada, llegándose a la conclusión de que se trata de un cólico vesicular, una mujer con una inflamación pélvica o un cálculo renal. Ellos no están equivocados sino que aluden a sus molestias en un sistema diferente al del médico o enfermera, y lo que para uno reside en un sitio para el otro adopta un nombre o ubicación distintos.

Así como en la anatomía occidental los nombres de regiones, órganos y elementos anatómicos tienen un sentido por su forma, ubicación o la función que desempeñan, generalmente tomadas del griego o latín; en el modelo andino los nombres de la misma manera se han desarrollado según una lógica lingüística, que bien conocida muestra que, por ejemplo, en el quechua siguen un patrón de cóncavo y convexo, muy interesante

<sup>64</sup> El Dr. Mayda organizó una reunión entre curanderos y cirujanos en la que compartieron sus experiencias. Cuando solicitó que quería ver el "Sonqo" que le habían explicado horas antes, un curandero tomó un cordero recién sacrificado, lo abrió con un cuchillo por el medio del tórax y con unos cortes adicionales hacia el cuello y en la cavidad del cuerpo, en poco tiempo pudo sacar con una mano todos los órganos, colgando de sus inserciones en la tráquea, esófago y grandes vasos. Efectivamente, lo que mostraba aparentaba un solo conjunto, todo cubierto de sangre.





para quienes logran profundizar en su estructura (Louise Stark: 1969). Según esta autora, los nombres de porciones del cuerpo no solo tienen relación con el terreno geográfico sino que además tiene una organización de cóncavo y convexo:

“Los lexemas quechuas para la cabeza siguen este patrón: cada lexema tiene un componente semántico que denota concavidad (“t’uqu”: hueco o agujero) como en “ñawi” (ojo), “ninri” (oído), “senqa” (nariz); con “uju” (concavidad) como en “simi” (boca)... Hay convexidad en “para” (frente), y redondez en “simi” (boca); también hay convexidad en “ñuñu” (seno, teta), en “siki” (nalgas)”. (Stark 1969).

## 2. Etno- fisiología

El funcionamiento del cuerpo responde también a la metáfora que compara el cuerpo y la montaña. Para el funcionamiento corporal tienen importancia los conceptos de fluidos a la manera que existen en una montaña: los andinos, al ser pueblos con actividad agrícola y pecuaria desarrollaron forzosamente sus conocimientos y habilidades en el campo de la hidráulica, que les eran críticos para asegurar sus actividades productivas.

De esa experticia seguramente surgieron los conceptos de movimientos de líquidos, movimientos centrípetos y centrífugos, y los extremos de “cálido – frío” y “seco – húmedo”, que como se verá, explican el funcionamiento del cuerpo.

En principio se describirán las funciones de cada parte del cuerpo, inicialmente en la idea aymara y luego para los quechua, y a continuación se hará un intento de describir los modelos de fisiología en los términos andinos:

### 2.1. ETNOFISIOLOGÍA AYMARA

**a) Cabeza:** “P’eqe”. Al ser la zona más alta del cuerpo, la parte superior del cuerpo es el lugar desde donde el cuerpo “ve” (“uñjaña”) su derredor. Sus diferentes órganos internos sirven para “Ist’aña” (oír), “Parlaña” (hablar), “Manqaña” (comer), “Samsuña” (respirar).

“Sirve para ponerse en contacto con las otras gentes... a las que se puede oír, así como los ruidos del ambiente; para ver por dónde uno camina, para hablarle a los otros, para comer y no morir de hambre”.



En la cabeza, sus diferentes partes cumplen estas funciones:

- **Cráneo:** “P’ekeña”.

“Dentro de esta parte está el cerebro (ñojtu). Dicen que sirve para que el cerebro esté bien defendido de golpes”.

- **Sien:** “Illpa”.

“Es un sitio que es muy débil, un golpe en la sien da lugar a que la persona se ponga como muerta, aunque luego se repone. Es el lugar donde está el sentido. Se tiene que cuidar este sitio. En los accidentes puede ser causa de muerte si se golpea muy fuerte”.

- **Nariz:** “Nasa”.

“Por la nariz se respira («sansun»), es decir, el aire entra a los pulmones y también sale. Parece que el aire se calienta en el cerebro (ya que está cerca de la nariz) antes de entrar a los pulmones. Si se golpea fuerte, la nariz sale sangre desde el corazón, esto debe cuidarse que no suceda porque la sangre que sale ya no se repone”.

- **Ojo:** “Nayra”. “Sirve para ver todo lo que está a nuestro alrededor”.

- **Pabellón auricular, oído:** “Jinchu”.

“Nos sirve para oír todos los sonidos, lo que nos hablan, la música, los ruidos que nos avisan si hubiera peligro. También podemos oír lo que hacen sonar nuestros animales, que sabemos reconocer casi como si hablaran...”. “Nos sirve para oír los ruidos del trueno, de la lluvia, que nos sirve para... (precaer) peligros. Oímos el agua del riego y sabemos si lo que nos llega por la acequia será suficiente para nuestro terreno, o si se secará antes de tiempo”.

- **Boca:** “Laca”.

“La boca es importante ya que lo que comemos se entra al estómago y nos aprovecha. Sentimos los sabores de la comida... La boca sirve para hablar, para gritar, para cantar... También sirve para respirar si la nariz está tapado”.

“Por la boca se puede salir el «Ajayu» cuando uno se asusta. Dicen que en el susto uno grita y abre la boca y en ese ratito se sale el Ajayu, y ahí afuera se queda prendido ya sea en la tierra o en agua”.



“Por la boca entra el «Sajra wayra» (viento maligno), y a la persona le da «aire» y se queda paralizado su boca o toda su cara, por eso hay que caminar en el campo tapándose la boca”.

#### b) Órganos internos de la cabeza:

- **Cerebro, seso:** “Lejjiwi”.

“Dicen que es una parte de la cabeza donde se calienta lo que respiramos por la nariz. En la escuela nos decían que sirve para pensar y que recordamos lo que nos pasó. Pero no estoy convencida, creo que eso de pensar se da en el corazón. Creo que es más grasa que otra cosa...Conozco de lo que mato (sacrificio) mis animales, veo sus sesos”.

- **Lengua:** “Lajjra”.

“La lengua tiene como su trabajo sentir lo que comemos y nos ayuda al hablar”.

“Con la lengua los hombres podemos hablar”.

- **Fauce, faringe:** “Malk’a”.

“Es como un cierre que se abre o se estrecha según se necesite. Es por ahí que sale el Ajayu si uno se asusta... uno con el miedo abre la boca o tal vez grita, y dice que en ese momento sale el Ajayu”.

#### c) Órganos internos en el cuello:

- **Tráquea:** “Tonqoru”

- **Esófago:** “Tonkoru”

“Por dentro del cuello hay como dos tripitas juntas, la una va a la panza y el otro va a la respiración. Sirven como tubos por los que va el alimento y el aire. Parece que funcionan juntos”.

#### d) Cuerpo:

- **Seno, pezón:** “Ñuñu”.

“La teta o seno de las mujeres sirve cuando están dando de lactar. Produce leche de madre. Las tetas están seguramente conectadas con los pulmones porque cuando las guaguas maman demasiado la madre siente un dolor fuerte en la espalda”.



#### Órganos internos del cuerpo:

- **Corazón, músculo cardiaco:** “Lloko”.

- **Corazón como órgano complejo:** “Chuyma”, (incluye a los pulmones y otros órganos).

“Chuyma es el centro del cuerpo, y hace funcionar todo el cuerpo. Hace que la sangre y la grasa corran por el cuerpo, y da calor al cuerpo. Mete y saca el aire, que nos hace vivir. Sirve también para pensar y para recordar. Los campesinos parece que todo hacemos gracias a nuestro “Chuyma”.

- **Pulmones:** “Chuyma”.

“En realidad para nosotros parece que éste es el verdadero corazón, por eso tiene su nombre. El otro corazón es una carne como un puño, le llamamos «Lloqo» y está ahí nomás. «Chuyma» nos da fuerza, nos hace trabajar, es como el centro de nuestro cuerpo”.

“Chuyma es el lugar más importante de nuestro cuerpo porque nos hace vivir. Otra cosa que hace Chuyma es hacernos pensar, hacernos reflexionar, y recordar. Es lo más importante de cualquier persona porque es el centro. Es el alma. Es...el corazón, no puedo decir otra cosa”.

- **Estómago:** “Puraka”.

“Ahí llega la comida, y se muele como en un molino hasta quedar menudita, como una agüita. También mantiene la respiración, sobre todo en la mujer: clarito se ve cuando respira lo que se mueve su estómago”.

“El estómago de la gente parece que es uno solo. En cambio en los animales hay dos estómagos. Seguramente por lo que comemos comida cocinada no se necesita más que uno”.

- **Intestino delgado:** “Quipa” o “lanqhu jiphilla”.

“El intestino tiene una parte que es delgada, seguramente sirve para sacarle lo mejor a la comida”.

“El intestino delgado es muy largo, hay gentes que dicen que es tan largo como seis metros... por algo será, digo yo. Entonces debe ser una parte importante del organismo... de los hombres y mujeres”.



- **Intestino grueso:** “Murk’a” o “jach jiphilla”.  
“Sirve para botar la caca, es lo que queda de la comida una vez que se ha sacado lo bueno en el otro intestino”.
- **Hígado:** “K’iwcha”.  
“Le da calor al cuerpo. Cuando uno reniega nos produce más calor y hace que parezcamos como loco, gritamos, nos renegamos, decimos malas palabras, todo porque el hígado está caliente. Por ahí también pasa la respiración”.  
“Por lo que he visto, en el hígado se produce sangre. Eso me parece porque cuando matamos a nuestros animalitos aparece lleno de sangre, si lo apretamos sale más sangre”.
- **Vesícula biliar:** “Jayaqe”, “Mullana”.  
“Por esta parte sale la bilis. Si renegamos se llena de bilis. No debemos esperar a que se llene, aunque sea debemos vomitar para que salga la bilis: si se junta demasiado nos enfermamos, mucha bilis en el cuerpo es malo”.  
“Esta bolsita que decimos vesícula produce la bilis, parece que sirve para sacar nuestra rabia, cuando renegamos parece que sale más bilis. También cuando comemos grasas hay más bilis. Y si hay mucha bilis, malo es. Si una persona tiene exceso de bilis ya no vive bien porque le agarra dolor, y no solo duele en el estómago, duele la cabeza, se pone pesada la cabeza, hay ganas de traspasar, a veces incluso se vomita, y si sale el exceso de bilis, un poco mejora”.
- **Páncreas:** “Ch’aqhara”; “Ch’anqhara”.  
“No conozco lo que hace la Ch’aqhara, está ahí nomás”.
- **Riñón:** “Maymuru” o “Mayruru”.  
“Como tomamos agua y refrescos, tiene que salir, y eso es su función de los riñones, que en el orín sacan lo malo que se junta dentro del cuerpo. Cuando orina un mayor se nota lo que sale algo mal oliente, que si se quedara seguramente le enfermarán. Los riñones son como cedazos que agarran lo malo y lo sacan del cuerpo”.
- **Vejiga masculina:** “Yak’allachi”.  
“La vejiga del hombre agarra la orina que le llega de arriba y lo junta. Es una vejiga grande si comparamos con la de la mujer”.



- **Vejiga femenina:** “Jisk’allachi”.  
“Como la mujer tiene la matriz, entonces tiene una vejiga más pequeña, y le sirve como al hombre para recibir la orina y juntar hasta que tenga gana de orinar”.
- **Útero:** “Mama”; “Tayka”; “Jakaña”.  
“Es lo que da a la mujer su capacidad de ser madre. Allí se desarrolla la guagua”.
- **Placenta:** “Parisa”.  
“Es lo que alimenta a la guagua cuando está en la matriz de la madre. Aunque en el hospital botan la placenta no deberían hacerlo porque es parte del cuerpo de una mujer. Cuando se desprende del cuerpo entonces hay que devolver a la Pachamama, sino la mujer es castigada, le puede aparecer calentura o más grave, le puede dar sobreparto”.  
“En Perú creemos que la placenta es su gemelo de la guagua, que no puede vivir, por eso se devuelve a la Madre Tierra”.
- **Pene:** “Aellu”; “Pichilo”.  
“Es el «compañero» del hombre. Es lo que le sirve durante el sexo para poner su «Jatha»<sup>65</sup> (semilla) en la matriz de su mujer, y así tener familia, tener un hijo o hija”.  
“En el campo le decimos que es «su vergüenza», porque es algo que se mantiene oculto. Pero es lo que le da hombría y le sirve para echar su «mojo» en la matriz de su esposa cuando quiere tener hijos”.  
“El «ullu» de un hombre es lo que más les preocupa desde jóvenes, puesto que cada uno desea saber si es normal o si tendrá algún problema. Porque quieren saber si podrán satisfacer a las mujeres, si podrán tener hijos...Pero no se puede hablar de eso, es mala educación, y solo hablan entre ellos de ocultas”.
- **Testículo:** “K’oruta”.  
“Se dice que de su huevo del hombre sale la semilla (“Jatha”) que servirá para que haga un hijo. Entre la gente se comenta que del

<sup>65</sup> “Jatha”, en aymara significa semilla. Los aymara hablantes emplean esta palabra para significar que se refieren a la semilla masculina (el espermatozoide, que no conocen). En su concepción, esta semilla está presente en el “Mojo”, que sería el esperma.



testículo derecho salen las semillas para tener un hijo, y que cuando sale del testículo izquierdo entonces será una hija”.

“Las «k’orutas» son los semilleros del hombre. Allí crecen sus semillitas, que dice que no se pueden ver porque son muy chicas como para verse. Dicen que el hombre de tiempo en tiempo debe tener relaciones porque sino sus «k’orutas» se pueden hinchar, porque se llenan de «mojo», y dicen que eso es malo porque duele y pueden descomponerse. Ese malestar se evita teniendo sexo... y creo que no es verdad, pero eso dicen”.

- **Vagina:** “Chenke” “Chupila”.

“Es la «parte oculta» de la mujer. También le dicen que es su «vergüenza». No se nombra como «chenke», esa es una mala palabra... es mejor decir «sus partes», así la mujer no se siente avergonzada”.

“En mi zona le dicen «chupila”. Es por donde la mujer orina, por donde tiene relaciones con un hombre, y cuando hay parto, por allí sale la guagua”.

“Aunque a las señoras les da vergüenza, también por la «chupila» sale la sangre cuando les llega su costumbre. Los que saben, explican que esto que sale es sangre que ya no sirve y por eso se bota afueras”.

## 2.2. ETNOFISIOLOGÍA QUECHUA

Entre los quechuas también se emplea el modelo de la montaña como punto de partida para explicar la fisiología del cuerpo. Los quechuas históricamente fueron el pueblo que manejó la hidráulica con mayor proficiencia; de ello se nota un uso de conceptos hidráulicos en su fisiología:

**Cabeza:** -“Uma”. Es la zona más alta del cuerpo, comparable a la “uma pacha” de la montaña. Es el lugar desde donde el cuerpo “Rikun” (ve) “qhawan” (ve a lo lejos) a través de los ojos. Sus diferentes órganos internos sirven para “Uyariy” (oír), “Rímay” (hablar), “Mikhuy” (comer) y “samay” (para tomar el aire).

Las funciones de cada componente serían las siguientes:

- **Cráneo:** “T’ojlu” (aunque también describe la calavera como un todo).
- **Frente:** “Mat’i”



- **Sien, sentido:** “Wañuña”
- **Nuca:** “Ñuca”
- **Cara:** “Uya”
- **Nariz:** “Senqa”
- **Ojo:** “Ñawi”
- **Párpado:** “Ñawi ch’ipoqetum”; “Llphi”
- **Pestaña:** “Pullurki”, “Tijlla”
- **Pómulo:** “Kájlla”
- **Pabellón auricular, oído:** “Ninri”
- **Labio Superior:** “Wirpha”; **inferior:** “Sirp’i”
- **Boca:** “Simi”
- **Mentón:** “Qhajlli”; “K’aki”
- **Diente:** “Kiru”
- **Diente incisivo:** “Punku kiru”
- **Diente canino:** “Chaupi kiru”
- **Muela:** “Aqo”
- **Quijada:** “Quejada tullu”

### Órganos internos de la cabeza:

- **Cerebro:** “Ñojtu”
- **Lengua:** “Qallu”
- **Paladar:** “Sánqar”
- **Úvula:** “Uña qallu”
- **Fauce:** “Qaparina”
- **Cuello:** “Kunka”

### Órganos internos en el cuello:

- **Tráquea:** “Tonqori”
- **Esófago:** “Mallqa”
- **Cuerpo:** “Uqhu”
- **Pecho:** “Qhasqo”



- **Espalda:** "Wasa"
- **Ijada, ijar, lateral del vientre:** "Ch'illa"
- **Parte posterior de la cintura:** "Ñañu wasa"
- **Seno:** "Chuchu"
- **Pezón:** "Ñuñu"
- **Cartílago esternal:** "K'apa", "K'apita"

#### Órganos internos del cuerpo:

- **Corazón:** "Sonqo"
- **Pulmones:** "Phusa"; "Surk'a"
- **Estómago:** "Phatanka"
- **Intestino:** "Ch'unchula"
- **Hígado:** "K'iwicha"
- **Vesícula biliar:** "Jayaqe"
- **Páncreas:** "Kiriri"
- **Riñón:** "Luru"
- **Vejiga:** "Phukucha"
- **Útero:** "Magren"
- **Placenta:** "Parisa"
- **Cadera:** "Chaka"
- **Entrepierna, región inguinal:** "Qapa"
- **Pene:** "Aellu"; "Ullu"
- **Testículo:** "Q'orota"
- **Vagina:** "Raqha"
- **Muslo:** "Chanka"
- **Rodilla:** "Qonqora"; "Chaqui moqo"
- **Pierna:** "T'usu"
- **Tobillo:** "Pichuski"
- **Pie:** "Chaki"



## 2.3. FLUIDOS DEL INTERIOR DEL CUERPO

### Sangre

"La sangre es lo que nos da la vida. Seguramente en su adentro de la sangre está algo que da la fuerza para que vivamos, porque si por una herida se sale la sangre nos entra la debilidad al cuerpo, y ya no somos como antes, y hasta podemos morir si se sale mucha sangre. Por eso todos debemos cuidarnos y no permitir que por una pelea o por un accidente se nos salga la sangre del cuerpo, porque nos debilitamos, y ya no se puede recuperar de nuevo esa sangre perdida, con nada, ni con medicinas ni con sueros. No. Ya no se recupera, y la persona que pierde su sangre ya no es nunca más bien como era antes".

"...Cuando la sangre se sale del cuerpo con nada se puede poner de nuevo lo que se ha salido... y el cuerpo se queda incompleto, con esa sangre de menos... Es por eso que muchos de nosotros no hacemos curar a nuestros familiares en los hospitales porque los médicos les gusta hacer sacar sangre, y no se dan cuenta que la gente ya no queda igual. Yo me he dado cuenta de esto que te digo cuando una vez, hace ya unos años, mi tío se ha accidentado en el camión, se ha volcado el camión y él ha quedado con una herida grave en su cabeza. Hasta que lo recojan y lo lleven al hospital grave había salido la sangre, dice que estaba en el suelo como un charco siempre, y nadie había recogido esa sangre, se había quedado en el sitio del vuelque del camión, y se lo llevaron a mi tío al hospital. Aunque le cosieron su cabeza y nos hicieron comprar muchas medicinas, creo que ninguna era para darle fuerza a su sangre que quedaba... Cuando le llevamos a la casa, mi padre triste nomás estaba, ya no era como antes. Mi madre decía que era porque se había asustado, y porque tenía menos sangre en su cuerpo...Y así se quedó, con su sangre debilitada".

### Grasa

"La grasa o "wira" es tal vez la parte más importante de nuestro cuerpo. Es la parte donde está nuestra fuerza, donde se queda nuestra importancia. Nosotros en esta región pensamos que siempre tenemos que comer grasa con nuestras comidas para que pase a nuestro cuerpo".

"Las personas que son fuertes tienen más grasa en su cuerpo. Esas personas pueden resistir el trabajo, pueden hacer cosas que otros no



hacen. Las mujeres que son más gorditas son mejores como madres pues tienen más fuerza en su cuerpo y también le dan fuerza a los hijos con su leche”.

“Me parece que la grasa te da una medida de la calidad de gente que eres...Las personas que tienen más prestigio en las comunidades parecen ser más gordas...”

## 2.4. SECRECIONES

### Saliva

“La saliva sirve para comer mejor. Es lo que nos avisa si estamos sanos o si podemos enfermarnos: Cuando estás para enfermarte la saliva se pone amarga y a veces se seca la boca”.

### Semen

“Es el “muju”, o sea, el líquido que lleva la semilla (jatha) del hombre. Dicen que se sale del testículo del hombre (q’orota)”.

### Semen femenino

“Es un líquido que sale de la matriz de la mujer y que lleva la semilla de la mujer. Cuando los esposos están (tienen relaciones sexuales) los dos “mujus” se juntan y se juntan las semillas del hombre y de la mujer, y se forma una guagüita en la matriz”.

### Leche

“La leche sale de los pulmones de la madre. Y sirve solo para alimentar a su hijo hasta que tiene unos dos años...A veces puede servir de remedio...”

### Bilis

“La bilis sale del «jayaqe» (vesícula biliar), y sale porque uno reniega o come cosas con mucha grasa. La bilis debe estar dentro nomás, no debe salir (como cuando uno vomita verde). Para evitar eso hay que purgarse de tiempo en tiempo, porque si no, se va juntando poco a poco, rebalsa y eso produce enfermedad, porque dentro del cuerpo estaba en exceso la bilis”.



“En la bilis está la «Mulla» que nos da fuerza para vivir. Seguramente sale del hígado. Si la «Mulla» se acaba, uno se muere. Con la «Mulla» tenemos coraje, podemos incluso enojarnos”.

### Orina

“La orina se produce para sacar del cuerpo todo lo malo que se acumula durante el día. Se dice que sale de los riñones”.

“La orina saca del cuerpo todo lo malo que se estaba acumulando. Cuando se pone espesa y oscura entonces nos damos cuenta que en el cuerpo se estaba juntando algo malo que normalmente debería salir, y por eso nos sentíamos pesados, con dolor de cabeza, o malaganas, que mejora si la orina saca lo malo del cuerpo. Con la vejez se disminuye y es difícil orinar; y por eso los viejitos se ponen mal porque lo malo se junta dentro de su cuerpo y no se puede botar”.

### Sudor

“El sudor es la consecuencia del calor interior que se produce cuando trabajas muy fuerte o cuando enfermamos con calentura. Si es por el calor interior es riesgoso porque puede ser señal de enfermedad grave cálida”.

### Heces

“La caca es lo malo que queda de lo que comemos cada día y que debe ser sacado fuera del cuerpo porque sino fermenta y produce calor. Debemos «hacer del cuerpo» cada día, porque no debe acumularse caca dentro. Si se acumula, el cuerpo se pone pesado y sube el calor, y el cuerpo se pone mal hasta que se bote todo eso. Si el cuerpo no puede botar, es decir, si te quedas estreñado, hay que ayudar con purgas o con enemas, ya que es un peligro que vaya subiendo al pecho toda esa cochinidad que se ha juntado, y hasta se puede morir una persona con eso”.

### Bilis mala

“Cuando la bilis se va juntando demasiado entonces se hace una bilis mala, amarga. Hace indisponer, la saliva es amarga, en las mañanas uno quiere trasbocar. Eso se evita no dejando que se junte la bilis, con lavativas, con mates, incluso uno puede vomitar metiéndose los dedos a la boca”.



## 2.5. EL AJAYU

"Es como un...no sé explicar...pero tiene que estar dentro del cuerpo. Si se sale, entonces uno enferma..."

"El Ajayu es lo más importante de nuestro cuerpo, si está normal vivimos como siempre, sanos, pero si sale de nuestro cuerpo entonces nos vamos a poner muy mal, porque todo se pone descompuesto, parecemos como locos, no dormimos, no comemos, hablamos como locos...todo mal".

"Por esta zona le llamamos "Animo", creo que es lo mismo que el Ajayu de los que hablan aymara. Es una cosa invisible que la gente tenemos en el pecho y que nos hace ser personas inteligentes y razonables. Si se sale de nuestro pecho, dicen que queda atrapado en un sitio, y entonces quedamos enfermos, puede ser por susto o por castigo de rayo, Pacha Mama o de otra clase. La familia nos tiene que ayudar para que se recupere el Animo, y deben ponerlo dentro nuestro pecho y de esa manera recuperamos la salud, de lo contrario nos vamos debilitando, y eso puede llevar hasta la muerte".

Juan Valero

Los andinos, por su actividad agrícola, desarrollaron en alta medida las capacidades de manejo del agua, y este conocimiento se aplica también al funcionamiento del cuerpo. Siempre sobre la base del concepto de la montaña, seguramente tomaron la idea de la montaña como un sistema en el que por fuera hay una mole de roca y tierra, pero en cuyo interior hay agua que está contenida o circula, y que puede emerger a través de orificios o fuentes. La montaña puede respirar a través de orificios e incluso son capaces de reconocer si es un aire puro o si es viciado. Es puro en cavernas en las que también hay corrientes de agua, pero es aire maligno si se da en las minas, en las que puede contener gases venenosos.

El conocimiento de la manera en que funciona el cuerpo o la montaña parece ser parte de la ritualidad, ya que así como se alimenta al cuerpo, ritualmente las comunidades y las familias alimentan a la montaña y al resto de deidades andinas. Esta alimentación forma parte de las costumbres de respeto y es imprescindible para mantener buenas relaciones con dichas deidades. Esa alimentación parece que también forma parte de las relaciones de las deidades con los otros seres de la naturaleza, relaciones que son permanentes pero no siempre amistosas, a no ser por las acciones rituales que sí manifiestan un trato respetuoso.

Un detalle importante que explica comportamientos de la gente es la idea de que las secreciones de organismo deben ser echadas fuera del cuerpo, porque de lo contrario se acumulan progresivamente, con riesgo de la salud.



Es por eso que la gente de tiempo en tiempo se purga empleando vomitivos, laxantes, o acudiendo a baños termales, las mujeres con emenagogos (que regularizan la menstruación), a fin de evitar esa "acumulación".

## Notas del Capítulo III

(1)

El uso de "Chuyma" como el órgano del pensamiento y facultades mentales se puede observar en el uso lingüístico del término:

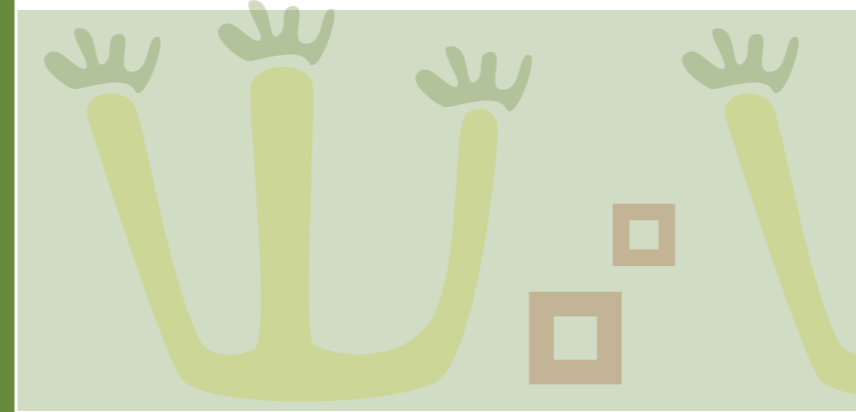
- **Pisi Chuyma**, desmemoriado, negligente, descuidado.
- **Taqe Chuyma** (que siente) de todo corazón, (que hace) todo con gusto o empeño.
- **Junt'u Chuyma**, que se enoja fácilmente, desafiante.
- **Jalta Chuyma**, que se resiente fácilmente.
- **Jisk'a Chuyma**, de corazón sensible o que se emborracha fácilmente.
- **Llaphi Chuymani**, o **Llamp'u Chuymani**, humilde, apocado, minusvalorado.
- **Kala Chuymani**, de corazón duro, de piedra.
- **Chuyma** usuña, doler el corazón, tener resentimiento contra alguien que dio motivo para el resentimiento.
- **Chuyma Chaqtaña**, perder el conocimiento, estar atónito.
- **Chuyma qhañartaña**, ponerse alegre a causa de un hecho o noticia por lo cual uno estaba preocupado.
- **Chuymacht'aña**, consolar.



CAPITULO IV

**Modelo Nosológico  
de enfermedades según la  
medicina tradicional andina**





**S**e hace muy difícil saber cuál es el modelo andino para organizar diferentes datos que los médicos tradicionales requieren para determinar de qué enfermedad adolece su paciente. Al revisar las diferentes investigaciones sobre el tema e incluso en las obras publicadas por los mismos médicos tradicionales, de manera general ellos siguen el modelo nosológico acuñado por la medicina occidental; el cual consiste en lo siguiente:

- Nombre o nombres que recibe el mal, enfermedad o padecimiento.
- La causa que origina la enfermedad (Etiología).
- Modos y maneras de llegar a identificar el mal (Diagnóstico),
- Molestias, señales y cambios producidos como parte de padecer la enfermedad (Signos y síntomas).
- Modos y maneras de recuperar las funciones alteradas por la enfermedad (Tratamiento ).
- Modos y maneras de evitar la aparición de enfermedades (Prevención).

Sin embargo, hay que tener en cuenta que en muchos casos los médicos tradicionales llegan a conocer el mal y su tratamiento de una manera totalmente distinta, que no toma en cuenta este ordenamiento semiológico. Por ejemplo, si un «jampiri» pregunta a la coca, el diagnóstico le llega por un proceso de comunicación trascendente en el que una entidad sagrada le “comunica” de manera simbólica los elementos que componen el estado del mal que sufre su paciente (mal que probablemente podría incluso extenderse a otros miembros de la familia), además



de brindarle las indicaciones y el procedimiento que se habrá de cumplir para la curación o recuperación del equilibrio de salud.

Es muy probable que los familiares al requerir los servicios del curandero le informen sobre las molestias de su familiar enfermo, molestias por las cuales decidieron buscar ayuda. Asimismo, le informarán sobre el tiempo transcurrido desde que dio inicio a la enfermedad y otros datos que de manera habitual busca el médico occidental; sin embargo, por lo menos aparentemente, el jampiri no toma en cuenta esta información y basa su intervención en lo que le transmita la coca. Cabe la posibilidad de que en un nivel subliminal, el curandero sí tome en cuenta la información que le da el paciente y/o los familiares, y que esos datos influyan o tengan significación en el momento en que recibe la respuesta de la entidad a la que consultó, sea la coca, una montaña u otra divinidad.

Hecha la salvedad anotada, se seguirá el ordenamiento nosológico mostrado al principio, consignando en ese modelo los datos de las enfermedades culturales andinas más conocidas.

## 1. La Nosología Andina

### 1.1. NOMBRES DE ENFERMEDADES

Hay una amplia variedad de nombres que identifican a los distintos cuadros de enfermedad en Los Andes. Algunos corresponden a enfermedades que se pueden reconocer fácilmente en la medicina occidental; estos pueden ser "Tisico" (sin acento), que corresponde a la Tuberculosis pulmonar; o "pulmonía", que se relaciona con la neumonía.

La nominación de los cuadros de enfermedad surge en otros casos de la entidad sobrenatural que la causa («Illapa» o el Rayo, «Gloria» o el resplandor de una estrella, «Pacha Mama» o la madre tierra, etc.) y estos casos bien pueden corresponder a enfermedades culturales, es decir, propias de la cultura andina, y casi sin posibilidad de hacer correspondencia con cuadros conocidos en la medicina occidental. Buena parte de estas enfermedades resultan en castigo de entidades divinas que actúan contra el individuo enviándole el mal como castigo a faltas de respeto que pueden corresponder a su negligencia u omisión, o pueden corresponder a faltas de sus padres u otros ascendientes.



Hay otros casos en los que el nombre describe el síntoma capital («ruphasqa» = calor o fiebre; «chirisqa» = escalofrío o frío), "uma nanay" (dolor de cabeza), "Ninri nanay" (dolor de oído), que en la nosología andina se toman como entidades definidas.

Finalmente, hay otras enfermedades que pueden tener un origen mágico ("Layqasqa" = embrujado; "Aysado" = "que le sacaron el Ánimo con sortilegios"), en estos casos se considera a la enfermedad como resultante del manejo de fuerzas o condiciones que se emplean para hacer el mal, generalmente en casos de envidia, enemistad u odios entre personas o familias.

En la antigüedad, los nombres de enfermedades tuvieron una variedad relacionada con la actividad de las familias o con los productos que manejaban o cosechaban, tales como la papa, el maíz, las ocas. Después de la llegada de los españoles, gran parte de estas enfermedades cambiaron de denominativo o fueron desapareciendo. (1)

### 1.2. DIAGNÓSTICO

El médico tradicional explica a su paciente con detalle el mensaje que recibe de parte de la entidad a la que se dirigió para averiguar la causa, puede ser la lectura de coca, puede haber pasado por el cuerpo del enfermo con un pequeño animal o un huevo fresco, puede haber entrado en estado de trance, etc. Habla con la esposa, los padres y el resto de la familia, y a veces hace consideraciones sobre la supuesta culpabilidad que podrían tener los familiares en esta enfermedad. Sobre todo si el proceso diagnóstico se lleva a cabo en el domicilio de la familia, se pueden dar momentos de mucha emotividad, que el tradicional maneja con notable habilidad como se verá en las descripciones concretas de los casos.

No es raro que haya oportunidades en las que el paciente o los familiares acudan al curandero ya con el caso plenamente identificado, solicitando la curación. En estos casos el médico tradicional suele confirmar las apreciaciones que le traen, pero siempre a través de un proceso ritual, y después entra al proceso de curación.

En Chile, las "machís" manejan un proceso en el cual puede ser difícil separar el diagnóstico del tratamiento. La chamán simbólicamente sube al cielo por un árbol sagrado y allí enfrenta a la entidad que ocasiona el mal, y obtiene una señal de lo que contaminaba el cuerpo de la persona enferma. En todo caso, es común que la curandera muestre al final del



rito algo<sup>66</sup> que era lo que en su interpretación causaba la enfermedad, y luego de ello recién les explica con algún detalle el origen y características del mal que aquejaba al familiar.

Otro caso interesante se da en el rol del *ch'amaqani* (que "trabaja o toma contacto con la oscuridad", en aymara). Este curandero entra en estado de trance inducido por la ingestión de alcohol y más raramente por ingestión de una hierba alucinógena. Sirve de intermediario para que dos o más personajes de los niveles de la realidad (*Alaj Pacha*, *Aka Pacha*, *Manqa Pacha*) tengan una discusión, escena que se da en la más absoluta oscuridad, tomando como medio de comunicación su voz y su cuerpo. Al final, vence uno de los personajes (generalmente el que resguarda a la persona que enfermó) y logra que el enfermo sea perdonado, con lo que la sesión termina. En este caso, el diagnóstico surge en medio de esta discusión e incluso la deidad castigadora puede indicar la manera de lograr su perdón, generalmente con una ceremonia en la que le ofrecerán un alimento de "su gusto". Terminada esta ceremonia se da otra ceremonia ritual de curación.

En las tierras bajas de Los Andes, hay un grupo de personas, los *ipayé* que emplean el éxtasis inducido por preparaciones de hierbas alucinógenas, ellos reciben el mensaje sobre el enfermo, el mal y la posible curación a través de un ser espiritual que puede estar encarnado en un tigre, un puma, pantera o águila, que se le aparecen en el estado de éxtasis.

### 1.3. SÍNTOMAS Y MOLESTIAS

Las molestias que refieren los pacientes son de una gran variedad y están condicionados por el aprendizaje fijado por el contexto cultural. Una posibilidad es ver a personas con el rostro desencajado, con gesto de dolor dibujado en la boca, con un pañuelo amarrado alrededor de la frente, quejándose lastimeramente, pero casi inmóviles, semi sentados en su cama. Refieren lo que denominan "*chuyma usutwa*", en aymara, o "*sonqo nanay*", en quechua; es el famoso "duele el corazón", como una mención de un síntoma que a menudo desorienta a los médicos urbanos porque no se refiere a un órgano, sino a un complejo bajo el denominativo de "corazón"<sup>67</sup>, complejo que agrupa a todos los órganos huecos

<sup>66</sup> Como se describirá en su momento, la machi suele chupar en regiones del cuerpo que supone afectadas por el mal; en un momento, haciendo gestos de desagrado abre la boca y muestra un "algo" que ha sacado de esa porción enferma, a veces es una porción de tejido parecido a carne, a veces es un líquido oscuro o algo parecido a una piedra. Al entregarlo a la familia o al paciente, explica que era la causa de los malestares, y recién da un nombre al mal.

<sup>67</sup> Ver el modelo de etnoanatomía: *Chuyma*, *Sonqo*.



del tórax y abdomen. Otro síntoma es de la "pena", mención que alude a un sentimiento, que parece ser capital para definir enfermedad entre ciertos grupos andinos de alturas.

Según muchas observaciones, es corriente que los enfermos suelen mostrar umbrales muy altos de resistencia al dolor (Frisancho 1978, Bastien 1981), pero también a las otras molestias; por lo que pacientes con cuadros muy complicados como abdomen agudo (ya explicado antes como un cuadro abdominal de pronóstico reservado) o vólvulo intestinal pueden merecer apenas una vaga denominación de *wisa nanay* (dolor de estómago).

La mención de los síntomas que hacen los indígenas suele llamar la atención de los médicos occidentales y a menudo los desorientan porque surgen de un modelo anatómico y fisiológico peculiares, y, en todo caso, de una lógica distinta a la occidental.

Además, hay síntomas que suelen interpretarse como producidos en órganos diferentes a los que consideraría un médico occidental. Por ejemplo, una madre lactante podría indicar que le duele la espalda intensamente luego de que su hijo lacta con energía de su pecho, en su pensamiento esto se debe a que "le está chupando los pulmones". O una persona con dolor cólico (con espasmos dolorosos de carácter cíclico en una viscera) puede explicar que el dolor, en su momento culminante de intensidad "le sube al pecho y le quiere tapar el corazón". En estos casos, las menciones surgen de la idea anatómica diferente o las explicaciones acuden a imágenes diferentes para tratar de graficar la intensidad o la sensación que producen en el paciente.

### 1.4. ACCIONES TERAPÉUTICAS

La elección del tratamiento depende de la especialidad que tenga el médico tradicional. Hay casos en los que emplea hierbas medicinales, de las cuales saben manejar una amplia variedad, se trata de los *jampiris* y los *qolliris*, y dentro este grupo se encuentran los que tal vez son más conocidos: los *callawayas*. Hay quienes combinan hierbas con otros elementos, a veces de origen animal, como secreciones, sangre o porciones de tejidos. Otros especialistas pueden emplear aplicaciones de sales minerales ya en soluciones, en apósitos o mezclados con grasas. La variedad de elementos terapéuticos ya sencillos o en combinaciones y en diferentes presentaciones adquieren una variedad tal que ameritan un extenso trabajo para



su inventariación y estudio, que aún con los variados intentos que se han hecho en los diferentes países, todavía espera un trabajo final.

Luego está la amplia variedad de rituales, los que comprenden rituales en el grupo familiar, en lugares especiales y en una diversidad de horarios según la causa y las complicaciones que muestre la enfermedad. Un hecho común a la mayoría de estos ceremoniales es el que convoca al grupo familiar: sería muy raro que el médico tradicional realice un ritual sólo con el enfermo. Lo habitual es que esté presente toda la familia incluyendo a los niños y a los familiares de segundo o tercer nivel de parentesco. En situaciones como un ritual en donde se presenten hechos considerados graves o con complicaciones, es posible que incluso se acerquen vecinos de la comunidad.

Los rituales pueden adoptar una variedad de modalidades pero casi siempre terminan en una comida, que es la modalidad en que se entregan las ofrendas a las entidades sagradas. En ésta participan todos los presentes, sirviéndose parte de las viandas que componen la ofrenda ritual, con el cuidado de cumplir con las oblaciones y rezos que sean parte de la costumbre ritual.

Es bueno remarcar que casi todos los médicos tradicionales aprenden a manejar el ceremonial necesario para comunicarse con las entidades que causan enfermedad o para saludarlas en las ocasiones propicias. Pero en los casos complicados es necesario acudir a los especialistas que suelen ser los *Yatiris*, *Amautas*, *Alto misayoj*, *Paqos*, *Lampariris*, y *Qahuayoj*. Estos personajes tienen una experiencia más profunda y pueden tomar a su cargo ceremoniales mucho más complejos porque han sido iniciados en secretos que otros curanderos menos especializados desconocen.

## 2. Enfermedades de la Medicina Tradicional Andina

La relación que se presenta a continuación muestra algunas de las enfermedades más conocidas o nombradas más a menudo por las familias. Sin embargo, hay que estar advertido acerca de una variedad muchísimo más amplia. Esta variedad se complica porque en algunos casos, los nombres de una misma enfermedad son diferentes a nivel de regiones o un mismo mal puede tener explicaciones distintas para su origen o para sus manifestaciones. El nivel de gravedad puede ser también motivo de diferencias o el enfoque que se da al manejo terapéutico.



Es necesario advertir que en la elaboración de la presente lista y descripciones no se buscó (y tampoco se logró) la suficiente profundidad ni exactitud de las descripciones, explicaciones o interpretaciones. Es muy posible que se hayan deslizado una serie de sesgos tanto en la descripción del cuadro nosológico o en su análisis o interpretaciones.

No existe tampoco un ordenamiento por nivel de gravedad o importancia relativa que pudiera otorgarse a las enfermedades. Se las fue describiendo a medida que fueron mencionadas por personas que fueron entrevistadas a lo largo del trabajo.

Finalmente, no se deben tomar como definitivas las interpretaciones realizadas desde el criterio médico. Es posible que muchos casos reciban explicaciones e interpretaciones totalmente diferentes a las mencionadas, y que esas sean más acertadas que las que se realizaron en este trabajo.

## 3. Descripción de las enfermedades más comunes:

### 3.1. NOMBRE: "AIRE", "GOLPE DE AIRE", "MAL DE AIRE", "MAL AIRE", "VIENTO", "MAL VIENTO", "SAJRA HUAYRA".

#### Causa:

"Se da por el encuentro de uno con una corriente de aire malo o maldito" (*sajra*, en quechua y aymara).

"Por un viento negativo o transportador de espíritus diabólicos" (Mención de una persona mestiza).

"El enfermo se hizo dar con una brisa fría cuando estaba con el cuerpo caliente" (estaba sudando).

"Le ha soplado el aire".

"Al dar la vuelta por una esquina y encontrarse con un *sajra wayra* o mal viento".

"Caminar en una mala hora" (en ese momento de la entrada del sol cuando no es día ni noche, cuando dicen que salen los *sajras* o vientos malignos que recorren el campo).



### Señales, molestias, lesiones:

“Generalmente ataca a la cara, que queda paralizada”.

“También puede afectar a una mitad del cuerpo. El enfermo queda paralizado y no siente nada aunque se lo pinche con aguja y todo.”

“Su ojo le queda abierto, le lagrimea todo el tiempo”.

“No puede hablar, no se entiende lo que habla”.

“No se entiende lo que habla”.

“Le chorrea la saliva de la boca”. “Se babea todo el tiempo”.

“No puede comer”.

“Se muerde su lengua o su boca sin darse cuenta... porque no siente nada”.

“En algunos casos, el sajra te ataca y se enfría el brazo o la mano...”

### Diagnóstico:

Los familiares y el enfermo se dan cuenta que hay pérdida de la expresión facial y pérdida de la sensibilidad en la piel; se preocupan por saber la causa, por tanto, acuden a un *pampa jampiri* (curandero del campo), un *yatiri* (sabio), un *coca qhawiri* (“el que pregunta a la coca”).

“Se hace leer en coca para que el jampiri nos diga qué le atacó a nuestro familiar”.

“Se busca a un curandero o una señora que haga una millurada<sup>68</sup> tanto para saber qué le atacó al enfermo como para saber cómo se curará”.

“Se hace necesario saber dónde estaban los vientos malignos para que el curandero sepa cómo se va a curar”.

### Tratamiento:

Masajes, limpiezas (limpias) con hierbas cálidas.



También los familiares suelen acudir a los qaquedores (que hacen masaje) porque tienen experiencia en estos casos.

“Se hace un lavado con hervido de ruda en la zona afectada cuando todavía está caliente. Hay que repetir cada día, una o dos semanas hasta que mejore”.

“Se calienta la casa (nido) del hornero y se aplica según puedas aguantar a la zona deformada o paralizada en las mañanas mirando al lugar de la salida del sol”.

“Se hacen sahumeros de hierbas olorosas como ruda, romero, *k'oa*. Hay que ventear el humo hacia el lugar que está paralizado”.

“Tres limpias en días martes y viernes con hierbas especiales (ruda, molle, romero y un poco de azufre)”.

“Se hace limpia con un gato negro sacrificado y abierto en dos, que se pone al estómago del enfermo cuando todavía está caliente. Esto se hace cuando ataca a medio cuerpo”.

“Se realiza un cambio (*turka*) con una gallina *chira* si es varón y si es mujer con un pollo *chiro*. Además hay que darle al paciente chachacoma, lampaya, ruda, ajo, altamisa, muña en un amarro para que el olor le entre a su cuerpo, también se hace hervir a un poquito de cada uno y mezclado se da a tomar de sorbos”

“Con anillo de anta” (pezuña de un ciervo), hay que quemar un poco raspando sobre un papel”.

“Se usan hierbas cálidas como ruda, ajenjo, molle. Hacer secar, moler y mezclar con orina humana, y aplicar solo para dormir durante una semana en el lugar que está paralizado”.

### Prevención:

“No estar solo en el campo en las horas malas” (la salida del sol o cuando el sol se oculta).

“Hay que caminar abrigado y no abrir la boca cuando levanta brisas frías”.

“No salir del caliente al frío”.

“No caminar por donde el viento está cruzado o está levantando como remolino”.

<sup>68</sup> El *millu* es una sal mineral, parece corresponder al salitre o nitrato de potasio.



“No caminar por lugares donde no se ha caminado antes”.

“También hay que frotar con alcanfor y *chile ajos* para que no nos agarre el viento”.

#### Testimonios:

“Hace como un año, para la fiesta de la Cruz (inicios de mayo), un día se me perdió una llama y estuve buscando todo el día. Tanto he caminado que estaba toditito lleno de sudor. En eso se ha hecho la noche, y así he tenido que volver a mi casa... cuando estaba cerca de una «apacheta», de repente nomás, se me ha presentado un remolino de vientito y he sentido que me entraba como un frío por mi atrás de la cabeza (nuca). He rezado a Santa Bárbara pidiendo que me defiendan del maligno, diciendo. Bien nomás he llegado a mi casa... pero al amanecer he sentido como si me hubieran echado agua fría en mi cara... y cuando ha salido el sol mi mujer me ha visto que mi cara estaba desviado. Media cara estaba como muerto. No sentía nada, me pellizcaba y nada. He tenido que ir hasta un curandero de Bombori que había sabido curar. Con *millu* y con hierbas que él conoce me ha hecho poner la cara recta otra vez. He estado mal dos semanas casi. *Sajra* había sido el remolino que me ha dado a la cara”.

Tubercio Laymi  
Qara Qara, Bolivia

“Esta enfermedad que me ha paralizado apareció de un momento para otro. Fui con mi esposo y mis hijos a la feria de Ramos a comprar vaca, y cuando estábamos volviendo en la tarde el animal se ha puesto como loco, no quería hacernos caso. Después se ha puesto bien y hemos seguido hasta llegar a nuestro rancho. No me acuerdo bien, pero dos o tres días después se me ha paralizado mi cara y mi cuello. No podía hablar, mi boca se ha puesto chueca, la saliva se salía de mi boca. No podía doblar mi cara para ver al lado. Y de mi ojo lagrimeaba todo el rato, y aunque quería no se cerraba el ojo. Mi suegra me ha curado con hartas cosas, incluso ha llamado mi «ánimo» porque dice que lo que ha asustado a la vaca era un *sajra*, es decir, un maligno. He estado así casi dos meses, después ha ido mejorando hasta curar”.

María Ramos  
Frontera Perú-Ecuador

“Un día estaba viajando en un camión, me di cuenta que un frío me entraba por mi ojo hacia dentro de mi cabeza, y se quedó ahí ese frío, sin moverse. -¿Qué será?-, me he dicho, y después me había dormido... Cuando me han despertado para bajar del camión, otra clase he sentido mi cara. Era como escozor pero por detrás de mi ojo, y al mover parecía que raspaba, como si hubiera arena. Esa noche no he podido dormir porque dentro mi cabeza sentía como si tuviera hielo y me hacía doler. Al salir el sol me pa-



rece que ¡zas! ha dicho en mi cabeza, y ya no he podido moverme, tonto he quedado. Quería ir a mi cama para echarme, pero mareado nomás estaba... Un rato de esos me había caído. Así me ha encontrado mi hijita. Han llamado al doctor del pueblo y me ha hecho poner varios sueros y otras inyecciones. -Parálisis es-, le había dicho a mi mujer. Hay que internarlo para hacerle tratamiento... En el hospital no podía manejar la mitad de mi cara, no sentía nada, si me echaba en la almohada de ese lado no sabía si estaba bien echado o si estaba apretando mi labio. Así he estado dos semanas, sin mejorar nada. Entonces a mi mujer le habían hablado diciéndole que mi enfermedad era *sajra*, y que era porque me había retado un mal aire. Me han sacado del hospital y hemos viajado hasta Piura donde una mujer «mano santa». Ella primero ha averiguado el lugar donde me encontré con el maligno, y había sido en un lugar maligno cerca de mis terrenos, y le hemos ofrecido su costumbre. Después esta señora -que dicen que es una santa- me ha preparado varios remedios y me ha puesto emplastos calientes que me ponía a la cara, y me hacía tomar unos cocimientos. La primera noche me ha frotado fuerte mi cara con *millu*, y eso repetía los otros días... También me ha purgado unas seis veces. Así, en tres semanas, más o menos, he empezado a sentir dentro de mi boca, después en mi cara y, al final, he podido cerrar mi ojo. Cuando estaba con el «aire», grave me había mordido mi lengua y no me sentí nada, ni siquiera la sangre he sentido. Desde entonces, creo más en la señora curandera que en el médico, porque ella se dio cuenta que era una cosa de un maligno, el médico me decía que era por los nervios.

Julian Ari  
Perú

#### Comentarios:

Por la cantidad de menciones recogidas se puede colegir que es una afección bastante corriente que se presenta en todos los niveles ecológicos. La causa es el ataque o intervención de una entidad negativa, un *sajra* (*maligno*), que se presenta, según menciones de la gente, como un remolino o un movimiento de aire.

Los *sajras* posiblemente sean una de las pocas entidades andinas que sólo hacen el mal, a diferencia de las otras que muestran un comportamiento más bien ambivalente. Los *sajras* no tienen una conducta predecible y suelen sorprender a la gente, que a veces ni se da cuenta de haberse topado con uno.

Según varias menciones, el viento donde está un *sajra* suele entrar al cuerpo, generalmente por la boca. Dentro del cuerpo, contamina y altera el medio interno llevándolo hacia el extremo de *frío*, lo que da lugar a que una porción de su organismo quede paralizada



según la proporción de ese viento malo que ingresó. Este desvío del equilibrio de temperatura interior del cuerpo hacia el frío no parece ser la única acción de los sajras en una persona, ya que en algunos casos también pueden hacer que el *Ajayu* o *Ánimo* salga de su ubicación interior, con lo que se genera otra categoría de enfermedad que ya no es *sajra wayra*.

La parálisis muscular consecuyente a la acción de un *sajra wayra* puede ser rebelde a toda curación o, por lo menos, puede tener una duración bastante larga. El diagnóstico suele ser sencillo por lo evidente de las molestias. El tratamiento suele estar a cargo de un médico tradicional o a base de autocuidado, con frecuente apoyo de familiares. Suele combinar acciones locales en el segmento corporal afectado, y rituales de limpieza corporal para sacar del cuerpo a los *sajras*.

La eficacia de las medidas terapéuticas y de fisioterapia tradicionales suele ser sorprendentemente alta y muy apreciada por el común de la gente, al extremo que muchos pacientes de la ciudad prefieren hacer tratamiento con médicos tradicionales frente a las medidas aplicadas por médicos modernos.

Por indagaciones con varios médicos tradicionales la frecuencia relativa de presentación suele mostrar una mayor frecuencia de casos con afección de una mitad del rostro, luego estaría la parálisis de mejilla y labio, y de miembro superior o franca hemiplejía. Al observar las acciones terapéuticas aplicadas por los tradicionales surge de inmediato su interés por generar vaso dilatación en el segmento afectado, por ejemplo, con la aplicación del nido de hornero calentada al máximo de temperatura que el enfermo pueda aguantar. Aunque las menciones de los informantes no lo mencionan a menudo, un curandero dijo que se debe repetir por lo menos unas cinco veces antes de observar resultados.

Los otros tratamientos con hierbas denominadas cálidas también tienen alta probabilidad de generar vaso dilatación. Es el caso de la ruda, la *k'oa*, la *muña*, que contienen aceites esenciales. Un tratamiento que suele ser bastante eficaz es a base de una solución alcohólica de pepas de ají, que efectivamente causa una intensa reacción vasodilatadora local, la bioquímica muestra que se trata de la acción del ácido cápsico.

Desde el punto de vista de la Biomedicina, se trataría de casos de parálisis *a frigore* o parálisis de Bell, aunque también podrían ser casos de accidentes vásculo-cerebrales. Los tratamientos con base



en hierbas o acciones que produzcan vasodilatación y los masajes tienen una lógica que parece útil, sobre todo porque realmente se puede observar que con estos tratamientos los sanadores tradicionales solucionan muchos casos.

### 3.2. NOMBRE: "AMAYCHURA" (PERÚ)

#### Causa:

"Es la enfermedad de las criaturas debido a que están poseídas por el espíritu de un muerto".

Esto ocurre cuando las madres en estado de gestación concurren a un velatorio o cuando llevan a las criaturas a estos eventos. Allí el espíritu del muerto se apodera del *Ánimo* de la criatura y por esa razón ésta enfermará presentando los mismos síntomas que se dan en los asustados.

#### Señales, molestias, lesiones:

"Se parece mucho al susto".

"Los mismos síntomas que se dan en los asustados."

"La guagua deja de mamar o de comer...está llorosa...está sin poder dormir... salta cuando parece que va a dormir..."

"Tiene diarrea con harta espuma y de olor penetrante..."

"Sus ojos se ponen saltones".

"Hace preocupar a toda la familia...se enflaquece".

#### Diagnóstico:

"Por la observación de la caca (heces) del niño. Lo hace una familiar anciana que tenga experiencia o se acude a un curandero de confianza".

"Hay casos en los que la familia no atina a darse cuenta dónde o cuándo se expuso al niño, entonces hay que ir a lo de un adivino campesino, que sabrá una manera de averiguar qué ha pasado con la guagua".



“Puede ser difícil de averiguar lo ocurrido, a veces no es fácil, incluso hay que hacer traer curandero del lado de Bolivia”.

**Tratamiento:**

La única forma de curar el *amaychura* es llevando a la criatura a un entierro y al momento que depositan el cadáver en la sepultura hacen pasar a la criatura por encima del ataúd por tres veces. De esta forma el espíritu del muerto deja a la criatura y se va con el difunto.

“El curandero tiene sabidas sus oraciones para lograr que el alma o espíritu del muerto deje el cuerpo de la criatura.”

“A veces hasta hay que repetir dos o más veces la ceremonia porque es difícil que el muerto deje el cuerpecito de la guagua”.

“Aún con las ceremonias, a veces el muerto se lleva a la guagua”.

**Comentario:**

Se puede observar que es una enfermedad que surge de un desequilibrio causado por un fluido (el aire nauseabundo de un muerto), que al ingresar al interior del cuerpo del niño lo enferma. Este aire impregna el interior del cuerpo y ataca posiblemente a la integridad del Ánimo o *Ajayu*, que no puede cumplir con su función de mantener unidas y coherentes las diferentes partes del cuerpo. El resultado de esta desunión o dispersión será la enfermedad.

Para curar este mal, según la lógica andina, se hace necesario que el aire inmundo que está en el cuerpo salga y sea tomado por otro muerto, que lo llevará consigo, liberando al enfermo, quien podrá recuperar su estado de salud en la medida que su Ánimo logre recuperar la función de unir y equilibrar las partes que estaban dispersas. La acción ritual tiene el sentido de un trueque (*turka* en quechua y aymara), en el que el mal es “pasado” del cuerpo del enfermo a otro, en este caso a un muerto, que se llevará el mal.

La mención de su parecido con el “susto” no es gratuita, seguramente es una sugerencia de la gravedad que supone y de lo complejo del tratamiento. Si se piensa en la acción que debe cumplir la madre yendo a un entierro y pasando el cuerpo de su hijo o hija por encima del que está siendo enterrado, de inmediato se verá que no es algo sencillo de hacerse. Y esta dificultad puede ser una prevención del nivel de gravedad.



Intentando una explicación en términos de Biomedicina, se puede sugerir que esta enfermedad es un cuadro de desnutrición infantil inicialmente aguda, que se cronifica. Entre las causas habría que investigar malformaciones del sistema digestivo, síndromes de mala absorción, parasitosis intestinales masivas.

**3.3. NOMBRE: “AMARTELO”, EN ALGUNAS ZONAS QUECHUAS SE LE DICE “TIRISIA”**

**Causa:**

“Un niño o niña que es abandonado o se aleja de uno o ambos padres, o de una persona a la que se apega mucho”.

“También da «amartelo» a personas jóvenes, cuando se alejan o pierden a una persona muy querida”.

“El «amartelo» es causa de mucha pena, se enferma si uno es dejado por una persona a la que quería mucho, da más a menudo a las guaguas”.

“Se dice «Tirisia» si sucede cuando le quitan el pecho (le “despechan”) a una guagua”.

**Señales, molestias, lesiones:**

“Comienza uno o dos días después que se deja a la guagua... de a poco”.

“El (la) enfermito(a) se pone a llorar sin motivo, se muestra enojoso (irritable), deja de mamar o de comer”.

“...todo el tiempo se rasca la nariz o se pellizca la cara”, se hace daño a sí mismo (se rasca, incluso se hace sangrar). Se pellizcan la oreja...”

“...no duerme normalmente, despierta llorando y luego ya no quiere volver a dormir”.

“Se queda mirando alguna cosa y no se hace caso...”

“Se enflaquece y pierde peso”.

“A veces hay diarrea blanca de a poquitos”.





“También puede tener vómitos...”

“Si le despechan a la guagua: a veces la madre tiene que viajar, entonces le quita su pecho, y su hijo tiene pena de su teta y se enferma”.

#### Diagnóstico:

Generalmente la madre o persona que cuida al niño(a) observa los cambios en la conducta. En algunas zonas de los valles de Bolivia, la madre pide a ayuda a una persona mayor que sí conoce, observa y a veces huele las heces para confirmar el diagnóstico (las heces cambian de su olor sui géneris).

En los casos en que la causa no es clara se acude a un curandero, quien averigua en forma ritual, a veces consultando con la coca, a veces pasando un huevo por el cuerpo del niño o niña.

#### Tratamiento:

Se intenta que la persona que abandonó al niño(a) retorne a su lado. En caso de no ser posible, se puede dar al enfermito una prenda de vestir de la persona ausente; se le da para que lo huelga y duerma con esa prenda junto a su almohada.

“Hay que darle a la guagua un “*oledor*” (prenda de vestir de la persona ausente), que la agarre todo el tiempo y la tenga a su lado cuando duerma...además hay que colgar en su cuello una “nariz de zorro” (*atoj senqa* en quechua) que se compra en las *qapachaqueras* (vendedoras de medicinas tradicionales)”.

“A la comida le ponemos *achihuete* (achiote) y lo vuelve colorado la comida”.

“Le damos para tomar un hervido de alqo *perejil*, *pampa cebadilla* y *qayara*”.

“Hay que dar un mate de *madreselva* de flor amarilla, y mate de *chilto chilto*, que es como un tomatito”.

#### Prevención:

“Que la persona que va a alejarse o abandonar al niño(a) le ate lanitas rojas (*wila kaytus* en quechua) en ambas muñecas antes de irse lejos”.



“Los padres o encargados de su cuidado le cuelgan del cuello un hocico de zorro seco (*atoj senqa*<sup>69</sup>) como amuleto”.

“También puede ser una cinta roja que se ha hecho bendecir previamente en la iglesia del pueblo”.

#### Testimonio:

“Yo tenía mi hijita menor de dos añitos. Como tenía que viajar mucho para vender la cosecha, entonces le dejaba a mi cuñadita que era todavía *sipasa*<sup>70</sup>, de catorce años. Ella me lo cuidaba a mi hijita, la llevaba cargada todo el día, le daba su comidita, le hacía jugar. Pero tuvo que viajar para estudiar en el colegio ya que en mi región solo hay escuela. Cuando se fue, mi hijita empezó a llorar todo el día y no comía aunque le metiéramos a su boca la comida. En la noche despertaba y meta a llorar de nuevo. Le pregunté a mi mamá qué podía ser y ella me explicó que la criatura estaba con *tiricia*, y que era por añoro de mi hermanita. Como no podíamos hacerla volver, entonces le pedimos que nos mande una ropa. Nos llegó su *jubón*, y eso le hacía oler a mi hijita, y dejó de llorar. Por la noche le poníamos el *jubón* de mi hermanita en la cama y mi criatura dormía agarrando. Y así se le pasó más o menos en una semana”.

HBB. Cuzco

#### Comentarios:

El *Amartelo* es un cuadro que se presenta en casi la totalidad del territorio de Los Andes, tanto en comunidades indígenas así como en familias mestizas. Su nombre no parece ser andino y muy probablemente se trata de un denominativo español. Los indígenas quechuas pronuncian *Amartilu*. Un sinónimo es *tirisia*, que se mencionaba entre los españoles y criollos en la época del Coloniaje.

Se puede observar que se trata de una ruptura de una relación de afecto entre el niño con un adulto que puede o no tener parentesco sanguíneo. En algunos casos se da por el alejamiento de otro familiar que cuidaba al niño o niña en ausencia de los padres, uno de los abuelos, otro familiar o incluso una persona ajena a la familia que estableció una relación de afecto con el menor en forma casual.

En algunos casos, los curanderos o curanderas critican que se brinde a los niños -sobre todo si son hijos únicos o si son muy mimados- demasiada atención y mimos; pues puede dar lugar a reacciones exagera-

<sup>69</sup> *Atoj senqa*, en quechua, significa hocico de zorro. Se trata del apéndice nasal carnososo del zorro que es desecado y vendido por las *qapachaqueras* o vendedoras de remedios tradicionales como un amuleto que se pone alrededor del cuello del enfermito.

<sup>70</sup> *Sipas* o *Sipasa*, en quechua, joven aún doncella.



das si se le quita el seno materno, por ejemplo. Parece que con estas críticas se trata de advertir que no es bueno desplazarse a un extremo (en estos casos, de exceso de atenciones, mimos o expresiones de afecto), que sería tan malo como no mostrar afecto por el niño. Estas expresiones están manifestando una característica del pensamiento andino, que indica, más o menos, que lo bueno o lo racional para el niño estaría en un punto en que no haya predominio de un extremo, ni mucho ni poco, o tal vez, que tenga un poco de ambos.

Las consejas populares siempre advierten de este punto de equilibrio que deben tener los padres o familiares con los niños y entre sí: “No le quieras tanto a tu hijo, lo puedes perder”, “No rías tanto, que vas a llorar”.

Para la biomedicina, éste sería un caso difícil de encajar en uno o unos pocos síndromes, pues la sintomatología es compleja. Habría que pensar en casos en los que el cuadro se desencadena por una situación de conflicto para el niño, en el que se añaden cuadros de diarrea y posible desnutrición.

Es interesante analizar el tratamiento en el que se le da al niño un “oledor”, es decir, una prenda de la persona ausente. Los relatos de personas que conocen de estos casos mencionan que los niños recién en este momento duermen con tranquilidad y que sus síntomas adicionales remiten, a veces sin ningún otro tratamiento.

En otras medicinas tradicionales como la guaraní, mapuche y kuna se menciona también este tipo de síndrome, ocasionado por el alejamiento de una persona a la que el niño(a) le tiene afecto.

### 3.4. NOMBRE: “ARREBATO” (VER TAMBIÉN “RABIASQA”)

#### Causa:

Por una intensa emoción, por renegar. Un enojo muy fuerte.

“Da de lo que reniegan mucho”.

“Lo más grave en el arrebatado es renegar en la cocina, porque dicen que la cocina es *Pachamama*<sup>71</sup>, dicen que es malo renegar allí, entonces le da a las señoras que reniegan mucho allí”.

71 *Pacha Mama*, la Madre Tierra. En este caso, se refiere a un sitio que por simbología cultural recibe el carácter representativo de la deidad andina, debido a que en la cocina se tiene el fuego, generalmente ubicado en una esquina, que adquiere el valor de “hogar” o sitio “lar”, un lugar doméstico sagrado.



“Le da a personas que no saben dominarse y que se hacen ganar por la rabia”.

“De lo que se bañan después de haber estado trasnochado. Se enferman incluso si se lavan la cabeza después de estar de mala noche”.

#### Señales, molestias, lesiones:

“Les da *chiri chiri*<sup>72</sup>. Todo el cuerpo se pone verde o morado. Sus ojos se hundén”.

“Se ponen moradas sus manos...sus labios... su espalda”.

“Se rojean sus ojos”.

“Le duele la cabeza muy fuerte”.

“Tienen calentura”.

“El pecho duele, duele el corazón, la boca se seca, el estómago se hincha, a veces no ventosean ni botan gas por arriba. Cuando vomita, se mejora un poco...”

“Les da un poco de diarrea”, hacen su *necesidad* de color verde.

“Se duelen las rodillas, se ponen fríos los pies”.

“Intenso dolor de cabeza. Náuseas. Vómitos con bilis y restos de alimentos”. (Menciones de un biomédico).

“Si se pone morado es para morir”.

#### Diagnóstico:

Antecedente de haber renegado o de haber estado trasnochado. Como es un cuadro bastante conocido, se identifica en el hogar. Es raro que se pregunte a un curandero; sin embargo, se acude a uno para el tratamiento.

#### Tratamiento:

“Dar mate de «*diente de león*» ayuda mucho”.

(Se debe dar) “mate de perejil.”

72 *Chiri Chiri*, en quechua describe los escalofríos.



“Dar un hervido de limón seco y paico, tomar harta cantidad como si fuera refresco”.

“Amarrar la cabeza con una servilleta blanca”.

“Hacemos tomar mate de *jaya pichana* con alcachofa. Es bueno pero muy amargo”.

“Hay que hacer un baño con orín para bajar la calentura, y amarrar con hierbas de olor en los pies, como romero y ruda”.

“Damos a tomar mate de *perejil* (una planta completa con raíces y todo) con unas rodajas de *sidra seca*. Es bueno para hacer botar la bilis.”

“Le hacemos un baño con ramas de *molle* fresco. Y al salir, le ponemos la coca mascada en sus plantas de los pies, amarrando por un rato” (Es para casos de la segunda forma descrita).

#### **Prevención:**

No renegar, aprender a dominar la ira.

“Las personas no deberían dejarse ganar por el reniego, pues pueden contraer esta enfermedad”.

“No es bueno bañarse con agua caliente estando trasnochado”.

#### **Comentarios:**

El arrebató es una entidad que tiene dos formas de presentación para la Medicina Tradicional. Una alude a un cuadro relacionado con estados de ánimo, en especial el enojo. Este caso se parece mucho a “Rabiasqa”, “Colerina” o “Mal de Hígado”; otras denominaciones de enfermedad en la Medicina Andina. La segunda forma se debe a bañarse después de haber estado consumiendo alcohol o cigarrillo.

La primera forma, que corresponde a una emoción extrema como la rabia, es común en mujeres casadas, por desaveniencias conyugales o por causas domésticas de enojo; sin embargo, se puede presentar en ambos sexos y casi en cualquier edad.

Las descripciones populares muestran tendencia a considerar como eventos que afectan al hígado o la vesícula biliar, posiblemente relacionando las causas de emociones extremas (rabia, enojo) en tér-



minos de la etnofisiología, que asigna al hígado ser base de las emociones, y que topográficamente se describen con la frase “duele el corazón”, debido a que el concepto “corazón” agrupa a los órganos por los que circulan fluidos en el *uqhu* o interior del cuerpo, entre ellos el hígado. Son sugerentes los signos descritos de cianosis en labios, uñas y miembros inferiores. Se han citado casos graves en los que hay deceso luego de que el enfermo mostraba cianosis generalizada.

Para el criterio biomédico algunos de los casos de “arrebató” podrían corresponder a casos de disquinesia biliar, aunque es raro que no se mencionen dolores cólicos, que serían fácilmente reconocidos por la gente, pero son sugestivas las menciones de diarrea y mejoría del cuadro después de vomitar. También podrían corresponder a síndromes de hipertensión crónica o poliglobulia y más raramente a insuficiencia cardíaca, sobre todo aquellos que terminan en deceso. Esto último puede aplicarse para la segunda forma de la enfermedad, que en realidad se parece a un incremento agudo de la presión arterial, condicionada por consumo de alcohol o tabaco. Es posible pensar que el baño, sobre todo si se usa agua caliente pueda desencadenar los síntomas por el incremento del riego sanguíneo que desencadena.

### **3.5. NOMBRE: “AYCA”, “AYCADURA”, “HAICADURA”.**

#### **Causa:**

“Es para que la guagua aprenda algo”.

“Uno puede encontrarse en lugares donde hubo algún difunto”.

“Una embarazada asiste a un funeral o pasa junto a un animal muerto y que está hediendo, su guagua nace y al poco le da la diarrea que llamamos Ayka”.

#### **Señales, molestias, lesiones:**

Generalmente en niños, aunque puede darse en adolescentes y adultos. Se caracteriza por diarrea y pérdida de peso.

“La diarrea es casi como agua, a veces con espuma. Pero se pasa en unos días y la guagua se recupera, sobre todo si ha empezado a hablar o a caminar” (Altiplano).



En zonas de pie de monte se describe de otra manera:

“Una criatura con Ayka se pone triste, se debilita, y se adelgaza... no parece tener fuerza como las otras de su edad...”

“Si un *chango* (menor) está *aykado*, se enflaquece. Si tocamos su barriguita está frío nomás y parece que ese frío es lo que lo pone tan mal.”

“Por esta región nos parece que el Ayka lo enfría la barriguita de la guagua. Sí. Me parece que es una enfermedad fría...”

“A muchas mamás jovencitas sin experiencia les hacen notar diciendo... parece que tu hijo está *aykado*... es porque su guagua se ve triste o muy flaco”.

#### Diagnóstico:

“Se hace leer en coca, no es fácil de identificar por los familiares aunque piensen que es *ayka*”.

“Se espera el diagnóstico de un especialista. Puede ser un *Yatiri*, un *Yachajji* o un *Aysiri* o un *Coca khawiri*. Cualquiera de ellos que se contrate, hará una ceremonia de preguntar a la coca, se pide que la mamá entregue al curandero la ropa del niño o niña que se enfermó”.

“El curandero pregunta si los familiares observaron si la diarrea es blanca o verde”.

“Generalmente la mamá y los familiares saben decir lo que observaron sobre las «caquitas» (deposiciones) del niño o niña”.

#### Tratamiento:

“Si es *ayka* nomás, no se hace nada, se pasa de por sí”.

“Si se trata de un lactante o niño pequeño *aykado* se lo pone en el estómago de una vaca recién sacrificada, y se lo hace nacer de nuevo. Luego de hacerlo nacer se lo envuelve en una manta negra”.

“Se hace tomar mate de hierba buena en pequeños sorbos”.

“Esas señoras paceñas que venden hierbas y medicinas del campo saben preparar buen medicamento, pero no sé qué cosas mezclarán...”



#### Prevención:

“No se hace nada”.

En zonas de pie de monte:

“No dejar que los niños estén solos cerca de un cadáver” (humano o de animal).

#### Comentarios:

Se trata de una de las muchas variedades de diarrea que la Medicina Tradicional reconoce.

En la zona occidental de Bolivia, colindante con Chile y Perú, y de habla aymara, la diarrea denominada *Ayka*, con las características citadas de deposiciones de color verde, se considera como una señal de que el niño o niña adquirirá una nueva etapa en su desarrollo, por ejemplo, que se sentará o hablará sus primeras palabras, o caminará. Por tanto, esta diarrea marca eventos del desarrollo psicomotriz. Aunque hay preocupación de las madres por las deposiciones, saben que después de un tiempo pasará, una vez que la nueva capacidad adquirida por el niño o niña se establezca, con una recuperación hasta la normalidad.

Los curanderos y, en menor proporción las abuelas u otras personas en las familias, saben reconocer el color y aspecto de las deposiciones, por lo que tranquilizan a la madre indicando que el niño está *aykando*, es decir, está pasando por un periodo al final del cual se podrá observar qué nuevo evento del desarrollo habrá adquirido el niño o niña. La actitud es de expectativa, y si se necesita de tratamiento, éste suele ser sencillo, unas frotaciones en la barriguita con grasa de gallina o algún mate de hierba fresca, tal como *manzanilla* o cáscara de lima en pequeños sorbos.

En los pueblos más alejados de la zona aymara, cercanos a la frontera con Argentina, Paraguay o donde se presentan una serie de mezclas culturales más cercanas entre lo quechua y guaraní, esta denominación de enfermedad cambia de significación, contenido y nivel de gravedad. En este caso se trata de una diarrea causada por el desequilibrio causado por el ingreso de un aire maligno al interior del cuerpo (muchos consideran que ingresa al cuerpo un mal olor).

Las familias se preocupan mucho de este tipo de diarrea porque generalmente se cronifica, afectando el estado general del niño o niña en-



fermos. Consideran que su nivel de gravedad es de moderado a severo, y que la vida del enfermito puede estar en riesgo porque el olor del muerto no sale con facilidad. En estos casos la familia requiere un tratamiento que suele ser más complejo que en la zona aymara. En los casos en que el curandero (puede ser un *jampiri* quechua) recibe un mensaje durante la lectura de coca (el *jampiri*) o una limpia, y encuentra que el caso es grave, puede proceder a hacer nacer de nuevo al niño.

Para la ceremonia solicita que la familia haga sacrificar una vaca a la que extraen la panza. Una vez que la limpian brevemente de su contenido, se pide a la madre que adopte una posición semejante a la de un parto de pie. Con ayuda del padre o un familiar introducen al niño o niña desnudo a la panza, aún caliente; y remedan una situación cual si estuviera naciendo: la madre se queja como si tuviera dolores de parto, el curandero ayuda como si el niño estuviera saliendo del cuerpo de la madre. Lo levanta como si acabara de haber nacido y lo entrega a los familiares que proceden a limpiarlo y a veces bañarlo. Luego lo envuelven en frazadas previamente calentadas. La ceremonia termina con una especie de bautizo en que dan al niño otro nombre.

Llama la atención que un solo denominativo señale a dos niveles de gravedad de la diarrea casi opuestos. La diarrea descrita para la zona aymara muestra la manera en que una cultura puede desarrollar maneras sui géneris para marcar de manera simbólica ciertos hechos vitales. En este caso, el observar una diarrea en lactantes o infantes muestra a los padres y familiares que el niño ha llegado a un momento en que adquirirá una función o habilidad nueva de su desarrollo psicomotriz.

Es difícil diferenciar el cómo los andinos habrán desarrollado esta manera de manifestar y a su vez reconocer estos hitos en el desarrollo infantil, o si son eventos totalmente circunstanciales a los que el *folk* asigna valor indicativo.

El tipo de enfermedad que se describe en la zona del pie de monte recuerda con mucho la descripción del *Orejo* por el antecedente de una exposición a aire nauseabundo; sin embargo, en esa zona conocen también *Orejo* con las mismas características de la zona andina y la diferencian de *ayka*.

Según la interpretación andina, el olor, al penetrar al interior del cuerpo a través de la respiración produce que allí se rompa el equilibrio, dando lugar a que se produzca una concentración, con lo que el



funcionamiento de los órganos se vuelva caótico, de esa manera el organismo del niño mostrará señales de ese desequilibrio.

Una curandera consultada consideraba que "el olor del muerto seguramente es fresco o frío"; lo que daría lugar a que por contaminación, el cuerpo del niño empiece a mostrar los efectos de una enfermedad fría, que se aprecia en la piel, en el tipo de deposiciones y en la inactividad y modorra que el niño enfermo muestra.

Por las descripciones que se dan, *aykado* sirve también como un mecanismo de sanción social. Si personas mayores le dicen a una madre joven que su hijito parece *aykado*, en realidad le están diciendo que aparentemente ella no cuida bien a su hijo.

En una interpretación biomédica, los casos de *aykado* descritos para la zona del pie de monte deberían merecer investigación para descartar síndromes de mala absorción intestinal y casos de agenesias o hipoplasias de órganos en el sistema digestivo, principalmente los que cursen con desnutrición crónica.

Observando la acción de los curanderos, se aprecia que, por ejemplo, la acción de hacer nacer de nuevo al enfermito podría tener una enorme carga psicológica tanto sobre el grupo familiar como sobre el niño o niña, pero es probable que luego de una mejoría pasajera los síntomas nutricionales reaparecieran. Es lógico pensar que para los médicos tradicionales sería muy difícil asumir o sospechar los daños o ausencias orgánicas existentes en el sistema digestivo, sobre todo porque la etnoanatomía andina señala una estructura en otro modelo, atribuyendo y explicando funciones con base en un razonamiento distinto al médico/occidental. Datos de observadores señalan que una mayoría de los casos graves terminan con muerte del niño. Este sería un interesante grupo de casos en los que la acción combinada de médicos tradicionales y occidentales podría beneficiar a los pequeños pacientes y sus familias.

### 3.6. NOMBRE: "BRUJERÍA", "LAYKASQA" EN QUECHUA, "LAYQARIDO" ("QUE ESTÁ EMBRUJADO")

#### **Causa:**

Acción de un embrujo hecho o mandado a hacer por una persona enemiga o envidiosa.



"Si hay una persona mala o envidiosa, a veces concurre a lo de un brujo o una bruja, y hace preparar un *trabajo* (brebaje?, preparaci3n m3gica?) para que le vaya mal a su enemigo".

"Muchas veces los cristianos vemos que todo nos sale mal, nada nos rinde. Entonces preguntamos a un adivino, y nos dice que nos han hecho una preparaci3n maligna. A veces nosotros solos nos damos cuenta de eso..."

"Los que hacen esos trabajos se llaman *Laykas* y son gente que hay que temer, generalmente vienen de La Paz..."

"Hay mujeres que se dedican a hacer esas brujer3as y son mujeres malditas que viven para hacer mal..."

#### Señales, molestias, lesiones:

"Si te han embrujado, las cosas de tu familia van mal, pierdes tus pertenencias, los familiares enferman, los animales se mueren o se extrav3an, los terrenos no producen, te metes en l3os con otra gente... todo eso porque te embrujan".

"La persona embrujada parece que mira de otra manera, parece triste todo el tiempo... a su alrededor las cosas se complican... Hay mujeres que lo hacen cortar la leche, o su pan sale amargo del horno, o las cr3as de sus animales nacen enfermos. Entonces se preguntan si no les estar3an embrujando".

"Hay gentes que acuden a los brujos porque ellos no son capaces de mantener con honor a sus mujeres, o no son valientes cuando tienen problemas con otros y se quedan callados nom3s. As3 que se toman venganza con las brujer3as, y son capaces de gastar mucho dinero para hacer daño".

#### Diagn3stico:

Se pide a un sabio que averigüe en coca o de otra manera.

"A veces ven haciendo derretir plomo y echando en agua fr3a, entonces leen las señaes en el plomo".

"Hay que regirse a Dios. El Dios sabe si esto est3 bien o mal lo que se ha hecho". Se pregunta a la coca, pero con un crucifijo en la mesa".



"Hay maestros<sup>73</sup> que se fijan en la orina, dice que aparecen señaes en la orina que les hacen saber que uno est3 embrujado".

#### Tratamiento:

"Hacer un *kuti*"<sup>74</sup> (devolver el daño al que hizo la brujer3a).

"Hacer una *contra*" (Preparaci3n m3gica que anula o revierte los efectos de la brujer3a. La hacen ciertos ritualistas ind3genas, hay comunidades especiales donde se dedican a esta actividad).

"Poner una mesita con *misterios*<sup>75</sup>, m3nimo seis: San Pedro, San Juan, San Marcos, San Mauro, Santiago, San Pablo. Despu3s de esto en la mesita hay que colocar servilletas blancas con *gloria copal*, *gloria incensio*, dos espelmas, vino, singani, chicha, una copa y conjurar al Seño... Hacer arrodillar al enfermo, 3l tiene que encomendarse en oraci3n al Dios. Esto tiene que ir dirigido por el curandero, pidiendo perd3n (por la causa que origin3 este castigo). Luego *ch'allamos* en la oraci3n. Y luego hay que dar misa (en el pueblo) para lograr el resultado final".

"En mi pueblo hay unos especialistas que decimos *Aysiris*, que pueden devolver y cambiar las brujer3as, y hacen eso a la distancia, sin tener que ponerse frente a los que hacen las brujer3as".

#### Prevenci3n:

"No dar motivo a los enemigos".

"Llevarse bien con la gente".

"No hay que envidiarse de otra gente"

#### Testimonio:

"Yo le voy a contar lo que me sucedi3 hace unos ocho aõos. Yo era joven y me vine a la ciudad porque quer3a vivir mejor que mis padres... en el campo yo no ve3a futuro y por eso me desped3 de mi familia.

73 La costumbre da el nombre de "maestros" a los curanderos o m3dicos tradicionales, sobre todo en 3reas periurbanas o urbanas.

74 "Kuti", concepto aymara/quechua que significa "volcar" la realidad al extremo contrario. En los casos relativos a brujer3a puede aludir a devolver el daño a la persona que solicit3 "el trabajo".

75 "Misterio" o "Pastel misterio". Se trata de pequeñas figurillas rectangulares hechas de una mezcla de az3car y almid3n que tienen una serie de figuras simb3licas. Cada figurilla tiene una significaci3n y se combinan para ponerlas en las "mesas" o preparados para sahumer3os que se queman en las ceremonias. En conjunto crean una especie de lenguaje simb3lico o "chuichi recado".



En la ciudad tuve que sacrificarme mucho para comprar cositas, "nadies" me hacía caso. Hasta que me conocí con un policía que entrenaba boxeadores. Me vio y me dijo que tenía cuerpo de boxeador. Y me hizo aprender lo necesario. Y me hizo boxear bajo su dirección. Entonces empecé a ganar algunos billetes porque la gente pagaba para ver los boxeos. Lo malo es que como tenía plata, las mujeres caminaban a mi alrededor... Así nomás, sin que pase nada raro, de un día empecé a perder mis combates... me rompieron la nariz, mis dos cejas, mi labio... y yo no podía ganar aunque le hacía caso a mi entrenador.

Realmente nada me salía bien. Incluso no podía comer, que me hacía mal la comida: a veces estaba con diarrea, a veces no entraba al baño hasta una semana. Y lo peor es que cuando estaba con la mujer que se hizo mi socia, yo ya no funcionaba en el sexo. Realmente estaba acabado... Nadie me daba trabajo... Me sentía con ganas de pelear con mi pareja a veces, otras, sentía ganas de llorar... Entonces mi entrenador le ha llamado a una mujercita que vivía en El Calvario. Ella me lo ha visto en coca y también ha visto con naipes, y confirmado me ha dicho que una mujer me estaba embrujando... (se pone a llorar)... De eso se había tratado... Entonces me he prestado dinero y le he pagado para que me lo deshaga el "trabajo" que esa mujer me había amarrado. Dice que era en un...un sapo, que estaba amarrado con cabellos de esa mujer... Después de que me ha deshecho la brujería de a poco he mejorado... Aunque falta todavía".

#### **Comentario:**

La idea de acciones mágicas dirigidas a causar mal en otras personas es universal, y muy probablemente los casos que uno puede conocer en Los Andes combinen las nociones propias de las culturas locales, o mezcladas con elementos culturales traídos por los españoles durante la Colonia.

En muchos casos se pueden encontrar curanderos tradicionales que indistintamente pueden realizar curación de enfermedades o realizar "trabajos" de brujería o de la denominada magia negra, con el afán de hacer daño por encargo de personas interesadas.

En otros casos, hay gente exclusivamente dedicada a esta actividad, y que es buscada desde diferentes lugares con el fin de obtener sus servicios. Estos son los *Laykas*, y algunos *Aysiris*, personas generalmente temidas, que manejan mucho poder social.



En los pueblos andinos se considera que el mal ataca a las personas que han sido embrujadas manifestándose a través de cambios en la conducta que al principio no son evidentes, pero que progresivamente se hacen visibles. En muchos casos es algún familiar o vecino que observando cambios plantea la posibilidad, lo que lleva a consultar a un especialista.

Una observación casi permanente es que para llegar a la sospecha de ser víctima de acciones de brujería la persona recibe sugerencias de familiares o amigos, que le hacen notar hechos que "les parecen" anormales o sugerentes. Es más raro que la persona sospeche por sí misma. Lo mismo sucede para buscar ayuda.

Es muy posible que casos denominados de brujería en el fondo se traten de manipulaciones sociales, destinadas a sentar castigo o manifestar emociones negativas que no pueden ser exteriorizadas debido a normas de conducta. En muchos casos es sugerente la intervención de personas de la familia o la comunidad que hacen notar cambios conductuales o manifestaciones de mala fortuna y las asocian con posible brujería. Por otro lado, es evidente que hay personas que buscan la ayuda de los *Laykas* a fin de contar con preparaciones que les aseguren que harán daños a sus enemigos.

Respecto de cambios que se pudieran encontrar en la bioquímica corporal debido a casos de embrujamiento, la antropología médica inició poniéndolos en la categoría de "enfermedades o síndromes de adscripción cultural"<sup>76</sup>. Y posteriormente se han hecho hallazgos en los mediadores químicos cerebrales que explican por lo menos parte de los cambios conductuales, o que tal vez se presentan como consecuencia de esas alteraciones de la conducta.

### **3.7. NOMBRE: "CALENTURA", "RUPHASQA".**

#### **Causa:**

"Esta enfermedad da por asustarse, por arrebatos, por hacerse pasar por el frío".

"Es una enfermedad que da mucho a las guaguas, a veces porque comen algo cálido o porque se empachan, o cuando se hacen pasar por el frío".

<sup>76</sup> Desde 2002 se tienen descritos una serie de síndromes de esta categoría y se han iniciado estudios para desarrollar explicaciones biomédicas (Dr. Roberto Campos. México. 2008 en una clase en Cochabamba, Bolivia).



“A las personas mayores les ataca cuando se insolan, cuando se resfrían. Es una enfermedad que acompaña a otras enfermedades cálidas”.

**Señales, molestias, lesiones:**

“Se presenta con dolor de cabeza, dolor de espalda y principalmente la temperatura elevada que se nota en la piel. Se pone la mano en la frente o en el cuello.”

“La mayor parte de las veces se acompaña de otra enfermedad, que también hay que tratarse”.

**Diagnóstico:**

“Se pone la mano en la frente o en la barriga, y se siente que quema”.

“Una persona enferma siente calor en su cuerpo... a veces tiene como pesadillas... o suda en todo su cuerpo”.

**Tratamiento:**

“Se da un cocimiento de *amor seco*, *cola de caballo*, *llantén* y un poco de *manzanilla*, se cuele y se dan con medio pomelo exprimido y una copa de *singani* (en adultos)”.

“Se hace hervir *amor seco* y se da a tomar durante el día hasta que calma la temperatura”.

“Si es una guagua se la baña en orín y después se la envuelve en una frazada”.

“A las guaguas se les puede poner batido de clara de huevo en una telita delgada. También se puede poner la clara en retazos de papel de periódico que se ha punzado con una aguja gruesa”.

**Prevención:**

“No hay que hacerse dar con el frío”.

“No hay que comer comidas cálidas”.



**Comentario:**

Para los andinos, la calentura es una enfermedad, mientras que para la medicina occidental es solo un síntoma.

### 3.8. NOMBRE: “CANCHA CANCHA”

**Causa:**

Se causa por estar mucho tiempo trabajando en un ambiente húmedo.

**Señales, molestias, lesiones:**

En la piel de los brazos, el cuello, las piernas (en las mujeres) y en los pies aparecen manchas rojas, hay escozor (“hace arar”).

**Diagnóstico:**

Por los antecedentes.

**Tratamiento:**

Baños con *tusca*, *manzanilla*, *limón*.

**Prevención:**

Evitar estar en zonas muy húmedas sin protección de ropa adecuada.

**Comentario:**

Parece corresponder a cuadros de alergia, picaduras de insectos o dermatitis de contacto.

### 3.9. NOMBRE: “CHANCA HUESO”.

**Causa:**

“Por estar en humedad o frío sin el debido abrigo”.

“La persona estaba transpirando y se expuso a la humedad”.

“Una persona mareada que se duerme en campo raso y se expone al sereno de la madrugada”.



**Señales, molestias, lesiones:**

“Aparece dolor en todo el cuerpo, sobre todo en los brazos y coyunturas”.

“Hay dolor de huesos y calentura”.

“Se añade malagana”.

“En gente que ya tiene años las coyunturas se hinchan a más del dolor...”

**Diagnóstico:**

El antecedente de haberse expuesto al frío o a la humedad.

**Tratamiento:**

“Frotar al sol las zonas del cuerpo adoloridas con kerosene”.

“Hay que prepararse romero con alcohol y poner al sol. Cuando está listo, frotar en los lugares adoloridos”.

“Dar matesitos calientes para ayudar”.

“Sirve tomar te con limón y miel”.

“Jugo de naranja retostada al fuego”.

“Tomar mate de romero con limón, varias veces en un día”.

**Prevención:**

“Cuando uno está trabajando o haciendo esfuerzos no exponerse a la humedad”.

“No quedarse a dormir en el campo” (si se está embriagado).

“Abrigar debidamente el cuerpo cuando llega sur”.

“No exponerse al sereno de la madrugada”.

**Comentario:**

Parece corresponder con casos de gripe con manifestaciones de dolor muscular y agarrotamiento de miembros.

**3.10. NOMBRE: “CH’OJO”, “TOS”.****Causa:**

“Por estar en el frío”.

“Por contagio de otra persona que está tosiendo”.

“La tos aparece cuando manejas agua fría o cuando te quedas al sereno sin abrigarte. Pero también hay tos del calor, que te agarra cuando estás traspinando”.

“De lo que caminamos en lluvia o en el invierno, si te da el frío”.

“Es por el resfrío”.

“Por caminar en la noche en lugares malos, con viento, con humedad que te da a los pulmones”.

**Señales, molestias, lesiones:**

“Tos”.

“Calentura”.

“Se botan flemas después de toser”.

“Duele la cabeza, se tose mucho, chorrean los mocos de la nariz, se seca la garganta, hay calentura en el cuerpo, ah! y también se bota flemas después de toser mucho”.

**Diagnóstico:**

“Las mamás se dan cuenta en sus hijos”.

“Nos damos cuenta al toser, ya sabemos que estamos con un mal”.

**Tratamiento:**

“Mate de *wira wira* en leche”.

“Tomar jugo de cebolla con sal en ayunas”.

“Es bueno tomar mates cálidos como de eucalipto, una hojita con unas gotas de limón”.

“Se puede tomar mate de molle, una ramita pequeña con un poco de miel de abeja o miel de caña”.



“Se da mate en leche con unas tres o cuatro flores de kantuta”.

“Hay que tomar mate de leche con un *jich´i*<sup>77</sup> de flor seca de haba”.

“Se da jugo de limón en agua caliente, se toma mientras está caliente”.

**Prevención:**

“Abrigarse y abrigar a todos los de la familia. Si deben salir en frío que se tapen la boca con una manta o chalina”.

“No caminar por lugares donde hay viento, especialmente de noche y menos en invierno”.

**3.11. NOMBRE: “CH´UJCHO”, “CHUCHO”, “TERCIANAS”.**

**Causa:**

“Por comer maíz que no está maduro. Sobre todo en personas que vienen al valle provenientes de las tierras altas”.

“Porque te entra un calor en el estómago que te hace temblar de tiempo en tiempo”.

“Porque te pica un bicho y te hace entrar la enfermedad”.

“Le da a los «puneños» que bajan al valle o a la sierra cuando comen choclos que no han madurado”.

**Señales, molestias, lesiones:**

“Comienza con calentura muy elevada”.

“Viene calentura y dan escalofríos (*Ch´ujchus*) que se repiten cada cierto tiempo”.

“He visto a los enfermos con malagana, no quieren comer, su piel del enfermo se pone oscura y está fría”.

“Vomita de un color verde muy oscuro o casi café, sobre todo cuando está con ataque de tembladera”.

<sup>77</sup> *Jich´i*, palabra quechua, es la medida de polvo o restos que caben entre las puntas de los dedos, también se dice “pizca”.



“Cuando da el ataque, la piel se pone casi mojada con la transpiración”.

**Diagnóstico:**

“Al ver el ataque con *chujchus* en alguien de la familia”.

“En comunidades de la altura, el haber viajado a las colonias del oriente o a la sierra hace pensar que puede ser «chucho»”.

**Tratamiento:**

“Quina cascarilla hervida, por dos semanas, tomar medio vaso”.

“Mate de cardo santo”.

“Hervido de molle”.

**Prevención:**

“Cuando se viaja a comunidades del llano hay que hacerse inyectar (¿vacunarse?).”

“Hay que limpiar las casas de mosquitos”.

**3.12. NOMBRE: “CHULLPA”<sup>78</sup>, “CHULLPA USU”, “CHULLPA ONQOY”, “ENFERMEDAD DE CHULLPA”.**

**Causa:**

“Es una enfermedad grave que le ataca a las personas que sacan las cositas que había en una *chullpa*”.

“Por sacar las *chullpas* de su casa, dice que castigan”.

“Por no respetar los huesos de los antiguos que están guardados en los *chullpares*”.

“Esta enfermedad es como castigo porque da a las gentes que sacan los huesos de las *chullpas*”.

“A veces no es necesario que haya manejado los huesos o haya abierto el *chullperío*, puede atacar si por ejemplo ha dormido en

<sup>78</sup> “Chullpa”. Término que describe una construcción de piedra o de adobes de barro en cuyo interior está guardado un cuerpo momificado. Generalmente las momias andinas eran enterradas en posición fetal con una serie de artefactos, alimentos y joyas, lo que las hace apetecibles para los ladrones.



el sitio sin hacer las costumbres, es decir que no ha respetado un lugar sagrado".

"Le da a las guaguas cuando sus mamás los dejan en un lugar donde pueden haber sacado los huesos de una *chullpa*."

"Los jóvenes o adolescentes que juegan sin respeto junto a una *chullpa*."

#### Señales, molestias, lesiones:

"Una persona que ha sacado los huesos de una momia o *chullpa* se hincha el pie o la pierna, se pone duro y parece que se cría un hueso en ese sitio. Revienta y sale materia como hueso molido".

"Cuando enferman con este mal se hace daño en los huesos, se hinchan, duelen por la noche, se revientan y sale una pus espesa".

"Es como susto, la persona se pone malagana, le levanta calor en el pecho... le duele los huesos, le hincha y se revienta el cuerpo según haya manejado los huesos de la momia. Duerme mal... La enfermedad le dura años, a veces hasta que se muera. El enfermo y su familia sufren porque se hacen ver por la comunidad".

"Si se ve con cuidado, se ve que por las heridas sale el hueso como molido, tal como se hace polvo los huesos de las *chullpas*".

#### Diagnóstico:

"Se va a lo de un adivino para que vea la causa en coca o preguntando a los cerros".

"Un *qhawador* mira en la coca".

#### Tratamiento:

"Se muele *quinua*, *quime*, *cebada*, *cebadilla*, *quinua ajara*, *maíz blanco*, y se pone con agua caliente en el sitio afectado como una masa, se deja que seque. Se cambia cada dos a tres días".

"Se tiene que *k'oar* pidiendo perdón a la *chullpa* (hacer un ritual de perdón)."

"Se hace *Turka* (trueque) de la vida de un animal negro por la vida del enfermo. Puede ser un perrito, una oveja o una gallina, pero ne-



gros... Se los sacrifica al atardecer y se los ofrece a la *chullpa* que ha sido ofendida, también se quema una mesa dulce".

"Si se trata de una *chullpa* que pertenecía a una comunidad la que han robado, esta comunidad deberá pedirse perdón con ceremonias que deben ser dirigidas por un maestro que conozca bien lo que le guste a la *chullpa*. Y puede ser muy caro, pero es necesario, porque si no les puede ir mal, y tienen miedo".

#### Prevención:

"Respetar siempre los enterratorios de las *chullpas* porque son los antepasados que descansan".

"No permitir que los hijos vayan a jugar donde hay huesos de una *chullpa*..."

"Hay que enseñar a los hijos el respeto a nuestros antiguos que están enterrados en sus casitas. Solo pueden entrar en las *chullpas* nuestros sabios o los maestros que saben cómo pedirse permiso para entrar..."

#### Comentario:

Se trata de una enfermedad cultural que cumple una función disuasiva a fin de preservar los enterratorios<sup>79</sup> de los antepasados y tener el debido respeto. Las lesiones, molestias y complicaciones son el castigo para aquellos que desoyendo las prevenciones violan los nichos y roban las pertenencias o dañan a las momias.

Según la descripción popular, las lesiones ocasionadas por *Chullpa usu* remedan la manera en que se desbaratan los huesos de las momias cuando son manejados con descuido y sin respeto. También se afirma que las lesiones aparecen en los mismos huesos que los violadores de tumbas dañan al manejar o destrozarse los cuerpos de las momias. Se afirma que si una persona manejó sin respeto o destrozó una tibia, el castigo será la enfermedad atacando el mismo hueso de su cuerpo, lo mismo que atacará los huesos de la mano si dañó esa porción de la momia, y así por el estilo.

<sup>79</sup> Los enterratorios adoptan una serie de formas según la región o grupo cultural. Se trata en unos casos de tumbas excavadas en el terreno y cubiertas con tierra o piedras, en otros pueden ser construcciones de diversas formas con adobe o piedras y en algunos pocos casos pueden ser verdaderos monumentos funerarios, en su interior suelen estar los huesos o una momia. Estos lugares son respetados por la comunidad por conservar a los ancestros.



Los ancianos de las comunidades cuentan a los niños que las *chullpas* son los cuerpos de los antepasados más antiguos, que fueron enterrados en sus casas, y que deben ser respetados porque vivieron en una época maravillosa del pasado, por lo que tienen el poder suficiente como para castigar a los que no los respeten.

Para el criterio biomédico son importantes las lesiones óseas, la fiebre y el malestar, pues pueden orientar a casos de osteomielitis, ya sea de carácter piógeno o tuberculoso. Tal vez los cuadros más agresivos podrían corresponder a neoplasias originarias de hueso o metastáticas en hueso.

### 3.13. NOMBRE: "COLERINA", "MAL DE HÍGADO", TAMBIÉN SE CONOCE COMO "RABIASQA", "JAYAQE"<sup>80</sup>, "MAL DE BILIS", "MAL DE VESÍCULA".

#### Causa:

"Se reniega o se come comida con mucha grasa o con fideo, entonces te da un ataque de colerina".

"Da por abusar de comidas con pintura (colorante)."

"Es un ataque que se ocasiona por haber tenido un disgusto, una pelea o un contratiempo".

Es por lo que se acumula la bilis (en quechua *jayaqe*, *Mulla* en aymara) en la barriga, sin poder eliminar... Es por no poder botar la bilis porque no nos purgamos, el estómago se pone sucio y nos hace mal con un reniego, o por comer carne fresca como del chancho, comer fideo, o tomar café.

Es por abusar de comidas frescas y biliosas. Son comidas biliosas la quinua, el palto (aguacate), la carne de chancho, un poco la carne de llama, el seso (cerebro) de cordero y vaca, el pan de la ciudad con miga, el café, los fritos como los chorizos... Las comidas frescas son la lagua de maíz, el asado de chancho, los platos cocinados con carne de llama.

"Se trata de una reacción emocional de rabia o enojo ocasionada por disgustos" (una persona mestiza).

<sup>80</sup> *Jayaqe* es la bilis, y la vesícula biliar en quechua, por extensión, la enfermedad que afecta a la vesícula.



#### Señales, molestias, lesiones:

"Comienza con un «dolor de corazón» (dolor cólico en el vientre)".

"Se presenta con náuseas, boca amarga, aliento fétido por las mañanas".

"También ataca con vómito, se bota un verde amargo, a veces acompañado de diarrea".

"Hay que prepararse para el ataque cuando sientes ardor del pecho a media mañana".

"Cuando ya se tiene la enfermedad en el cuerpo, te sacuden vómitos amarillos o verdes. Creo que es más grave cuando el vómito es amarillo como la yema del huevo."

"En la enfermedad aparecen manchas en la cara como a las embarazadas, pero es también en hombres".

"Cuando ya está una persona enferma, sus ojos se quedan teñidos de amarillo".

"Se pelan las manos".

"Las comidas le hacen mal, se hincha el estómago al poco rato".

"Entra un calor en el estómago que hace botar bilis, y te duele el estómago y la cabeza. Es una enfermedad grave pues se repite de tiempo en tiempo. Te agarra de día o de noche y el dolor hace llorar".

"El dolor es grave, te aparece en el bajo vientre y va subiendo hasta que quiere tapar la respiración. Un ratito se calma y luego nuevamente, y así puedes pasar toda la noche... Aprendemos a tenerle miedo."

#### Diagnóstico:

Por los vómitos con bilis o los cólicos a repetición. La familia suele llamar a un curandero de la comunidad, aunque es corriente que el llamado sea para corroborar lo que la familia ya sabe, y para que el tradicional indique un tratamiento y cuidados.

#### Tratamiento:

"Hay que dar ese rato mates de coca, anís. No hay que esperar a que el dolor levante más, porque entonces será necesario una inyección o hasta un suero..."



“Hay que hacer preparar por una *qapachaquera*, alcachofa, ajenojo, tarquija, sidra y hojas de boldo. Se calcula un puño para un litro de agua. Tomar un vaso, tres a cuatro veces al día, durante 20 a 30 días”.

“La manera de curar es provocando el vómito para que salga toda la bilis que se ha acumulado...También hay hierbas para botar por abajo como diarrea”.

“Se hace hervir un *pojtu*<sup>81</sup> de *jaya pichana*, y cuando está entibiando se le da a tomar hasta que le haga vomitar, eso le cura...”

“Si no dan resultado las hierbas hay que ir a un enfermero que te ponga un suero para lavar el hígado”.

#### **Prevención:**

No ingerir comidas con grasas, no abusar de comer fideo, no comer pan con miga ni tomar café en ayunas.

“De tiempo en tiempo hay que limpiar el estómago con enemas o purgantes”.

“Hay que limpiar el estómago de tiempo en tiempo, si no nos puede agarrar calentura...”

“Hay que evitar los disgustos para no renegar, así uno se libra de la colerina”.

“Cuando se va a la ciudad no hay que comer comida guardada o asoleada”.

“No se debe comer fideo puro o carnes frescas sin sus hierbitas, a veces por comer sin ajcico ocurre esto...”

#### **Testimonio:**

“Esta enfermedad es por haber cambiado nuestras comidas de antes. Ahora las mujercitas del campo nos hacen comer cosas que no eran naturales de nosotros, como el fideo y el azúcar... O el pan de harina blanca y el café. Esos alimentos no son de nosotros y nos han hecho mal...Ahora las señoras se han acostum-



brado a lo fácil... y solo quieren hacer hervir un fideo y ya está...Y no saben si es fresco o es cálido, y, por tanto, no le aumentan su contrario para que esté equilibrado la comida...Antes, por ejemplo, cuando cocinaban una lagua de maíz sabían que es fresco, y hacían hervir con hierbas cálidas como hierba buena o muña, y entonces le ponían ají con lo que dejaba de ser alimento fresco y se ponía al medio, y no hacía mal al estómago[...] Lo que hemos aprendido a comer cosas ajenas está ocasionando que enfermemos tanto de «mal de hígado». Yo he agarrado la enfermedad a mis cincuenta años y ya estoy mal unos once años... Mi hija ha enfermado a sus veinticinco y hemos tenido que hacerle operar para que le saquen piedras del hígado, y tengo una nieta que le ha agarrado colerina a sus catorce años, y ya está «fregado» su vida...Y veo que en mi comunidad casi todos estamos enfermos, creo que sólo los más viejos se libraron... Ahora los jóvenes enferman”.

#### **Comentarios:**

Según la Etnofisiología andina, los fluidos corporales deben mantener un equilibrio entre su producción y eliminación. Si por alguna razón los fluidos corporales se acumulan, entonces aparecen molestias que varían según el nivel de acumulación, hasta el extremo de manifestarse como franca enfermedad. Es debido a este concepto que los andinos se preocupan tanto de evitar que la bilis (como cualquiera de los otros fluidos del cuerpo) se acumule en sus organismos, para ello acuden a una serie de hierbas de actividad colagoga, a enemas, e incluso a la activación del reflejo del vómito. Esto muestra que la bilis es eliminada de manera natural por las heces.

En la idea andina, al renegar, al comer alimentos grasos o bilioquímicos, se produce un aumento de bilis, que se acumula a medida que pasa el tiempo y puede llegar a sobrepasar lo soportable para el organismo. Si no hay maneras de eliminar de manera natural el incremento de bilis, ésta llega a un momento en que supera el umbral de resistencia y se da el periodo de estado de la enfermedad, afectando seriamente a la persona. Si la cantidad acumulada de bilis se mantiene en el tiempo sin ser eliminada, entonces el riesgo para la salud e incluso para la vida es inminente y peligroso.

81 *Pojtu*, palabra en quechua. Medida andina para granos o polvo que se mide juntando las dos manos con las palmas mirando entre sí.



La explicación surge del hecho de que la acumulación de un fluido corporal rompe con el equilibrio corporal. En la idea popular, la bilis se acumula en el interior del cuerpo, y va “subiendo” progresivamente en el vientre. Tanto, que las personas que lo sufren temen que el exceso de bilis les vaya a “tapar el corazón”, lo que podría provocarles la muerte. Posiblemente esta descripción se basa en la sensación dolorosa del cólico abdominal, que en los momentos de mayor intensidad parece impedir hasta la respiración.

La preocupación de los andinos por esta enfermedad tiene también una base lingüística: *Mulla* tiene el significado de “bilis”, y en una segunda instancia se refiere a una energía vital que tienen los seres vivos<sup>82</sup>. Si *Mulla* sobrepasa su cantidad normal rompe su equilibrio y esto supone un conflicto para la vida del individuo, en una forma atemorizante y profunda, muchas veces no explicable para el individuo corriente. *Mulla* podría ser también el basamento de ciertas emociones, por ejemplo, la rabia o el enojo.

Según el citado modelo de etnofisiología andina, estas emociones se generan y manifiestan en el hígado (*k'íucha*, quechua y aymara), que a su vez forma parte del “corazón” (*sonqo* en quechua, *chuyma* en aymara), que sería un complejo órgano que agrupa a los otros órganos tóraco abdominales. En este sentido, el enojo o la ira se originan en una emoción, pero se manifiestan a través de un órgano que es el hígado, que en condiciones habituales puede “manejarla” con la producción de bilis que traduce su incremento en la medida que la emoción se hace intensa, al mismo tiempo de hacerse visible en actos conductuales. Si el enojo se hiciera tan intenso que sobrepase la capacidad del hígado, la cantidad de bilis acumulada no circula en la manera que es habitual y se manifiesta la enfermedad con su máximo nivel de gravedad.

Roto el equilibrio, la bilis acumulada posiblemente busca vías que no le son habituales, y la gente interpreta que “sube a la cabeza” porque aparece dolor de cabeza, las conjuntivas de los ojos se tiñen de amarillo. Otra forma de buscar una vía de eliminación es que va “al estómago” y produce náuseas y vómito, con lo que busca una salida al exterior del cuerpo.

Para algunos curanderos, si la bilis producida en exceso se “enfría”, da lugar a la formación de “piedras”. Sin embargo, es muy posible que



este sea un concepto moderno originado en que muchos pacientes de los curanderos acuden al hospital, después de la operación retornan trayendo una o muchas piedrecillas y el curandero tiene que dar alguna explicación a su paciente.

En un intento de interpretación desde el punto de vista biomédico, al analizar el cuadro descrito y sus variedades, es posible encontrar parecido con afecciones de la vesícula biliar tales como la disquinesia biliar, colecistitis y colelitiasis; y cuadros como la pancreatitis aguda o crónica. La experiencia médica con pacientes indígenas muestra que este grupo de afecciones es muy común, al extremo que en las familias suelen tenerlo la mayoría de sus miembros afectados por la enfermedad. En ciertas zonas donde hay presencia de los servicios de salud hay familias o pacientes que acuden inicialmente a los curanderos y posteriormente a los servicios de salud.

Esta conducta tiene explicación debido a que en un análisis de los tratamientos descritos por los informantes, en su mayoría están destinados a tratar el malestar, sea dispepsia o dolor, con el añadido de recomendaciones para evitar las dos causas más conocidas: renegar y comer alimentos bilioquinéticos. Por tanto, es muy posible que los cuadros se tornen crónicos y solo reciban medidas de alivio momentáneo, con lo que la calidad de vida de los pacientes con esta enfermedad se deteriora progresivamente. En esta perspectiva, una solución útil para los pacientes puede surgir de la combinación de habilidades y recursos de lo tradicional y lo biomédico; para ello es útil un acercamiento entre ambos y por razones de facilidad es necesario que el personal sanitario acuda al encuentro de los curanderos o médicos tradicionales.

Un acercamiento del personal sanitario hacia los médicos o curanderos tradicionales tendría que enfocarse en los siguientes aspectos:

- Una divulgación de las complicaciones que se presentan en el o los órganos afectados por la enfermedad, sobre todo, aquellas que los curanderos no podrían percibir con los medios que tienen a su alcance.
- Un análisis compartido de las acciones de las medicinas que emplean y los cambios que logran en el organismo de los pacientes. En ese análisis es posible que se describan hierbas o recursos que tuvieran una acción más específica sobre el mal, y que podrían

82 Ver la descripción de *Mulla* en la sección de Etnofisiología.



ser validados. O podría suceder que se comprobara que solo son medicaciones sintomáticas, dejando la posibilidad que la cirugía o la medicina de especialidad aportaran mejores alternativas, con lo que se abriría un espacio de articulación.

- La cirugía abre un espacio en el que los pacientes y sus familias han expresado ya por mucho tiempo reservas y hasta franco rechazo. Esta actitud suma el natural temor humano a una operación quirúrgica, pero a esto se suman una serie de temores profundos provenientes de su cosmovisión, relativas a los tejidos, órganos y fluidos que son manipulados y, eventualmente, extirpados del organismo, que de esa manera deja de estar "completo"; dejando una duda sobre lo que sucederá en un futuro cuando, muerta la persona, la familia tenga que devolver su cuerpo a la Madre Tierra. En su idea, el hecho de haber perdido porciones de su cuerpo en una operación le quita posibilidad de seguir su trayecto "en otra vida", que se realiza en el sub suelo o Manqa Pacha. Al no tener respuestas válidas de parte del personal de salud a estos temores, lo habitual es no tomar a la cirugía como una alternativa, con las desventajas que son de suponer.
- Para responder a los temores de la población originaria, se deben desarrollar explicaciones y conductas para anular el temor de "perder" partes del cuerpo, empleando posiblemente la simbología a fin de encontrar una forma de "devolver" el órgano ablacionado (la vesícula, porciones del páncreas) a la Madre Tierra.

### 3.14. NOMBRE: "DESCOLADURA", "SIK'Í CHUPASQA"

#### Causa:

"Se dobla el *huesito de la cola* cuando un chico que está aprendiendo a caminar se cae de sentado". (La idea popular es que al caer sentado, la violencia del golpe "dobla el huesito de la cola").

"Sucede entre los 6 meses a dos años de edad".

#### Señales, molestias, lesiones:

"Guagua que llora todo el tiempo... Parece que le doliera la *cabecita*".



"Tiene diarrea blanca o amarilla con poco olor".

"Su *caquita* es como agua, de rato en rato".

"Si no se cura, la guagua se pone mal, se pone triste, llora como si estuviera *cansado*..."

"Es porque se ha caído y eso le vuelca su estomaguito, y le aparece diarrea... Se pone fría su *barriguita*... ya no come igual que antes, parece que le duele la barriga, o le duele algo... su boca huele otra clase..."

"Tiene diarrea, lo que come parece que lo bota igualito... y se pone *flaquito*... es increíble, todo eso porque se cayó de sentado".

#### Diagnóstico:

Antecedente de una caída en un(a) niño(a) que da sus primeros pasos.

"Las abuelas le tocan en su trasero, en el sitio de su *colita*, y se dan cuenta. Ellas sabrán qué pasa... ¿no?"

"Hay señoras en la comunidad que al ver el color de lo que ensucia la guagua, que es como con espuma, y eso les avisa que se han caído *sentaditas*, y eso les ha dado la enfermedad".

#### Tratamiento:

"Se mete el dedo delgado al ano del niño(a), ligeramente doblado. Se tira hacia fuera con *cuidadito* para poner el hueso en su lugar".

"Se frota la *barriguita* con «*infundia*<sup>83</sup>» de gallina entibiada".

"Para la diarrea se da almidón en un poco de agua".

"Se hace un *tubito* apretando con la mano (*calita*) de matico y se mete en el *anito* de la guagua, se deja para que quite la enfermedad".

"Algunas mamás ponen enema de manzanilla con un poco de jabón raspado, para refrescar".

83 "Infundia": en quechua describe a la grasa que las gallinas desarrollan en la región pectoral.



### Prevención:

Que siempre haya alguien cuidando al niño(a) que está aprendiendo a caminar para evitar las caídas.

### Testimonio:

“Yo no creía en las enfermedades ni en las curaciones de los indios. Pero he tenido que rendirme ante una evidencia: Mi hija de nueve meses empezó a tener una «diarrita» no muy aparatosa. Ensuciaba unas cuatro veces en el día. La llevé a lo de un colega pediatra que me dijo que sólo le diera rehidratación oral, y me regaló tres sobrecitos de SRO. Acabamos con mi esposa los tres sobres, pero la niña seguía con sus deposiciones. Una semana después seguían y la niña se fatigaba en la noche. Entonces la llevé a lo de un médico viejo, conocido en Puno por su experiencia y sus tratamientos certeros. Tuvimos que esperar mucho rato ya que su consultorio, detrás de la Catedral, estaba lleno de gente. Cuando nos tocó, mi esposa le explicó lo de la diarrea, y añadió algo que me sorprendió. Le dijo que la niña había caído de sentada, y que luego de eso aparecieron las deposiciones diarreicas. El anciano doctor le dijo que entonces ella ya debía haber hecho curar a la niña con un *Qaqudor*, que ya la hubieran sanado. Entre ambos hablaron mucho rato. Y luego nos acompañó a la puerta. –Coleguita, me dijo, va a tener que llamar a un especialista... pero su señora sabe cómo encontrarlo. Y nos despidió.”

A la noche, llegó a la casa un campesino viejo y bastante maltraza. Mi esposa se arrodilló para saludarlo. El viejo hizo traer a la niña, pidió alcohol, y se limpió las manos; luego tomó de su bolso un frasco de donde sacó un poco de grasa y lo untó a su dedo meñique derecho. Hizo echar a mi hija y le hizo la señal de la cruz en su vientre, en su pecho y en su frente. Luego, separando las piernas de la niña hizo ademán de introducir el dedo en su ano, muy suavemente. La niña se molestó, pero con un movimiento certero, el viejo logró introducir su dedo más o menos hasta la mitad, e hizo una especie de ademán de atraer hacia sí la mano. Mi hija lloró un momento, pero luego se fue tranquilizando. El viejo le hizo un masaje con la misma grasa en el vientre y luego le hizo una «limpia» con flor de rosa del campo. Esa noche mi hija durmió como una santa, y desde la mañana siguiente ya no hubieron deposiciones...”

M.A.L. Médico, 35 años  
Puno



### Comentarios:

*Sik'i chupasqa* es otra variedad de las muchas formas de diarrea que conocen los andinos. En esta denominación, la causa se asigna a una caída de un infante que está en la época de aprender a caminar. Según la explicación de los curanderos, la caída hace que el “hueso de la cola” (¿el coxis?) se doble hacia adelante.

No está clara la forma en que este trauma ocasiona deposiciones diarreicas, pero las descripciones muestran un cuadro de deposiciones repetidas, de color claro con espuma, sin mencionar otra posible causa alimentaria o nutricional que las origine.

Los informantes no parecen asignar a esta diarrea un nivel de severidad que preocupe, aún con las menciones de que el niño o niña adelgazan. Al parecer, en su experiencia, estos casos se resuelven luego de hacer la maniobra de introducir el dedo anular en la ampolla rectal y presionar hacia adelante, con la idea de poner en su lugar el huesito de la cola. Cabe preguntarse la función de esta maniobra, de “poner en su lugar el hueso de la cola”.

### 3.15. NOMBRE:

En aymara: “**Kursu**” (Diarrea), “**Wila Kursu**” (Diarrea roja), “**Yuraj Kursu**” (Diarrea Blanca), “**Ch'ojña K'echa**”, “**Qomer kursu**” (Diarrea verde).

En quechua: “**K'echalera**”, “**K'echa Onqoy**”, “**K'omer K'echa**” (Diarrea Verde), “**Yuraj K'echa**” (Diarrea Blanca), “**K'ellu K'echa**” (Diarrea amarilla), “**Pukay K'echa**” (diarrea roja), “**K'uykas Onqoy**” (Gusanera)<sup>84</sup>.

Inicialmente, para la gente hay por lo menos 5 clases de diarrea, cada una con una causa diferente, y los cuidados también varían. Entonces es útil mencionar el cuadro por cada tipo de diarrea.

**A) “KURSU”, “K'ECHALERA”.** Son los nombres aymara y quechua de la diarrea en general, como si se dijera el nombre del síndrome. La gente después de oír *Kursu* o *K'echalera* preguntará: ¿de qué color?, ¿con calentura?, ¿en niño o adulto?, porque de esa manera entenderá cuál puede ser la causa y la manera de atender.

84 Descripción elaborada por el Dr. Evaristo Mayda junto con curanderos tradicionales en Morochata, Bolivia. 1998.





Entonces, los datos generales se dan en este párrafo y los concretos se dan con cada nombre específico.

*Kursu* o *K'échalera* son los nombres de una enfermedad que da cuando:

“Se suelta el estómago” (Tiene deposiciones en cantidad).

“La persona que enferma hace caca de momento en momento”.

“Da a cualquier edad, pero es más grave en las guaguas. A las guaguas puede matar. A los viejitos también le hace daño”.

#### **Causa:**

“Da por frío, por calor, por comer comida guardada, por sentarse en lugares malignos, por comer fruta verde, por hacerse dar por el sereno... hay muchas causas, incluso es por el susto. Hay temporadas en que da más diarreas”.

#### **Señales o Síntomas de la enfermedad:**

“A ratos duele el estómago como cólico, hay sonidos en el estómago, el enfermo se pone malo a medida que va haciendo caca, se va enflaqueciendo poco a poco, puede volverse grave si no para de ensuciar”.

“El enfermo se va debilitando a medida que pasa el tiempo”.

“A veces incluso puede llegar hasta el hospital”.

“Si es una guagua es más grave, hay que hacer curar ese rato”.

#### **Diagnóstico:**

“Es necesario reconocer qué clase de diarrea es para hacer el tratamiento de inmediato, es malo esperar mucho”.

“Se ve el color de la caca, puede ser rojo, puede ser verde, amarillo o blanco”.

“Las abuelas saben diferenciar, también se puede llamar al curandero para que nos explique”.

“A veces se llega hasta el hospital cuando no sabemos diferenciar la diarrea”.



#### **Tratamiento:**

“Hay que hacer parar la diarrea, se dan medicinas secantes para que se pare”.

“Si hay mucha diarrea hay que dejar de darle aguas, así para la diarrea”.

“Se frota su barriga con infundia de gallina”.

“Se hace una «Picharada» (“limpia”) con rosa del campo”.

#### **Cuidados:**

“El enfermo no debe probar nada de alimento mientras está enfermo, porque le hace dar más diarrea.”

“Cuando está convaleciendo debe comer comidita blanca, por lo menos tres días hasta que se repone”.

#### **Nivel de gravedad:**

“Hay diarreas que se curan de por sí, hay otras que se deben dar muchas medicinas y llamar al curandero para que se haga cargo”.

#### **B)“WILA KURSU”, “PUKA RIARREA”.**

Es la “Diarrea Roja”. Tiene un nivel de gravedad alto a cualquier edad que da, debido a que es una diarrea por calor.

#### **Causa:**

“Es una diarrea del calor”.

“Da porque le ha entrado calor al cuerpo del enfermo, a veces porque ha comido en un sitio sagrado sin ofrecer a la *Pacha Mama*”.

“Por comer comida muy cálida sin tener cuidado”.

“Por comer comida rancio”.

#### **Molestias, síntomas, señales:**

“El enfermo siente calentura, y empieza a diarrear, y a ratos bota caca rojo o negro”.



“Después de haber comido comida rancia, en la noche empieza con calentura, y para la mañana siguiente está haciendo del cuerpo con sangre”.

“Nos asustamos porque la caca es rojo, con sangre, y con un olor fuerte.”

“En las guaguas es más grave, a veces no tiene calentura, solo la caca con sangre, y se ponen rapidito mal”.

“Al ver a mi hija haciendo diarrea con sangre me he desesperado, salía harto, casi no paraba y botaba harto gas, y gritaba porque le dolía”.

“Después que ha parado la diarrea su anito de mi hijo estaba colorado y parecía hinchado, le dolía y quería rascarse, y no podía pararse de débil que estaba...”

“Mi hijo menor se ha muerto con esta diarrea roja, no le paraba la diarrea en la noche, y tenía calentura, me pedía agua nomás... Al amanecer se ha estirado unas dos veces, con mi suegra le dábamos medicinas pero no tomaba. Le hemos llevado al puesto de salud, allí le han puesto suero, pero ni así se ha repuesto. Se me murió al anochecer”.

#### **Tratamiento:**

“Le paramos la diarrea con lacre raspado, con un poco de vino, le hacemos tomar un poquito nomás. Para la calentura le ponemos huevo batido en papelitos en su barriga en sus axilas. Llamamos al curandero para que le haga una «picharada»”.

“A mi esposo le he dado refresco con almidón para que se tome, también le he dado agua de arroz hervido con un pedacito de pepa de palto, parece que eso le ha salvado... pero ha estado mal cuatro días, y dos meses después le ha repetido, aunque ya no tan grave”.

“Pepa de *palto* raspada y tostada como café en un poco de agua de arroz”.

“Le he hecho vomitar hasta que ha botado la comida mala. Le he dado hoja de guayaba hervida de rato en rato. En Yungas hacen este tratamiento”.



“Le he llevado al puesto de salud, le han dado tabletas y suero. En la casa le hecho llamar su Ánimo”.

“En estos casos hay que llamar el ánimo. Talvez el curandero haga nacer de nuevo a la criatura”

#### **Nivel de gravedad:**

“Es grave porque da con calentura. De adentro sale el calor, eso es peligroso. A veces es para morir”.

#### **Criterio médico:**

Evidentemente se trata de casos de disentería. Los tratamientos observados probablemente son muy generales y van a los síntomas, dejando que el organismo del enfermo se defienda solo. Los remedios que paran la diarrea generalmente tienen taninos, que muy difícilmente atacarán a la causa principal. Hay, por lo tanto, un peligro en los tratamientos: que se incremente la deshidratación o que se suspendan líquidos.

#### **C) “K’ELLU KURSU”, “K’EHALERA” (DIARREA AMARILLA)**

Es una diarrea con deposiciones amarillas, de olor intenso, en poca cantidad, a veces mezcladas con porciones de leche cuajada. Es común de lactantes y en infantes. En adultos es una diarrea que acompaña a molestias de la vesícula biliar.

#### **Causa:**

“A las guaguas les da porque su madre les da de mamar luego que ha renegado”.

“A los chicos les da esta diarrea cuando toman leche en mamera”.

“Es por darle a los chicos comida asoleada, comida que se ha guardado mal hervida”.

“Es una diarrea del tiempo de fruta, si se les da durazno agrio o verde les da”.

“A los mayores da cuando tienen colerina”.

#### **Molestias, síntomas, señales:**

“Primero se pone pesado el estómago, duele la barriga y luego se hincha. Y comienza la diarrea con caca amarillo”!



“La diarrea es amarilla, y la caquita de la guagua se pega al pañal. Casi no siente la guagua, se sale nomás la caca”.

**Tratamiento:**

“Pepa de *palto* raspada en cucharilla con un poco de leche”.

“Se da hervido de arroz, la mitad tostado y la otra mitad casi crudo, hay que hacer hervir con hoja de muña”.

“Hay que hacer descansar el estómago, que no coma nada, que solo tome agua de arroz”.

“Se da mate de coca con *k’oa*”.

**Nivel de Gravedad:**

“A veces se pasa nomás. A veces hay que hacer tratar con el curandero”.

“Las guaguas tienen muchas veces esta diarrea, pero se hacen pasar con las medicinas del campo”.

**D) “QOMER K’ECHA” (DIARREA VERDE)**

Es una diarrea con deposiciones de un color verde muy parecido al de la bilis. A veces el alimento está semi digerido, a veces hay alimentos completos, sin haber sido digeridos. Es característica de niños lactantes o infantiles.

**Causa:**

“La mamá le da su leche estando con calentura”.

“Da por un *Sajra wayra* (viento maligno) o cuando hay tormenta con rayos”.

“Es por susto”.

“Es porque en su casa alguien se ha asustado y la familia está preocupada”.

“Es por *Lari Lari* ” (una enfermedad cultural).

**Molestias, síntomas, señales:**

“Se hincha grave el estómago, brillante se pone. La diarrea es de a poquito pero no para, muchos pedos bota. Lloro mucho, tienen calentura a ratos”.



“Aunque tiene poca diarrea se pone mal, blanquea los ojos, se queda como seco”.

“Su corazón parece que está débil, respira poco. Y la diarrea sigue poquito a poquito”.

**Tratamiento:**

“Se hace llamar el *Ánimo*, se le da matecitos de cáscara de plátano hervido, haciendo la cruz en su barriguita”.

“Como es de susto se le pinta una cruz con ceniza de palma en su barriguita”.

“Se da agua de arroz”.

**Nivel de Gravedad:**

“Es grave porque da por susto”.

“Algunos se mueren después de una semana de enfermedad”

**E) YURAJ K’ECHA” (“DIARREA BLANCA”)**

Es un cuadro que se caracteriza por presentar deposiciones transparentes, en pequeña cantidad, mostrando una grave afectación del estado del niño.

**Causas:**

“Es por susto, la guagua o su madre se han asustado o tal vez han pasado por un lugar con un muerto”.

“Puede ser por *Lari lari* (otra enfermedad cultural).

“El niño tal vez vio un fantasma o se hizo dar con un mal viento cuando estaba con su mamá”.

“Le entró un maligno a su barriguita”.

**Molestias, síntomas, señales:**

“La diarrea es de a poquito pero es persistente. Es caquita como agua, con flemas, y hay mucho gas en su barriguita”.

“Hay calentura, la diarrea dura días. Incluso su anito se irrita y la guagua llora al hacer caca. No mama ni come”.

“Se pone flaquita la guagua. Se la ve débil, su carita es flaquita, sus ojos se hundén”.



“Deja de comer y se enflaquece. Y la diarrea es poquita pero no para”.

“Cuando llora como gatito es para que se muera”.

**Gravedad:**

“Es muy grave, va a la muerte”.

**Tratamiento:**

“Se le da mate de “Ichu” con miel de caña. Hay que mezclar hoja de higo, yaku zapatilla, raspado de pepa de palto, hacer hervir y darle con cucharilla”.

“Se hace hervir cáscara de plátano y se le da durante todo el día”.

“Se llama su Ánimo y se le hace bautizar”.

“Se hace hervir arroz, una parte tostada y la otra parte cruda, se da su agüita”.

“Se da agua de malva con clara de huevo batido, se mezcla y se da más o menos la cantidad de una botella”.

**Comentarios:**

El conocimiento de las madres sobre la diarrea es notable, son muy observadoras y pueden describir con certeza lo que ven en sus hijos. Este es el caso de la diarrea, que por la variedad de observaciones se clasifica en la etnomedicina como varios cuadros, a los que se asigna una causa más o menos diferente.

Es casi seguro que este “conocimiento” choca con las concepciones del personal de salud, que ve en la diarrea un síndrome caracterizado por incremento en las deposiciones, cambio en la consistencia de las heces y pérdida de agua y sales, con la consecuencia de deshidratación y desnutrición aguda. Las madres posiblemente no están dispuestas a aceptar que el manejo de la diarrea sea la administración o reposición de agua y sales, sin interesar la probable causa del cuadro. Y no están dispuestas a aceptar porque ellas son las que señalan las diferencias entre uno y otro tipo de diarrea, y lo han aprendido de sus mayores y ellos de los suyos. Como no tienen otra forma de comprobar si sus concepciones son o no verdaderas, las asumen porque lo dicen sus mayores, y que “así se curaban”.



Cuando el personal de salud enseña otro tipo de interpretación y otro tipo de tratamiento (administrar líquidos) que es contrario a lo que ellas aprendieron (cortar líquidos para parar la diarrea), lo que sucede es una “disonancia cognitiva”, que las lleva a un soliloquio en el que se preguntan quién tiene la razón. Y es corriente que decidan hacer caso a sus mayores, con lo que rechazan la educación sanitaria, por lo tanto, aunque saben repetir los conceptos sobre deshidratación y rehidratación oral, cuando están en el caso de emplearla, generalmente no lo hacen, con lo que se da la situación de “conocer pero no actuar”.

Hay que tener en cuenta que muchas veces, los tratamientos que ellas aplican “dan resultado”, con lo que confirman que lo que les llegó de sus mayores funciona. Por tanto, hay que tener cuidado con la educación sanitaria, que no debe descartar los conocimientos y creencias tradicionales, ni tratar de demostrar que están equivocados, porque se enfrentarán a una barrera de indiferencia activa que quitará la posibilidad de educar en salud sobre éste y otros temas sensibles.

Sin embargo, es posible que en muchos casos, la actitud de suspender drásticamente líquidos ponga a los pacientes en situación innecesaria de riesgo. Se tendría que negociar con el curandero y la familia a fin de que se le administre líquidos, tal vez el famoso “agua de arroz”, reputado por la OMS como de excelente utilidad para la rehidratación.

### 3.16. NOMBRE: “DESMANDO”.

**Causa:**

“Le da a una mujer que maneja agua después de su parto, sin dar tiempo a su cuerpo de reponerse”.

“Esta enfermedad es de las mujeres que han parido y que estando descansando luego de su parto, de repente hacen algo que estaba prohibido para ellas, por ejemplo, levantar pesos o manejar agua fría o comer comidas frescas”.

“Llamamos «desmando» a los que las señoras que han tenido su hijo hacen algo que no deberían, por ejemplo, levantarse de cama antes de que cicatrice su matriz o manejar agua fría lavando ropa, esto es malo y causa enfermedad”.



### Señales, molestias, lesiones:

“La señora que hace un desmando se pone decaída, tiene dolor de cabeza, calentura, duele la espalda baja”.

“Lo más visible es que la mujer se pone un poco débil y tiene calentura”.

“Cuando se hace un desmando, sube la calentura desde la espalda y llega a la cabeza, que duele muy fuerte. Hay temblores en el cuerpo de la señora, le duele la espalda baja. Ah! Y sale por las partes de la señora, sangre, porque todavía no estaba bien la matriz”.

“A veces baja otra vez sangre y se le enfría la matriz, a veces más bien sale pus y sube calor al cuerpo, y todo porque hizo un desmando, desobedeciendo los consejos de las abuelas... que saben cómo deben cuidarse las mamitas después del parto”.

### Diagnóstico:

“Se dan cuenta las mujeres mayores de la casa. A veces la señora no avisa en su casa. Pero se la ve adolorida, se agarra su espalda. Entonces las abuelas se preguntan si no habrá hecho un desmando, y le empiezan a preguntar si no se ha levantado de cama antes de tiempo, si no se ha sacado la faja de su barriga, si no ha levantado pesos o hecho esfuerzos, así se dan cuenta si es desmando”.

“Las señoras le preguntan a la partera, ella sabe reconocer bien tomando el pulso de la mamá, y se da cuenta si ha agarrado a no el «desmando»... También dice que miran los ojos, y que ahí saben...”.

### Tratamiento:

“Hay que dar «limpias» en número de tres, con infundia de gallina (se derrite un poco de grasa de gallina criolla junto con *manzanilla* y *tabaco*, y caliente se fricciona todo el cuerpo, en forma especial el estómago encima la matriz). La señora tiene que descansar en cama sin levantarse para nada, se debe fajar nuevamente como cuando el parto, y amarrarse la cabeza con un pañuelo o tela”.



“Se prepara harina blanca con clara de huevo, se mezcla bien y se pone en un retazo de tela, se pone como parche en su espalda baja y en su entrepierna. Sirve para chupar el calor”.

“Tiene que tomar mate de *hierba marancela*, debe tomar cada día en ayunas hasta que se pasa la enfermedad”.

“En mi zona (valle central de Bolivia) llamamos a un *qaqudor*,<sup>85</sup> que trae su preparado (a la manera de una pomada o un linimento), que solo él conoce. Entonces, se lo hace una sobada a la señora en su espalda o en su barriga, y le saca el calor de su cuerpo, y le saca todo lo malo de su cuerpo”.

“Se hace tomar mates de hierbas frescas, por ejemplo, manzanilla, *yaku zapatilla*, fruto de la sidra. Pero mejor parece que es *yaku zapatilla*...”

### Prevención:

“Las señoras que se han desembarazado (puérperas) deben evitar agarrar agua fría por un mes y deben estar en cama descansando...”.

“Toda señora que ha tenido su parto debe cuidarse por un mes, cuidando de no manejar agua fría, de no salir de su cuarto, de descansar en la cama, no levantar pesos ni hacer esfuerzos. Tampoco debe renegar”.

“Cuando ha terminado el parto, se le debe explicar a la mamá las cosas que tiene que cuidarse: se le dice que debe hacerse «*incenciar*»<sup>86</sup> o hacerse humear con romero, también hay que decirle que debe salir lo menos posible de su cama porque necesita descansar su matriz, y que debe pedir que alguien la ayude si debe levantar pesos”.

### Comentarios:

Según la concepción andina, el parto es un periodo de intenso trabajo para el cuerpo de la mujer, que hace un esfuerzo notable para sacar a su criatura de la matriz. Dicen que el embarazo es un periodo en que el cuerpo de la embarazada incrementa de manera progresiva su calor,

85 *Qaqudor*, curandero quechua que se especializa en masajes. Comparando con modelos de otros sistemas de salud se lo podría comparar con un quiropráctico.

86 “*Incenciar*” alude a que la puérpera debería hacerse un sahumero con incienso o copal, remedios preventivos para evitar que entre “aire” a la matriz.



hasta el momento en que salen el feto y la placenta, que da lugar a que súbitamente su cuerpo pase al estado de frío, hecho que se puede evidenciar tocando la piel de la mujer (que se pone fría), porque a momentos tiene escalofríos (los "entuetos") y se queja de frío.

Este cambio de cualidad de "cálido" a "frío" es considerado riesgoso; por eso, los consejos y cuidados tienden a recuperar el calor perdido, dando al cuerpo de la madre la posibilidad de recuperar su energía y calor perdidos durante el parto. Los cuidados comprenden el fajar el abdomen fuertemente con un "chumpi", inmediatamente después del alumbramiento; abrirla y masajear sus piernas para darle calor, darle un caldo de carne de cordero con papas y chuño, que se dice tiene la cualidad de reponer el calor de la matriz. Otro cuidado es de guardar cama, con prohibición de levantarse a no ser para ir al baño. Además, está la prohibición de no hacer esfuerzos de ningún tipo por lo menos en el mes que sigue al parto.

Estos cuidados se basan en los cambios patológicos que podrían presentarse como complicación de un parto: Un primer peligro, muy temido, es que la matriz "se entre al pecho", con riesgo de que le tape la respiración y la ponga en peligro de muerte.

Esta idea de que la matriz es "absorbida" desde el pecho es común en Los Andes. En el imaginario popular, una vez que la matriz queda vacía luego de la salida del feto, se pone flácida y fácilmente podría subir hacia el pecho (una situación anormal para este órgano). Dentro del pecho ocasionaría que la respiración se vea afectada debido a que "tapa el corazón". Si no se tiene cuidado, esto podría ocasionar la muerte de la madre porque de forma añadida se dice que el sangrado continúa indefinidamente. En previsión de este peligro, en cuanto finaliza el alumbramiento, la madre de la parturienta, la partera o alguien de experiencia, le envuelve el vientre haciendo movimientos que remedan bajar la matriz. Usan una especie de faja tejida de lana con trama muy apretada, que llaman "chumpi", con la que envuelven la cintura de manera muy apretada. Este fajado, que supone una importante restricción a la movilidad de la mujer y posiblemente a la respiración, parece ser bien tolerada por una mayoría de las mujeres, posiblemente por la habilidad que tienen las mujeres que lo aplican.

El segundo temor surge del cambio de cualidad de cálido a frío que sufre el cuerpo de la parturienta. Ya se indicó que durante el embara-



zo, el cuerpo de la madre va incrementando de manera progresiva su calor o cualidad de "cálido" en una proporción que no causa problemas. Sin embargo, con la salida del feto y la placenta, de manera súbita, el cuerpo de la mujer cambia su cualidad al extremo de frío o "fresco". En esta condición, el cuerpo entra en un estado en el que los familiares o la partera pueden observar que la madre palidece, su piel se pone fría y con una sudoración pegajosa; y, de momento en momento, aparecen escalofríos que sacuden su cuerpo.

Los andinos temen estos cambios extremos porque interpretan que el fresco es un extremo que lleva a la muerte más rápidamente que los otros. Para prevenir esta condición, inicialmente abrigan a la madre con frazadas, algunas de las cuales fueron previamente calentadas. En algunos hogares le ponen en los pies botellas o bolsas con agua caliente y le hacen masajes en las piernas con grasa de gallina disuelta al fuego. Lo repiten hasta notar que desaparecen los entuetos y que la madre ya no se queja de frío.

Una medida nutricional para combatir este frío se aplica al dar a la puérpera un "caldo de cordero" cocinado con papas enteras y grandes chuños, que se da humeando de caliente en cuanto la madre está lo suficientemente tranquila. Este plato tiene reputación de "reponer" el calor perdido por el cuerpo de la parturienta.

En otros hogares de la sierra peruana y valles de Ecuador se acostumbra dar un vaso de chocolate, que del mismo modo se considera lo suficientemente cálido como para combatir la pérdida de calor ocasionada por el parto.

Una medida de cuidado profiláctico, según la medicina tradicional, es cuidar que la puérpera repose en cama de manera absoluta; a veces incluso sin dejarla levantarse ni para hacer sus necesidades fisiológicas. El fundamento de esta indicación parece ser el de brindar a la matriz un tiempo suficiente para que se reponga del esfuerzo a que fue sometida durante el trabajo de parto.

Según explicaciones de varias parteras, durante el parto el cuerpo del feto va desprendiendo la placenta. Al final, cuando sale la placenta, creen que la matriz queda prácticamente "en carne viva", sangrante y delicada, y que debe pasar un tiempo (entre una a cuatro semanas) para que "cicatrice" y recupere su estado de normali-



dad. Mientras la matriz está en ese estado semejante a una herida, creen que es vulnerable al “aire” y al “frío”, que eventualmente podrían causar otra enfermedad: el “sobreparto” o “mal de matriz”, que podría ser un nivel de mayor gravedad que “desmando”.

Finalmente, se aconseja que la puérpera no haga esfuerzos de ningún tipo. Levantar pesos, tratar de alcanzar objetos fuera de su alcance o sufrir caídas supondría casos en los que el cuerpo de la madre es sometido a un esfuerzo desmedido. Las parteras explican que en estos casos, la matriz, que estaba en un estado de fragilidad o debilidad, puede “entreabrirse”, creando la posibilidad de que le entre “aire” o “río”, que podrían causar sangrado o, peor aún, dar lugar a “sobreparto”.

#### **Criterio médico:**

De acuerdo con la descripción de síntomas y signos, se puede considerar que “Desmando” corresponde con casos de sangrado por retención de cotiledones de placenta, infección originada en desgarros ya de cuello o vagina, y posiblemente con etapas iniciales de verdaderas endometritis.

Es ya sabido que la atención del parto en domicilios campesinos se centra en brindar apoyo emocional a la parturienta, observando sus reacciones más que controlando el progreso del descenso del feto por el canal del parto. En efecto, las parteras y familiares experimentados, al atender el parto, que en la mayoría de los casos se desarrolla en las posiciones “de cuclillas” o “en cuatro pies”, solo pueden apreciar lo que les relata la parturienta, ya que ella tapa con su ropa sus genitales y no se aprecian ni la dilatación ni la emergencia del feto. En esa forma, no pueden determinar si hubo desgarro o si el sangrado fue más intenso o prolongado que lo normal. Por tanto, la aparición de complicaciones se atribuye a un descuido de la puérpera de los cuidados que debía observar.

Donde hay que poner atención es en los detalles acerca del cambio de cualidad de “caliente a fría” que sufre el cuerpo de la mujer durante el trabajo de parto. Esta situación es tomada muy en serio, tanto por la parturienta como por la familia, y tonaliza emocionalmente todo el tiempo que transcurre entre el inicio del parto hasta que ocurre el alumbramiento.



### 3.17. NOMBRE: “DESPECHADURA”.

#### **Causa:**

“Porque al niño(a) se le quita el pecho”.

“Le entra frío a su pechito tal vez porque su mamá le deja en medio del campo cuando va a trabajar en la chacra”.

“La guagua que ha sido despechada se enferma de pena porque ya no recibe su teta”.

#### **Señales, molestias, lesiones:**

“La guagua agarra tos y en la noche tose todo el rato”.

“El chiquito enfermo con «despechadura» tose mucho y, al final, bota flemas, a veces hasta vomita lo que ha mamado” (Expectoración, que a veces llega hasta el vómito).

“Respiración ruidosa, mete aire con dificultad, se le marcan las costillitas al respirar”.

“Se nota que la guagua tiene calentura”.

#### **Diagnóstico:**

Niño al que se le quitó el pecho, que tiene síntomas diversos.

#### **Tratamiento:**

“Fricciones en pecho y los pulmones con infundia de gallina, con grasa de caimán, con mentisan” (popular pomada de aceite de eucalipto).

“Se le hace hervir agua con eucalipto, manzanilla o matico. Ese vapor le limpia sus pulmoncitos”.

### 3.18. NOMBRE: “DOLOR DE MADRE”, “MAL DE MADRE”, “MAGREN”.

#### **Causa:**

“Por hacerse dar el frío en la matriz o «madre»”.

“La matriz está fuera de lugar porque la señora se ha levantado antes de tiempo... tiene que descansar por lo menos una semanita”.



“De lo que la mujer que tuvo su parto ha comido comida cálida, o tal vez comida muy fresca”.

“De lo que me he caído de sentada, entonces me ha aparecido la enfermedad... mi suegra me ha reñido porque no me había fajado fuerte, y eso ha hecho que mi matriz se vuelque”.

“Por levantarse antes del tiempo y por hacer esfuerzos cuando la matriz no está todavía cicatrizada”.

“Porque después de su parto a la señora no le han saumado con romero o con *copala* (copal)”.

#### **Señales, molestias, lesiones:**

“Duele mucho en el bajo vientre en mujeres jóvenes, son dolores que dan de rato en rato”.

“Levanta una calentura en la espalda baja y duele como si retor-cieran...También puede bajar un poco de sangre de sus partes. Así se está varios días...”.

“En todos mis hijos me ha dado dolor de madre. Aparecía siempre a los dos o tres días... Me dolía fuerte la barriga... me tiraba en la cama sin fuerzas... Después me bajaba temperatura desde el pecho a mi entrepierna... Con tratamiento se pasaba en una semana”.

“He sabido de una mujer que se puso mala con mal de matriz y tuvieron que llevarla al hospital, pero allí le riñeron porque dizque estaba muy sucia, y no quisieron atenderla... y se tuvo que volver a su comuna. Se sanó solo con medicinas caseras”.

#### **Diagnóstico:**

“La partera hace masaje de la matriz y se da cuenta”.

“La misma señora se da cuenta porque siente su matriz de otra forma, y los dolores”.

#### **Tratamiento:**

“Para comenzar, dar mate de perejil, luego hay que llamar al *Qaquador* o al *Milluri* para que cure”.



“La familia llama al *Milluri*, que trae su polvo de *millu* y lo mezcla con grasa. Le frota bien su barriga a la señora, y ya esa noche empieza a sentirse mejor. Pero tiene que repetir por los menos tres días...”.

“Se da a la señora un mate de *machu culantrillo*. Y debe estar descansando sin caminar siquiera...”.

“Friccionar el bajo vientre con pomada de alcanfor y fajar bien duro”.

“El *jampiri* trae sus medicinas y eso cura bien”.

“Parece que si se permite que el frío tome toda la matriz, entonces ya no es para el curandero, sino hay que hacer ver con el médico de la Posta.”

#### **Comentario:**

Variadas referencias recogidas en la zona andina muestran que esta patología es muy común en comunidades pequeñas y alejadas, en las que es común el parto domiciliario atendido por un familiar.

El nombre de la enfermedad no da lugar a dudas de que se trata de una complicación post parto. Sin embargo, las mujeres que dieron la información no la consideran una enfermedad muy grave y, a menudo, parecía ser que consideraban corriente que se presente luego de un parto prolongado o cuando era atendido por un familiar poco experimentado.

Se mencionaron complicaciones más o menos graves que comprometieron el estado de la puerpera al extremo de tener que llevarla a un hospital. Sin embargo, esto parece ser más común en familias que residen cerca de las ciudades o donde hay un puesto de salud.

Pese a las medicaciones descritas se tiene la impresión que la recuperación de las mujeres en gran medida se debe a procesos de sus propios organismos. Se necesitaría observar con atención la manera en que los *Qaquadores* y *Milluris* atienden. Las menciones de sus masajes podrían recibir una interpretación sobre un estímulo de la circulación regional y la posibilidad de que los movimientos y la presión permitieran eliminar coágulos de la cavidad uterina, con lo que en gran medida se elimina la noxa.





### 3.19. NOMBRE: "EMPACHO".

#### Causa:

"Por darse un hartazgo, por comer alimentos pesados."

"Cuando comemos alimentos pesados y no masticamos bien nos da el empacho".

"Si los chicos comen frutas con pepa y se tragan, entonces se empachan".

"Le da sobre todo a los chicos que se comen frutas con pepas, y se las tragan sin darse cuenta".

"Da porque no mantienen limpio su estómago. Y se va poniendo cada vez más pesado hasta que da el empacho".

"Por comer a cualquier rato, por comer muy rápido, cuando no se mastica bien las carnes...".

#### Señales, molestias, lesiones:

"Se presenta con hinchazón del estómago, vómitos y diarrea, seguidos de estreñimiento pertinaz. Por las mañanas se siente el vientre pesado. No se tiene gusto por la comida, la boca se pone seca, la lengua blanca".

"Comienza con malestar del estómago, a veces una o dos diarreas, y luego se pone estreñido. Se hincha el estómago y hay gases. Al caminar se siente el estómago pesado... hasta que se busca ayuda".

"El empachado amanece con la boca amarga, seca; con la lengua blanquecina. A veces piensa en comer algo rico y no puede porque se le pasa el gusto. En la noche no puede dormir por tener el estómago hinchado y una pesadez que molesta, ya que no deja tranquilidad en ninguna posición y uno se está dando vueltas en la cama".

"En el empacho, cuando uno ya está con el mal, no se tiene gana de comer, la comida da asco. El estómago se hincha, parece que la comida no se mueve y se queda inmóvil en un sitio, y esto causa fatiga. Y puede doler el estómago".



#### Diagnóstico:

Antecedente de haber comido alimentos de difícil digestión.

#### Tratamiento:

"Si una madre conoce la enfermedad, de inmediato le pone a su hijo empachado una lavativa en enema, aunque sea con un poco de jabón si no tiene hierbitas".

"Mate de coca".

"Preparar un mate suave de anís, coca, comino".

"Bueno pues, para el empacho se debe sobarle la pancita y darle una cucharada de aceite de oliva, también debes ponerlo boca abajo y jalarle la piel de la espalda pero no tan fuerte. Algunas veces se escucha que truena, y es cuando dicen que sí está empachado. También se puede dar un mate de hierbabuena, pelos de cebolla y una cáscara de tomate verde, que tome tibio unas cucharadas. Todo esto debe ser en ayunas y darle masaje en su pancita".

#### Prevención:

"Comer moderadamente".

"Las comidas grasosas como chanchito cocinar con hierba buena".

### 3.20. NOMBRE: "ENCANTAMIENTO" (PERÚ).

#### Causa:

Ciertos parajes son considerados como lugares negativos porque allí viven espíritus malignos como el "anchancho". Especie de sirena para unos y de un hombre pequeño y maligno que engaña con su risa maligna, según otros. La persona que entra en estos lugares puede perder la razón por efecto del encantamiento.

Estos lugares, peligrosos de preferencia, son las "casas de gentiles", casas viejas abandonadas. Las *phaqchas* o caídas de agua se consideran habitadas por el espíritu de las aguas o las sirenas, que pueden encantar a las personas y llevárselo consigo, consideran que las personas que han sido encantadas pierden la razón.

**Señales, molestias, lesiones:**

"...andan como poseídos y difícilmente pueden recuperarse, salvo la energía poderosa de un *Paqo*", que sabe como determinar los factores negativos de esta energía".

**Diagnóstico:**

Por lectura de coca. Un *Coca qhawiri*.

**Tratamiento:**

Como parte de su tratamiento el "Paqo" debe enfrentarse con el "anchancho", ubicando el lugar exacto donde vive. Luego llevará a la persona a dicho lugar y sin temor invocará a la media noche desafiándole a salir. Seguidamente arrojará sobre el paciente el zumo de las plantas mas hediondas, mezclados en *poqo hisp'ay* (orines macerados) excremento, uñas y sebo de puma. Con esto el "anchancho" huye. Si el «paqo» no tiene la suficiente fuerza y entereza, puede ser dominado y corre peligro de morir en la contienda.

**Prevención:**

No llevar a los niños a lugares donde asoman deidades del *Manqa Pacha*, como cavernas, pozos, minas. En especial las embarazadas y los niños no deben entrar a la mina.

**3.21. NOMBRE: "FALSEADURA DE COMPAÑERO", "AHIJADURA".****Causa:**

"Por hacer un esfuerzo muy grande como levantar un peso. Se da solo en hombres".

**Señales, molestias, lesiones:**

"Se hincha en la entrepierna, el compañero (pene) también se hincha. El individuo no puede caminar, no puede trabajar."

**Diagnóstico:**

Antecedente de un esfuerzo o un golpe en la entrepierna.

**Tratamiento:**

"Se saca la abarca izquierda del enfermo y se fricciona alrededor del ombligo, luego plantamos un palo y al enfermo lo colocamos boca abajo amarrado de ese palo. Con su abarca fricciónamos de la punta de sus pies hacia su compañero de arriba abajo, luego en su sentadura (entrepiera) hay que frotar mucho para que realmente mejore".

**Prevención:**

"No alzar pesos grandes".

"No pujar mucho al defecar".

**Comentario:**

Se trataría de la hernia inguinal. Se puede apreciar que las medidas que se mencionan son paliativas para el momento. No se menciona una estrategia de mayor tiempo.

**3.22. NOMBRE: "GLORIA", "MAL DE GLORIA", "GLORIA USU", "SANQ'U".****Causa:**

"Por estar en un lugar donde cayó el rayo."

"La persona pasa sin darse cuenta que en el sitio cayó un rayo y dejó el lugar como maligno, y respira ese aire".

"Un vecino pasa sin darse cuenta que está pisando un lugar *sanqu*. Entonces se entra a su cuerpo un viento malo y le hace daño por dentro".

**Señales, molestias, lesiones:**

"Comienza con quemazón de las plantas de los pies, y uno se pregunta porqué será...".

"Los días siguientes a pasar por el sitio solo hay dolor de cabeza que no se pierde".

"Se puede ver tristeza de la persona, no ríe, no se alegra... así nomás se está".

"Le levanta sarnas en su cuerpo...se rasca mucho. Aunque se cure sigue la sarna...".



“Después de las sarnas, le da ganas de trasbocar, vomita verde, y le aparece tos seca... así nomás se queda”.

“Yo veo que lo peor de la enfermedad es cuando agarra la tos... parece que se hubiera tragado algo, es tos seca, no se pasa... Seguramente es por ese olor del rayo que está en su corazón...”.

#### Diagnóstico:

“El que se da cuenta porque le avisa la coca el es *yatiri* o el coca *qhawiri*. Ellos dicen dónde ha pasado por el lugar *sanqu*, y qué ha causado en su adentro del cuerpo”.

“En la familia no se dan cuenta...Entonces llaman al *Jampiri*, y mas aún, llaman a un *Alto misayoj* o un *Paqo*, que son los que saben... reconocer”.

#### Tratamiento:

Lo primero que indican los maestros curanderos es bañar al enfermo con agua de rosas blancas donde se pone también maíz blanco y algunos dulces que venden las *Qapachaqueras*. Después el curandero da indicaciones sobre qué otras cositas hacer.

“Hay que hacer botar el aire del *sanqu*, para eso se frota el cuerpo con hierbas como ruda y salvia. Se frota largo rato y se debe echar el mal aire del cuerpo... a veces el enfermo se pone a vomitar, eso es bueno”.

“También sirve hacer humear al enfermo con salvia, con romero y un hojas de eucalipto”.

“Si el enfermo está muy triste, se debe dar mate de flor de amapola en leche de oveja o cabra, eso le tranquiliza y hace dormir”.

“Si es en invierno, se puede dar naranja fría”.

#### Prevención:

“Hay que caminar por el campo tapándose la boca, sobre todo cuando es la tarde y se está entrando el sol. Y no hay que reír o gritar sin motivo”.



### 3.23. NOMBRE: “LARI LARI”, “JINCH’U QAÑU”.

#### Causa:

“Un *Lari Lari* le roba a una guagua su *Ajayu*”.

“El *Jinch’u Qañu* se lleva el Ánimo de un niño”.

#### Señales, molestias, lesiones:

“Una guagua de repente se pone mal... llora todo el tiempo. Parece que algo le doliera... deja de mamar... a ratos se bota atrás, sus ojos se ven saltones”.

“Las mamás a veces le dejan a su guagua en el campo mientras ven a su ganado. Cuando vuelven, la guagua parece asustado, sus ojos redondos nomás parecen, llora mucho y parece que llora como gatito. O tal vez se pone ronco... sus piecitos se enfría y le da ataque como aire... eso es para que se muera”.

“Un chico de dos a tres años que estaba bien, de repente se pone llorón, tose un poco, deja de comer, ya no juega y se queda echado en donde le pongan. Parece que no puede dormir, y cuando está cansado cerrando sus ojos, salta y se pone a llorar. A veces tiene diarrea”.

“Sus ojitos se hundén, su blanco del ojo se pone otra clase. Tiene lagañas en su ojito. Se vuelve flaquito. Parece que hasta tiene mal olor de su boca. Está así hasta que muere”.

#### Diagnóstico:

“El adivino debe ver en naipes o en la coca. Otros le pasan sobre su cuerpo con un conejo, así se ve lo que ha pasado”.

“A veces en la comunidad se habla que está volando un *Lari Lari* o un *Jinch’u Qañu*, entonces ya se dan cuenta que puede ser”.

#### Tratamiento:

“Mi abuela curaba con añil que preparaba con un poco de orín de otro chiquito de la misma edad. Le teñía de azul la boca de la guagua y le hacía nacer de nuevo en una panza de vaca...”.



“Dicen que es bueno hacerle tomar un poquito de sangre de gallina negra con copal. Si no puede tomar, se le unta en su pechito haciendo la señal de la cruz”.

“Hay que hacer humear cuerno de la vaca o cuerno de cabra. Que le dé al enfermito”.

“Se llama al curandero para que llame su Ánimo, y le pedimos que haga una *turka*, ofreciendo una cría de llama por la vida de nuestro hijo”.

“Veo que con cualquier tratamiento la guagua se muere nomás...”.

#### **Prevención:**

“No hay que dejar a los niños solos en el campo, sobre todo si son lactantes. A veces las madres los dejan bajo una planta, tapados solo con una mantita, eso es peligroso porque el *Lari Lari* le puede atacar”.

“En mi campo dicen que el *Lari Lari* entra a la casa por los techos que están descuidados o cuando faltan vidrios en la ventana o cuando se deja la puerta medio roto. Esos descuidos son lo que busca el *Lari Lari* para atacar a la guagua”.

“Las madres no deben llevar a su guagua a la espalda cuando pasan por canales o ríos que tienen lugares malignos. Allí se puede ocultar el *Lari Lari*”.

#### **Señales en el niño muerto:**

Cuando un recién nacido, un lactante o un infante, mueren por el ataque del *Lari Lari* la familia y los vecinos se apresuran a observar su cuerpo buscando las señales que deja este animal:

“La guagüita muerta está con sus labios morados y también sus uñitas están morados”.

“Cuando le levantamos, en su espaldita y en su nalguita están las marcas de lo que el *Lari Lari* le ha apretado a la guagua, clarito se ve cómo las garras del *Lari Lari* le ha dejado su marca”.

“...se ve marcas de lo que apretan sus garras, y su boquita está medio abierto, por donde le ha robado su *Ajayu*”.



#### **Comentarios:**

Esta es una enfermedad que se puede reconocer bastante bien según los conceptos de la medicina occidental, aunque la causa sea tan peculiar en el concepto de los andinos.

Según las descripciones populares, el *Lari Lari* es un animal fabuloso que se oculta en lugares tenebrosos; sale de noche o en días de mucho viento para atacar a niños y quitarles su *Ajayu* o Ánimo.

Las imágenes que la gente guarda en su mente son a veces dispares, pero lo más corriente es que hablen de un león de altura (puma, aunque hay descripciones de un enorme zorro) que tiene alas como de cóndor o águila (por tanto puede volar). En sus patas tiene enormes garras, es un animal muy musculoso y lleva en el cuello una bolsita tejida en la que pone el *Ajayu* que arrebató al niño<sup>87</sup>.

La idea es que el *Lari Lari* ataca a los niños porque se alimenta con los *Ajayus* que roba. Una vez que logra sacar el *Ajayu* de un niño, escapa a esconderse en lugares de acceso casi imposible, lo que plantea una dificultad para la familia si tuviera que buscarlo para recuperar el *Ajayu* de su niño.

Según el imaginario popular, el *Lari Lari* escoge a su víctima, por ejemplo, un lactante al que su madre dejó momentáneamente en el campo bajo un arbusto. Se acerca sigilosamente y, si logra tomarlo, lo apresa con sus enormes garras y lo sacude a fin de que el niño grite o llore. Cuando el niño abre la boca en el grito o llanto, el *Lari Lari* aspira el aliento del niño y en esa forma “saca” su *Ajayu*. Dicen que entonces toma el *Ajayu* y lo pone en su bolsa que lleva al cuello, y huye presuroso a su cubil, donde en algún momento “comerá” el *Ajayu* robado.

El niño sin su *Ajayu* en el cuerpo, sufre un súbito estado de desequilibrio en su organismo, pierde la unión de sus partes y entra en un estado de dispersión, con lo que aparecen los diferentes signos descritos por los entrevistados. Lo más usual sería el progresivo frío que

<sup>87</sup> Hay regiones en la que el animal es descrito como *Jinch'ú Qañu*, y corresponde a un ave que parece ser un búho o una lechuza de tamaño descomunal. También roba el Ánimo de los niños igual que el *Lari Lari*.



se extiende por el cuerpo, que da lugar a que su comportamiento sea diferente: llanto, movimientos incoordinados, convulsiones, respiración irregular, deposiciones diarreicas y un deterioro progresivo del estado general. Esta condición de frío es un mal antecedente, pues indica un desequilibrio hacia el extremo "fresco", ya que el frío es su peor expresión, pues significa muerte.

Las madres son buenas observadoras y describen con fidelidad una serie de signos que pueden orientar a un cuadro que la medicina occidental reconoce con claridad. Ellas dicen que cuando el niño se pone mal, su aliento se pone fétido, que sus ojos muestran lagañas, que pierde peso, aparece a veces una tos, y hay un cambio en la voz que se convierte en un quejido o un sonido de tono elevado. Las madres que vieron los casos más graves describen que los labios, los párpados y las uñas se ponen morados, y que el pecho a veces saltonea. En los cadáveres observan que en las zonas declives aparecen manchas equimóticas (que ellas interpretan como las marcas dejadas por las garras del animal). Todo este conjunto muestra un síndrome compatible con una septicemia, ya neonatal o infantil.

Los cuadros septicémicos son en general casos graves y con pronóstico reservado, aún con las medidas terapéuticas y de soporte más adecuados. Eso puede observarse en las descripciones de las madres: ellas saben que la única manera de salvar al niño es encontrando al animal y quitándole el *Ajayu* de su hijo. Como es imposible encontrarlo, el diagnóstico de *Lari Lari* anticipa a la madre y a la familia que se trata de un caso insalvable. De hecho, son muy pocos curanderos que pueden jactarse de haber salvado la vida de un niño con *Lari Lari*, lo usual es que ellos ya preparen a la madre y a la familia sobre la inminente muerte del niño o niña.

En el criterio médico, es posible pensar que si se tuviera una relación con los curanderos, y éstos estuvieran motivados a referir precozmente sus casos de *Lari Lari*, tal vez sería posible brindarles tratamiento antibiótico y medidas para una septicemia, con lo que las posibilidades que el niño o niña sobrevivan se incrementarían.



### 3.24. NOMBRE: "KHASGO NANAY", "PICHU NANAY" ("DOLOR DEL PECHO").

#### Causa:

Estado relacionado con frustraciones sentimentales o amorosas. Se presenta en adolescentes o jóvenes de ambos sexos.

#### Señales, molestias, lesiones:

"Se quejan de dolor en el pecho".

"El enfermo suspira mucho, a ratos tiene ganas de llorar".

"Sobre todo en mujeres, a ratos se queja de falta de aire".

"Se quedan tristes, sin hablar, sin mirar, sin hacer nada".

#### Diagnóstico:

"Se ve en coca, que muestra de qué tipo de pérdida se trata".

#### Tratamiento:

Infusión de *luri wichu* hasta que calma el estado de melancolía del enfermo.

"Se da mate de flor de naranjo".

"Hacer ver con un *Yatiri* para que le dé consejos o vea la forma de ayudarlo a solucionar su pérdida o buscar otra solución".

### 3.25. NOMBRE: "LASTIMADURA", "FALSEADURA", "LISIADURA".

#### Causa:

"Cuando una mujer joven levanta cosas pesadas o cae de sentada".

"Le cayó una carga aplastando su vientre".

"La matriz sale de su lugar, ya sea hacia arriba o hacia abajo".

#### Señales, molestias, lesiones:

Por el antecedente de caída o haber levantado un peso enorme.

**Diagnóstico:**

Los hueseros toman el pulso.

**Tratamiento:**

“Se realizan sobadas. Si es hacia arriba las sobadas son tratando de bajar la matriz a su lugar, dirigiéndolas por debajo del ombligo. Si la lisiadura es para abajo, se coloca a la mujer en posición de “patas arriba” tratando de que la sangre regrese. Se realizan también sacudidas”.

“Mate de manzanilla, mate de perejil”.

**Prevención:**

No levantar pesos, sobre todo en la temporada de la menstruación.

### 3.26. NOMBRE: “LASTIMADURA DE ESPALDA”, “FALSEADURA DE IJADA”.

**Causa:**

Por un movimiento mal realizado.

Por caer del caballo.

Por levantar un peso muy grande sin ayuda.

**Señales, molestias, lesiones:**

Dolor en la espalda, no puede caminar, no puede girar el cuerpo.

Duele en la ijada (región inguinal).

**Diagnóstico:**

Por el antecedente de caída o haber levantado un peso enorme.

**Tratamiento:**

“Se hace una *millurada* (sobada con *millu*). Es mejor si lo hace un huesero”.

“Frotar con grasa de burro”.

“Fajar la cintura con una tela de lana negra”.



### 3.27. NOMBRE: “MAL DE MADRE”, “MADRE”, “MAGREN”, “MAL DE MUJERES”, “MAL DE MATRIZ” (VER TAMBIÉN: “DESMANDO”).

**Causa:**

“La matriz de la mujer es atacada por calor cuando no se cuida después del parto o después de haber tenido un fracaso”.

“Por no haber saumado con romero después del parto”.

**Señales, molestias, lesiones:**

“Primero duele la espalda baja y le da calor en el vientre”.

“Las manos se ponen pálidas”.

“De las «partes» de la mujer sale líquido amarillo maloliente”.

**Diagnóstico:**

Por los signos que la mujer refiere a su madre o a la suegra.

**Tratamiento:**

Hacer hervir un litro de agua, poner estrella de mar y manzanilla. Mojar con eso las “partes” de la mujer, varias veces al día. Saumar con humo de romero las “partes” de la mujer y luego abrigarla bien y que esté en cama sin moverse.

**Prevención:**

Cumplir con todos los cuidados después del parto: Fajar bien la cintura, hacer humear con romero en las “partes” de la mujer. Que repose los primeros días después del parto.

### 3.28. NOMBRE: “MAL DE ABUELOS”.

**Causa:**

Por la edad se gastan las articulaciones.

**Señales, molestias, lesiones:**

Dolor en las articulaciones.

“Dolor en las coyunturas”.

**Diagnóstico:**

Por observación de las deformidades y dolor en las articulaciones.

**Tratamiento:**

Se usa sebo de vaca aplicado en los lugares dolorosos, se añade jugo de las hojas de eucalipto.

**Prevención:**

No usar agua caliente y luego fría.

**3.29. NOMBRE: "MAL DE OJO", "WILA ÑAWI", "OJO COLORADO".****Causa:**

"Por el reflejo del sol en la mala hora".

"Por limpiarse el ojo con la mano sudada".

"Por no protegerse del sol con sombrero o gorra".

**Señales, molestias, lesiones:**

"El ojo se muestra colorado, a veces salen lagañas con pus".

"Duele el ojo o escuece, no se puede abrir bien para mirar".

"Si no se cura rápido puede saltar al otro ojo".

**Diagnóstico:**

Por observación del ojo afectado.

**Tratamiento:**

"Lavar el ojo con agua de manzanilla, té entibiado".

"Hacer gotear leche de madre".

"Se usa la umampila, calentar durante unos 3 segundos y luego dejar enfriar. Se parte la hoja en dos y se hace gotear el jugo en el ojo. Se repite unos dos días".

"Se usa agua de rosa, de manzanilla, gotas de limón o de sábila".

**3.30. NOMBRE: "MAL DE TIERRA", "AGARRADO POR LA TIERRA", "JAPEQA", "JAP´EQA", "JALLPA JAPHISQA", (VER TAMBIÉN "PACHA MAMA", "PACHAMAMAQ").****Causa:**

"Es el enojo de la Pachamama o de la tierra porque la persona tuvo flojera en el lugar de trabajo del campo".

"Por caerse sobre la tierra o sobre una piedra".

"Por pisar un nido de hormigas".

"Por asustarse si se te aparece una víbora"

"Cuando te duermes en el campo y te hace desertar una víbora"

"Cuando estás trabajando en la chacra y, de repente, te salta una víbora o una lagartija y te hace asustar".

"Cuando la gente se duerme a lado de una piedra *sajra* o de árboles *sajras* que son malignos y les hace daño".

"Cuando duermes por primera vez en un lugar desconocido"

"Cuando duermes en lugares desconocidos, donde la gente no camina".

"Cuando algo te hace asustar en un sitio que no es tu «cabilto»"<sup>88</sup>.

"A veces caminando por las laderas de la montaña nos resbalamos y caemos abajo, en ese lugar nos asustamos, y dice que la Pachamama se agarra nuestro Ánimo".

"Se dice que esta enfermedad da cuando una guagua se cae en un sitio de tierra, se asusta y la tierra agarra su *Ajayu*, y que en ese lugar queda atrapado su *ajayu*".

"Dice que da de lo que hacemos dormir a la guagua en medio del campo cuando estamos trabajando, cuando dejamos que duerma cerca de los barrancos, la guagua se asusta y como no sabe hablar no nos damos cuenta".

<sup>88</sup> "Cabilto", posiblemente es una deformación de la palabra "cabildo". Se emplea para referirse a un sitio sagrado. En este caso posiblemente se refiere a un ambiente que le es familiar y amistoso para la persona.



### Señales, molestias, lesiones:

“Al enfermo le salen granitos en la piel de las piernas. Después de un tiempo se hace herida y no sana, no cicatriza, entonces hay que preocuparse”.

“Si te haces agarrar por la tierra te da dolor en el cuerpo, ganas de trsbocar y te levanta sarnas en las piernas y los pies”.

“A estos enfermos les aparece dolor de cabeza, a ratos están vomitando, les sale granuja en la mitad de debajo de sus cuerpos... pueden estar así por meses... entonces se vuelven pálidos o amarillos, se ponen tristes, no tienen ganas de nada, no le gusta nada, no duermen bien, hay días que les levanta calentura, así se están”.

“Si te agarra la tierra entonces levanta calentura en cualquier rato, se vuelven tristes, parece que no tuvieran fuerza, no pueden trabajar, se cansan, a veces están diarreando, les duele la cabeza... tienen granuja... incluso pueden tener sus manos o sus pies hinchados, se enflaquecen”.

“A veces se ve hinchazón en pies o las manos”.

### Diagnóstico:

“Cuando no tenemos claro qué le ha pasado (al enfermo), se hace leer en coca, ahí avisa”.

“La *jap'eqa* se hace ver con un *pampa jampiri*, que hace su ceremonia”.

“Nosotros llamamos al coca *qhawiri* para que nos lo vea, no se equivoca”.

“En esta zona, llamamos a un «maestro» para que vea la manera en que va a averiguar la causa. Él decide qué utilizar, a veces es la coca, a veces otra cosa emplea”.

“Vamos a los del adivino, que mira en sus naipes, y clarito nos dice qué ha pasado y donde se ha asustado nuestro familiar”.

“Si es una guagua, tenemos que llamar a la adivina, le damos su ropita de la guagua y con eso ella pregunta a la coca. A veces, cuando es más grave, le pasa por su cuerpito con un huevo de gallina criolla o tal vez necesita que le mire su orinita, dice que en la orina de las guaguas clarito aparece las señales de donde se ha asustado”.



“Si es una criatura, se dice que su orina cambia, y como no sabemos mirar, mandamos llamar a un curandero para que nos lo vea. Y nos dice qué ha pasado y la manera en que tendremos que ofrecer a la *Pachamama* para que nos lo perdone y se cure la criatura”.

### Tratamiento:

“Lavado con agua de malva y espinillo. Si no se consigue, preparados de otras hierbas frescas”.

“Hacemos una ofrenda, que llamamos *k'oarada*<sup>89</sup> y una limpia con *millu*, que llamamos *milluchicu*”.

“Se hacen tres limpias y se llama al ánimo”.

“Se hace una pomada con hígado de gallina, *tusca tusca*, media docena de hojas de coca, de *copal*, de *mataca* y *k'oa*, y se pone en el cuerpo todos los días hasta sanar”.

“Algunos preparan cataplasmas con orina humana, coca y sal, que hay que ponerse en el pecho cada noche hasta sanar”.

“Esto no cura el doctor, sino un *qhawador* o un *pampa jampiri* o sino un *yatiri*. Ellos miran en la coca o con naipes”.

### Prevención:

“La gente debe ser siempre diligente en el trabajo”.

“No se debe faltar al respeto a la *Pachamama*”.

“Cuando te caigas en un lugar de tierra no debes maldecir”.

### Comentario:

Se trata de un padecimiento que se origina en un castigo de la *Pacha Mama*, por alguna falta de respeto en que incurrió la persona. En este caso se trata de una faceta de la Madre Tierra en la que actúa con un aspecto punitivo y hasta maligno, contrario a la acción benéfica que habitualmente conoce la gente. Este sentido de punición se puede interpretar como un mecanismo social para asegurar el debido respeto a una de las entidades con mayor gravitación dentro de una cultura eminentemente agrícola.

<sup>89</sup> *K'oarada*: ceremonia en el que se quema un preparado de hierbas aromáticas, principalmente la *k'oa*.





Analizando los elementos de la enfermedad, se pueden apreciar una serie de síndromes, algunos de ellos con diferencias notables, por lo que se hace difícil arriesgar un diagnóstico médico o un grupo de ellos. En todo caso hay que aceptar que "Agarrado por la tierra" se trataría de una enfermedad cultural, construida por los andinos en función de su contexto, y que se necesitarían estudios regionales para poder encontrar posibles entidades nosológicas occidentales que orienten al cuerpo médico sobre su eventual tratamiento. Mientras no se sepan dichos detalles, esta enfermedad cae casi exclusivamente dentro de la experticidad de los médicos tradicionales.

### 3.31. NOMBRE: "MANANTIAL", "SOPLAZÓN DE AGUA", (VER TAMBIÉN: "MARA").

#### **Causa:**

Pasar por inmediaciones de fuentes de agua o manantiales sin guardar respeto a esos lugares o dejar a niños solos cerca de esos sitios.

#### **Señales, molestias, lesiones:**

Aparece una granuja en todo el cuerpo. Se hacen ronchas que escuecen o arden.

Los ojos se enrojecen.

Se acompaña de dolor de cabeza y dolor de estómago.

Los niños se ponen llorones y no maman ni comen.

#### **Diagnóstico:**

"El curandero mira la coca".

#### **Tratamiento:**

"Se hace una *millurada* al enfermo".

"Se le da mate de semilla de quina".

"Baños de hoja de lampaya".

"Se ofrece una *K'oarada* al espíritu del manantial para pedir perdón".



"Se usa chile ajos, semilla de quina, lampaya, *k'oa* y chachacoma".

"Hay que hacerle "cambios" con *cochisuyo* o la *millarada*".

#### **Prevención:**

Pasar con respeto por lugares donde hay agua en pozos, manantiales, lagunas; y, sobre todo no defecar ni orinar en sus inmediaciones.

### 3.32. NOMBRE: "MARA", "MARASQA", "MARAZÓN", "SOPLAZÓN DE HORMIGUERO"

#### **Causa:**

Por contacto con árboles o plantas donde habitan hormigas.

#### **Señales, molestias, lesiones:**

Aparecen diminutas manchas rojizas en todo el cuerpo, que escuecen o arden.

"Se siente como si pincharan con agujas".

"Molesta más en la noche".

#### **Diagnóstico:**

Se averigua en coca.

#### **Tratamiento:**

Baños con agua de malva o de lampaya.

Bañar con agua de afrecho.

"Se aplica *millu* rezando y haciendo sonar una pequeña campana, luego se quema el *millu* y se va a botar lejos de la casa, retornando sin mirar atrás".

"*Phiscurar* con un *phiri* (molido de grano, quinua o trigo) y con un pollito, que luego la familia lleva al lugar donde se cree que se dio la enfermedad".

#### **Prevención:**

Evitar pisar o estar donde los hormigueros, no sentarse en árboles viejos.



### 3.33. NOMBRE: "NIGUA".

#### Causa:

Es un gusanito que entra a las manos o a los pies cuando se trabaja en el barro de los criaderos de chancho o en gallineros.

#### Señales, molestias, lesiones:

Se lesiona la planta del pie o entre los dedos y a veces en las manos. Es como granos que crecen hasta reventar. Adentro hay un gusano que va creciendo.

El dolor aumenta cada vez más hasta casi no poder aguantar.

#### Diagnóstico:

La observación por personas que conocen.

#### Tratamiento:

Se debe extraer el gusano, en las familias tienen una aguja que llaman "curabichera".

#### Prevención:

No trabajar en terrenos con suelo húmedo.

### 3.34. NOMBRE: "OREJO", "OREJADO", "URIFUA", "ACHICADURA".

#### Causa:

Un niño ve pasar o está cerca de un entierro o un difunto, o siente el mal olor de un animal muerto y en putrefacción.

Se da mucho en niños menores de 5 años.

#### Señales, molestias, lesiones:

"El niño que ha respirado el mal olor pierde la gana de comer, se pone flaquito, pierde peso, deja de jugar".

"Las guaguas que respiran el olor fétido de animal muerto o de un cadáver de persona se ponen mal, es decir se «orejan». El mal olor arruina su cuerpecito por dentro".



"El «orejo» seguramente enfría su corazón de las guaguas".

"Cuando no se cura, aparece una diarrea con deposiciones fétidas, la comida aparece igualito, como si lo que come no se aprovechara. Se vuelve llorón y enojón".

"Se observa a un chico muy flaco, pálido, que no come, incluso puede vomitar cuando se intenta alimentarlo obligado."

"Conforme la guagua está enferma, se enflaquece, su piel se oscurece, deja de tener hambre, a veces vomita cuando come, se hundan sus ojitos, hasta las orejas parece que se agrandan..."

#### Diagnóstico:

"Se acude a un curandero, puede ser un *qhawador* o un *jampiri*, que miran en coca o en naipes, y nos dicen la verdad, que la guagua se ha orejado, y nos dice la manera en que podemos curarle".

#### Tratamiento:

"Es importante que salga ese mal olor de su cuerpecito. Se hace una limpia con ruda por tres veces. Se frota con «*infundia*» su estómago, varias noches".

"Una cosa que hacen los Paqos es meter al niño en la panza aun caliente de una vaca recién sacrificada. Es como si naciera de nuevo, incluso le cambian de nombre".

"Se hace una *millurada*, para eso se llama a un *milluri*, que trae sus pomadas para dar masaje y que sabe la manera de sacar el mal olor del cuerpo de la guagua".

"Se le dan baños con flor de cementerio".

"Para que coma se le da su comida con un poco de «sebario»<sup>90</sup> y se le da de nuevo leche de madre, muchas veces hasta que mejora... esa es la manera de curar".

"Muchas veces el tratamiento no da resultado y hay niños que se quedan tristes hasta morir".

<sup>90</sup> El "sebario" (en realidad la palabra parece ser "siwairo"), se trata de una colección de 12 muestras de tierra de color, generalmente ocre o casi plomo, que sacan de unos yacimientos minerales. Es posible que contenga silicatos, bismuto y algo de plomo.

**Prevención:**

“Las madres no deben ir a los cementerios con sus niños”.

“No se debe hacer que las guaguas pasen por donde hay olores fétidos, donde hay burro muerto o en los velorios o en los cementerios”.

**Comentarios:**

Esta enfermedad surge de un desequilibrio ocasionado por el ingreso de un olor fétido a través de la respiración o por la boca de infantes y niños. Ingresa al interior del cuerpo y probablemente causa un desbalance hacia el lado de frío. El niño empieza por perder el apetito y volverse indiferente, abúlico. Con posterioridad los familiares notan la pérdida de peso y el debilitamiento progresivo.

Las medidas terapéuticas tratan el caso como un susto, tratando de sacar el olor del cuerpo con rituales de llamado del *Ajayu*, con hierbas o con masajes.

El tema del olor que causa una enfermedad es muy similar al concepto de “malaria”, que era empleado en Europa durante la Edad Media, sin embargo allí era para un caso infeccioso, en Los Andes se trata de un cuadro de melancolía y desnutrición. Cabe preguntarse si el nombre y el concepto no serán fruto de la influencia de los conceptos españoles durante la colonia.

Cuando se ve un cuadro de “orejado” se debería investigar cuadros de desnutrición crónica, ya sea por deficiencias en la lactancia o ingesta de nutrientes, o por cuadros de patología de la absorción o asimilación de nutrimentos, o por parasitosis, deficiencias enzimáticas o daño orgánico.

### 3.35. NOMBRE: “PACHAMAMA”, “PACHAMAMAU”, “TIRRAU”; “JALLP’A JAPISQA”, “AGARRADO (O ATRAPADO) POR LA TIERRA” (VER TAMBIÉN “MAL DE TIERRA”, “AGARRADO POR LA TIERRA”).

**Causa:**

Por no cumplir con las costumbres de respeto a la *Pachamama* o Madre Tierra, por ejemplo, no *ch’allar* o no ofrecer sacrificios en sus fechas a la Madre Tierra.

**Señales, molestias, lesiones:**

La persona se pone débil, no puede trabajar, duerme todo el día.

**Diagnóstico:**

Lo hace un adivino, un *yatiri* o un *jampiri*, viendo en coca o echando la suerte con las semillas de coca. Algunos ven el estaño derretido que se vierte en agua.

**Tratamiento:**

Se ofrece una “mesa” que contenga *K’oa*, 12 hojas de coca, cigarro, todo en un amarro con el que se hace una limpia diciendo una oración. Luego se quema.

“Realizar esto por tres veces, ofreciendo al *virginario* de la comunidad”.

### 3.36. NOMBRE: “PHUSTIGA”.

**Causa:**

Por la muerte de su ganado, muerte de un ser querido, desastres económicos.

**Señales, molestias, lesiones:**

Depresión, pena, llanto inmotivado, deja de comer, “no se cuida a su persona”.

**Tratamiento:**

Se hacen rituales.

Limpia con hierbas como la retama.

### 3.37. NOMBRE: “PICAU POR LA ARAÑA”, “BESO DE ARAÑA”.

**Causa:**

Una araña se acerca en la noche y pica alrededor de los labios. Se presenta casi a cualquier edad, pero es más común en niños.

**Señales, molestias, lesiones:**

Se presenta una lesión alrededor de la boca con granitos rojos. Hay calentura.

En niños puede haber llanto, dificultad para mamar o comer.

**Diagnóstico:**

Por observación de las lesiones. Lo hacen los familiares que indican la probable causa.

**Tratamiento:**

Se toma el fruto del árbol de la tala, se muele y mezcla con grasa ya de gallina u oveja. Algunas veces se añade orina humana. Se aplica en la zona afectada.

**Prevención:**

Limpia las habitaciones de los niños y que duerman en camas con sábanas o tapas limpias.

### 3.38. NOMBRE: PICADURA DE VÍBORA.

**Causa:**

En el campo un reptil ataca.

**Señales, molestias, lesiones:**

En el lugar de la mordedura hay hinchazón y mucho dolor.

**Tratamiento:**

“Decir la oración de *macawa* (del águila)”.

“Escupidas en la herida”.

“Abrir con navaja la mordedura y chupar si hay veneno”.

### 3.39. NOMBRE: “PUJIU”, “PUIJIO” (VER TAMBIÉN “MARA” Y “MANANTIAL”).

**Causa:**

Un niño o adolescente cae a un pozo o se quedó dormido bajo un árbol o duerme junto a un ojo de agua.



Se asusta junto a un pozo o un ojo de agua. Una entidad que mora en el pozo de agua (“mara”) le quita su Ánimo.

Entre las adolescentes mujeres se dice que si van a orinar en un sitio donde la *Pachamama* “respira”, les entra por la vagina el aire de *Pujiu* y quedan embarazadas.

**Señales, molestias, lesiones:**

Le aparece una granuja menuda, de coloración rojiza o rosada.

**Tratamiento:**

Baños con agua de malva o de lampazo.

Se hace una *millurada*.

### 3.40. NOMBRE: “RELÁMPAGO”

(VER TAMBIÉN “SANQU”, “GLORIA”, “SUSTO”, “CENTELLA ONQOY”)

**Causa:**

El destello de un relámpago produce que la persona se asuste.

En el caso de Gloria, al destello del relámpago se le da una acción mágica de producir daño dentro el cuerpo.

**Señales, molestias, lesiones:**

“Es muy peligroso, anda por todo el cuerpo, da dolor de cabeza, la mano se encoge o a veces se estira”.

Por la impresión, la persona también se asusta, lo que probablemente produce molestias y daños más intensos que si solo da el relámpago.

**Diagnóstico:**

Por el antecedente de que la persona se expuso a un relámpago en medio de la oscuridad de la noche o incluso, en el día; cuando el relámpago fue muy intenso.

**Tratamiento:**

“Se trata con incienso gloria y gloria copal y *pastel misterios*, hay que *ch'allar* al dios con vino, singani y chicha, no mucho, poquito nomás. Y cuando no se puede curar hay que cambiar (*turkar*) con



un cordero de un año, que se llama “garante”, además es bueno ofrecer una “misa” (o “mesa”, posiblemente mesa blanca)”.

**Prevención:**

No salir en momentos de tormenta o salir con una rama de retama en forma de cruz.

**3.41. NOMBRE: “ROMADIZO”, “ROMARIZU”.**

**Causa:**

“Por hacerse pasar por el frío”.

“Por manejar agua helada”.

“De lo que se manda a los chicos a la escuela en la madrugada en frío”.

**Señales, molestias, lesiones:**

“Arde la garganta, salen mocos de la nariz y se tapa”.

“Hay calentura, duele todo el cuerpo, duele la cabeza”.

“Hay estornudos o tos”.

**Tratamiento:**

Mates de amor seco, *wira wira* en leche.

Té con té (con singani).

Baño con agua de malva.

**Prevención:**

Andar bien abrigado.

Abrigar a los niños.

No dejarlos en el campo cuando hace frío o viento helado.



**3.42. NOMBRE: “SONQO NANAY PURISHAN”.**

**Causa:**

Pesadumbre profunda y contagiosa acompañada de ideas suicidas.

**Señales, molestias, lesiones:**

“Tiene pena nomás”.

“Llora por cualquier cosa”.

“No tiene ganas de trabajar”.

“Piensa en la muerte nomás”.

**Diagnóstico:**

Se pide a un curandero que vea en naipes o en coca.

**Tratamiento:**

Ritual para pedir perdón a la Pachamama.

Bañar con hierbas de olor (retama, ruda de Castilla).

**3.43. NOMBRE: “SOPLAZÓN”**

**Causa:**

Una emanación de la tierra que se produce en lugares como hormigueros o troncos viejos. En general, cuando hay aguas estancadas (Ver también “soplazón de agua”).

**Señales, molestias, lesiones:**

Escozor desesperante en la piel, a veces dolor, hinchazón, granuja. Algunos granitos tienen líquido.

**Diagnóstico:**

Se hace leer en coca.

Empleo del *millu*.

**Tratamiento:**

Se hace una limpia con hierbas.

Se hace una *milluchada*.

**Prevención:**

Tratar al medio ambiente con respeto, es decir, no tumbar árboles, no quemar las pajas donde hay hormigueros, no deforestar los bosques innecesariamente.

### 3.44. NOMBRE: "SUSTO", "ASUSTADO", "ASUSTADURA", "JAP'EQA", "MANCHARISQA".

En el Perú lo denominan *Mancharisqa* (asustado), ánimo *qarkusqa* (pérdida del alma). En el norte le denominan *espanto hani* (con el ánimo perdido), *Pacha chari* (mal de espanto).

**Causas:**

"Un algo sorpresivo que sobresalta a la persona, como un sonido fuerte, un derrumbe, reñirse o discusión con otra persona. Quedar en oscuridad total en un mal lugar, a una mala hora".

"Puede dar a cualquier edad, pero los casos más notorios pueden darse en niños".

"Encontrarse en el camino de un mal espíritu a la hora que éste va pasando".

"Es el secuestro del alma, sale el Ánimo, sale el *Ajayu* por espíritus malignos" (a veces estos espíritus se aparecen como varones o mujeres que caminan en lugares solitarios y se acercan a una persona para quitarle su *Ajayu*).

"Satanás agarra el ánimo".

"Por pisar el nido de la hormiga y te empiezan a picar, te asustas y se sale el Ánimo".

"Cuando se duerme junto a lugares malignos que pueden ser rocas, árboles o lugares desconocidos, donde la gente casi no llega".

"De lo que se caen en la ladera del camino o cuando un animal como la vaca les cornea, se asustan".

**Señales, molestias, lesiones:**

"Llanto permanente de la guagua, le da pesadillas, sobresaltos durante el sueño. Deja de tener interés por las cosas, queda como lela, que no entiende lo que sucede a su alrededor".

"A veces se ve que duermen con los ojos entreabiertos, parece que te miraran".

"Hay casos en que temen dormir por las pesadillas".

"Algunos casos se acompañan de diarreas intensas, calentura y dolor del cuerpo".

"No hay ganas de comer, no hay valor para trabajar, tristeza no-más hay".

"Se observa un decaimiento general, pierde el apetito, le duele la cabeza, le duele el estómago".

"Hay dolor de estómago, tienen ganas de trasbocar, no tienen gana de comer".

"El pulso está débil, tiene *ruphasqa* (calentura), eso dicen los *Qhawadores*.

"En los casos más graves hay incluso ataques (convulsiones)".

"Hay personas que se hinchan. En horas de la tarde se sienten mal, como sin fuerza, salen *carachas* en la cara".

"El enfermo o enferma se pone amarillo, su piel se ve amarillo, no tiene fuerza para trabajar, a veces da calentura".

**Diagnóstico:**

El antecedente de un susto.

"En muchos casos que no están claros se acude a un adivino que mira en coca".

"Se hace ver en naipes con el *qhawiri*.

"Los curanderos ven en los ojos, sobre todo los *Qhawadores*".

"Hay curanderos que toman el pulso".

"Hay que saber si se asustó en un campo, en una peña, un río o en un cruce de caminos, eso te dice el adivino".



“Hay que hacer ver en dónde se quedó el Ánimo para poder recoger”.

#### **Tratamiento:**

“Llamar el ánimo mediante rituales en las noches o en determinadas horas”.

“Un *pampa jampiri* realiza un ritual para llamar el Ánimo o *Ajayu*, a cualquier edad que tenga el enfermo. También hacen esto los *Alto misayoj*.”

“Su madrina o padrino deben ir a recoger su Ánimo con campanilla al lugar donde se ha asustado (esto es para guaguas)”.

“Se llama al Ánimo gritando el nombre del niño por tres veces y luego orando y al mismo tiempo haciendo sonar una campanilla. Su madrina debe hacer sonar el suelo con un chicote de cuero.”

“En los niños se llama el Ánimo o muy de mañana, a medio día o en la noche antes de que duerma. Hay que quemar copal y azúcar o sino ofrecer una «mesa dulce»”.

“Se hacen limpias con hierbas olorosas por tres noches, se usa ruda o sino romero, sobre todo si ya son jóvenes o mayores”.

“Se sauma con incienso donde duerme el enfermo”.

“Si contratas a un curandero, sabe ofrecer una *k'ooda* y hace matar una oveja o un gallo, que ofrecen a la tierra”.

“En mi pueblo he visto que el curandero pide *wira k'oa*, copal, un «*sullu* de oveja», y eso le amarran en el lugar que duele o está caliente. Después, le juntan con la tierra que se junta detrás de la puerta, con cabellos y uñas del enfermo y eso queman, cuando hay viento botan las cenizas. Dicen que eso se lleva la enfermedad”.

#### **Prevención:**

“No hay que dejar solos a los niños en la oscuridad o en sitios malos”.

“Las mamás no deben caminar con su guagua a la espalda en sitios malignos, porque pueden hacerla enfermar”.

“Si uno se asusta, inmediatamente debe coger un poco de tierra del lugar y comerla”.



“Si se está en medio de la oscuridad y uno oye que gritan su nombre no hay que darse la vuelta, no hay que responder”.

“No hay que caminar por lugares deshabitados o lugares que se sabe que son «malignos»”.

“No hay que caminar solo en la «mala hora» (al anochecer cuando no es día ni noche), y no hay que caminar con la boca abierta, hay que cubrirse con el poncho o con una tela negra...”.

#### **Comentarios:**

Esta es una de las patologías más corrientes en tierras andinas, al extremo que deben haber pocas personas que admitan que no tuvieron esta enfermedad en algún momento de sus vidas. Se tiene evidencia que las características descritas por distintas personas muestran un complejo síndrome, que abarca una variedad de manifestaciones que se manifiestan en todas las edades, desde la niñez hasta la ancianidad.

Si se observan con cuidado los síntomas y molestias descritos, se nota de inmediato una variedad de síntomas y signos que podrían agruparse en categorías, lo que hace suponer que *Jap'eqa* comprende más de un cuadro (por lo menos, cuadros reconocidos por la medicina occidental).

Por esta complejidad y por el sentido etiológico que la Medicina Tradicional andina asigna al susto, se podría catalogar a *Japeqa* o *Mancharisqa* como una enfermedad cultural, que tiene sentido sólo dentro su contexto cultural. En esa forma también adquiere sentido la terapia desarrollada para “encontrar y reponer” el *Ajayu* o Ánima dentro del cuerpo del enfermo, y que esta terapia tenga resultados que la familia considere como efectivos.

Aunque considerando que esta enfermedad es propia sólo de Los Andes y tiene sentido para la gente que vive dentro su contexto, se puede intentar una relación de los síntomas y signos descritos con posibles cuadros de la nosología occidental.

Se pueden observar probables cuadros de carácter digestivo, algunos compatibles con entidades infecciosas, otros con complicaciones nutricionales o de mal funcionamiento hepatobiliar. Otros probables cuadros se relacionan a disturbios del sueño o sintomatología neurótica post trama psicológico.



### 3.45. NOMBRE: "TABARDILLO"<sup>91</sup>.

#### Causa:

"Por dejar secar los pañales del niño al sol por demasiado tiempo".

Señales, molestias, lesiones:

"A la guagua le da cólico y tiene diarrea verde como agua".

"En su potito le aparece ronchas o manchas rojas".

#### Diagnóstico:

"Las abuelas del campo se dan cuenta al ver la diarrea".

"A veces, cuando la guagua está mal varios días hacen preguntar con el *Qhawador*".

#### Tratamiento:

"Se hace una preparación machacando hojas de ñusco, se mezcla con agua hervida tibia y se cuele, se le da dos cucharillas tres veces al día hasta que se sana".

"Hay que lavar los pañales con agua «serenada<sup>92</sup>» para que salga el tabardillo".

#### Prevención:

"Por ningún motivo hay que dejar los pañales de las guaguas secando en el campo al viento o que se queden más tiempo del necesario".

### 3.46. NOMBRE: "TORCEDURA", "FALSEADURA", "LISIADURA".

#### Causa:

"Al caminar o trabajar falsea el pie o la mano y se tuerce, a veces queda fuera de su lugar, a veces se vuelve a su posición".

"Es por caída. Si se falsea el hombro, grave puede ser, no se puede mover ni la mano y la persona llora de dolor y se pone medio doblado su cuerpo por el dolor".

<sup>91</sup> En la zona de Ecuador y Perú parece corresponder a fiebres como la tifoidea.

<sup>92</sup> Agua serenada es un agua que se deja en la noche a la intemperie para que le dé el "sereno", es decir que le caiga el rocío.



"Le decimos "lisiadura de pie", "lisiadura de rodilla", porque se salen de su lugar, puede pasar cuando estamos bajando la cuesta o cuando bajamos de la movilidad y nos caemos. Y el cristiano ya no puede caminar porque duele mucho y no se puede mover, ni asentar el pie".

"En las peleas de borrachos a veces se hacen este daño".

#### Señales, molestias, lesiones:

"Graaave duele y se hincha".

"Hay dolor, y la hinchazón hace crecer el lugar que se ha falseado".

"No se puede mover o caminar".

"Cuando la lisiadura es hacia abajo, la sangre se corre y aparece una moreteadura o a veces incluso sale sangre".

#### Diagnóstico:

Por la deformación y dolor en el sitio afectado después de una caída o movimiento en falso.

#### Tratamiento:

"Se hace hervir raíces de *curú-curú*, hierba marancela, lacre y taco hasta que quede como lagua<sup>93</sup> espesa y se pone como pucha (emplasto)". Se deja hasta que calma el dolor.

"Los hueseros saben. Si es del hombro, hacen tomar un vaso de alcohol, y cuando estás *mamado* te estiran fuerte del brazo y colocan en su lugar. Después frotan con *millu* hasta que se pone bien".

"Se sacrifica un perrito negro, se le saca el cuero cuando aun está caliente y se envuelve en la zona dolida".

"Hay que hacer buscar un buen *Qaqudor*... cuando viene pone el hueso en su lugar y te cura varios días frotando el lugar «lisiado» hasta que cura. Usan «infundia» de gallina o a veces traen grasa de caimán".

#### Prevención:

"Tener cuidado al caminar por senderos o sitios irregulares".

"Bajar con cuidado del camión".

<sup>93</sup> Lagua es una preparación culinaria cocinada con harina de maíz, yuca o trigo, que tiene una consistencia espesa.





## Notas del Capítulo IV

(1)

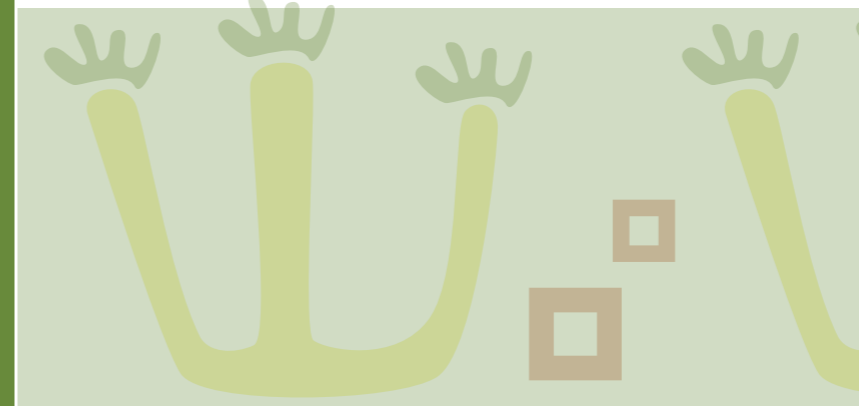
“Estos hechiceros dicen que hay enfermedades de *taki unquy*, *chirapa unquy*, *pujyu unquy*, *pacha maquaska*, *pujyu tapyasqan*, *waqa maqashka*, *khapaj unquy*, *sara unquy*, *papa aqoya urmachiskan unquykuna*. Enfermedades provocadas por el canto, la lluvia con sol, el manantial, los golpes de la tierra, el embrujo del manantial, el castigo de los dioses, la riqueza, el maíz, la maldición por dejar caer la papa.

Tabardillos (tifus exantemático o tifus epidémico) había, dolores de costado, corrimientos en varias partes del cuerpo, hinchazones de vientre, dolores de estómago mortales y otros muchos males...”.

Turnes, Antonio L. “LOS CALLAWAYAS”, Noviembre de 2002. Vol 1. En: “LOS CALLAWAYAS. Una visión sobre la medicina primitiva de los Andes desde el Inkario a nuestros días”.



## CAPITULO V Rol del médico Tradicional o Cuidador de la salud en las Comunidades Andinas



« En conjunto es verosímil que médicos primitivos, como sus colegas civilizados curen al menos una parte de los casos que tratan ya que, de no ser esta eficacia relativa, los usos mágicos no hubieran podido lograr la vasta difusión que los caracterizan en el tiempo y espacio...»

Claude Lévi-Strauss, 1969

Al observar la cultura andina como conjunto, la Medicina ha tenido siempre un nivel de importancia debido a las condiciones físicas y ambientales en el que los diferentes grupos étnicos han tenido que desarrollar su supervivencia, expuestos desde siempre a los riesgos inherentes a una ecología condicionada por el frío, viento y sequedad en las alturas y altiplano, así como humedad y temperaturas más altas en los valles. Estas condiciones estuvieron también combinadas con residencia y trabajo en terrenos accidentados, de laderas con enormes precipicios o de tener que desarrollar grandes esfuerzos para construir o mantener y reparar los andenes necesarios para su actividad agrícola o cuidado del ganado. Y en la época en que el imperio Inka desarrolló su actividad expansiva se desarrolló una necesidad derivada de los enfrentamientos que originaron las avanzadas militares.

De esas condicionantes, seguramente los primitivos encargados del cuidado de la salud fueron adquiriendo la necesaria experiencia para enfrentar y solucionar los diferentes casos que surgían en las comunidades y agrupaciones sociales. Es posible percibir que en los tiempos más antiguos se trataba de enfermedades originadas por la acción del ambiente, con una variedad de síndromes respiratorios, infecciosos y los originados en el encuentro con animales, vegetales e insectos silvestres.



Otra posibilidad estaba en los accidentes, en las situaciones derivadas de la proximidad con los animales domésticos, el ganado y las tareas de la pecuaria. Cabe pensar que un grupo importante de necesidades de intervención de estos iniciales sanadores provenía de situaciones derivadas del embarazo, parto, puerperio y el cuidado de los niños. Una fuente nueva de necesidad de prácticas y desarrollo de experiencias seguramente provino de los heridos en combate y las complicaciones traumáticas de armas contundentes, cortantes o penetrantes que empleaban los soldados inkas y de los otros pueblos andinos durante el proceso de expansión del imperio, lo que pudo dar lugar a una cirugía militar de emergencias y a técnicas de rehabilitación.

Según las tradiciones que se cuentan entre los viejos y los mismos médicos tradicionales, al principio fueron las mujeres las que curaban, posiblemente por la necesidad de atender los casos que se presentaban en ellas mismas, en sus hijos o en familiares, que casi las obligaban a buscar alguna solución a las eventualidades de enfermedades o emergencias.

“He oído contar que en los tiempos de la antigüedad, cuando recién se estaba aprendiendo a curar, dice que las mujeres eran las primeras curanderas... Como eran poca gente en esos tiempos, seguramente era la madre o una *awicha*<sup>94</sup> que en su vida había adquirido experiencia atendiendo las enfermedades en su familia, o los partos y todas esas cosas... Entonces ellas se encargaban de curar... seguramente las llamaban sus mismos familiares porque ya sabían que habían curado bien alguna enfermedad o lo que fuera. Mucho tiempo después los varones recién habrían entrado a ser curanderos y esa seguramente debe ser otra historia”.

Juan Quecaña

“Los antiguos de mi pueblo cuando nos contaban las historias de los tiempos antiguos, nos explicaban que al principio de los tiempos no había ni curanderos ni médicos ni nadie que atendiera. Entonces, si uno se enfermaba tenía que estar en su casa y tenía que esperar y ver si su cuerpo se curaba de por sí o no. Grave, ¿no?... Lo mismo seguramente pasaba si uno se hacía daño en el trabajo o si había un accidente...me parece que en esos tiempos los de su familia le miraban nomás porque no sabían hacer nada y tampoco conocían «remeditos». Seguramente había que rogarse a los *achachilas*<sup>95</sup> o a los mallcus para que te ayuden... Pasado un tiempo,

94 *Awicha*, en aymara, es la abuela. Por extensión se refiere a las mujeres ancianas. Una acepción del término hace referencia a mujeres de edad que han acumulado mucha experiencia de la vida y que frecuentemente son consultadas por gente más joven a fin de recibir orientaciones en los problemas de la vida cotidiana.

95 *Achachilas*, en aymara. Representación de los antepasados legendarios, a veces se los ubica en el Alaj Pacha (el cielo, en determinados grupos de estrellas) y a veces en el Aka Pacha (la superficie terrestre, como montañas o enormes formaciones rocosas). Tienen poderes mágicos.



parece que las mujeres fueron las primeras que se animaron a curar. Claro, ellas tenían que ver por sus familiares...por sus hijitos, por su esposo... Así ellas aprendieron a curar... seguramente por el sufrimiento de pensar que su familiar enfermo podía morirse, hacían algo para tratar de curarlo... de su corazón saldrían ideas para hacer algo... y curaron”.

Porfirio Alconz

## 1. El médico tradicional. Su rol social.

Tradicionalmente, en la estructura organizacional de las comunidades y grupos sociales de Los Andes existió un rol de carácter obligatorio, a cargo de una o más personas, encargadas de atender los casos de enfermedades y eventualidades que afectaban la salud de sus vecinos y connaturales.

El carácter de obligatoriedad de este rol ha sido un elemento característico, aunque adoptando una serie de posibilidades, relacionadas con factores como el tamaño poblacional, las costumbres y lo que podría ser el “perfil epidemiológico” presente en esas poblaciones. Con el paso del tiempo, se dio lugar a que, sin importar el tamaño de las localidades, su ubicación geográfica o su importancia relativa dentro de la organización administrativa tradicional, siempre estuvo vigente el rol y posición a cargo de personas muy especiales, existiendo mecanismos sociales destinados a asegurar esta presencia, tales como su reemplazo ante situaciones que impidieran al encargado cumplir su obligación o cuando éste falleciera o abandonara la región por razones de fuerza mayor.

Esto se ha mantenido hasta el presente, pues es posible encontrar siempre a personas cumpliendo el rol incluso en las unidades poblacionales más pequeñas, como pueden ser las “estancias”, villas o villorrios, que son agrupaciones familiares en las que pueden convivir de 15 a 250 personas, generalmente agrupadas en una o más familias extendidas, que incluyen el matrimonio, sus hijos, los padres y abuelos (que pueden ser del esposo o la esposa), tíos y hermanos. Estas villas se encuentran dispersas en un territorio y a veces son unidades poblacionales en sí, otras veces responden a una organización territorial más extensa.

Naturalmente, en la organización territorial y social andina típica que es el “Ayllu” y, en su equivalente, la “Marka” -con estructura demográfica y social más amplia y hasta abigarrada- el rol adquiere un nivel de necesidad mayor y, en estos casos, aparece un verdadero sistema con una normati-



vidad más compleja, con niveles de importancia relativa y especialidades, y con relaciones basadas en territorialidad y coordinación.

Pasando el tiempo, los niveles de conocimientos, habilidad y eficiencia que se lograron en determinados territorios progresivamente dieron lugar a una especialización, al desarrollo de ciertas formas de organización y actividad de los curanderos, con lo que fueron apareciendo comunidades y hasta regiones cuya fama de calidad o efectividad de sus sanadores para curar se instituyeron con el tiempo, dando lugar a que gente de otras zonas o pisos ecológicos acudiera en busca de atenciones que no encontraban en su propia región.

Este fue el caso del territorio del Kollasuyo, que en tiempos del imperio Inka fue conocido por sus recursos medicinales así como la fama de diferentes especialidades de terapeutas. Posiblemente esta fama devino de formas de encarar el diagnóstico y el enfoque terapéutico o tal vez de la clasificación, recolección y procesamiento de formas medicinales que desarrollaron pueblos de esta zona, que se dedicaron a brindar atenciones y curando o comerciando con dichos productos, y tal vez no tanto porque hubieran plantas o elementos medicinales exclusivos de esta zona ya que las clasificaciones etnobotánicas, las plantas y otros recursos para curar debieron ser similares con los otros "Suyos" o territorios. (1)

También en el Kollasuyo hubo un pueblo que alimentó la fama de este "Suyo", el del grupo cultural Callawayaya, que tuvo características especiales ya que desarrolló un sistema médico propio y que extendió su fama por todo el territorio andino, llegando a su mejor momento durante la vigencia del imperio Inka.

En ese tiempo, los Callawayaya ya tenían una fama como médicos itinerantes que se desplazaban a través de territorios que visitaban en forma periódica, y que eran esperados por las familias a fin de recibir sus atenciones. Los Callawayaya tenían por lo menos dos especialidades básicas, una la de herbolarios y, la otra, de ritualistas; cada una de ellas cumplida por sus miembros de manera notable, reconocida y respetada incluso por los curanderos locales en lejanos territorios del Tawantinsuyo. (2)

Incluso en la actualidad es posible observar que en cada comunidad existen siempre personas que asumen el rol de cuidar la salud en su grupo, manteniendo los elementos básicos de su rol y especialidades. Sin embargo, se debe reconocer que de muchas maneras, la fama y nivel



de eficiencia de estas personas está decreciendo o entrando en conflicto, tanto por aculturación como por otras razones.

Más adelante se tratarán de describir los diferentes modelos de sanadores, pero reconociendo de antemano la posibilidad de que la lista presentada sea incompleta, y que por tanto se cometan omisiones o surjan descripciones defectuosas ya que en cada comunidad, en cada región y en cada país pueden haber modelos comunes de curanderos, pero desarrollando caracteres particulares.

Como se dijo en la Introducción no hay un concierto en la forma en que se deben nombrar a estos personajes desde la óptica occidental. Por tanto, en este trabajo se los denominará indistintamente como "Curanderos Tradicionales", "Médicos tradicionales", "Curanderos o Médicos indígenas", "Terapeutas indígenas", "Sanadores", y con posibilidad de otros términos que aporten los informadores o investigadores. Eso sí, a nivel de las comunidades indígenas, sus habitantes conocen exactamente cómo llamarlos, dónde están ubicados y qué deben esperar de ellos.

### 1.1. ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DEL ROL

Observando la diversidad de formas que adoptan el reclutamiento, la capacitación y las formas de atención es posible, sin embargo, encontrar algunos puntos comunes que conforman el rol.

En general, la persona que funge como curandero, sea hombre o mujer, no deja de tener las mismas actividades que el resto de su comunidad. Por tanto, es un campesino o una campesina que trabaja la tierra y/o cuida de su ganado, y asume las mismas obligaciones que los otros miembros de su grupo social, aunque también tendrá ciertos derechos inherentes a su actividad. Cuando no está atendiendo a sus pacientes vivirá la misma vida y cumplirá con las mismas actividades que los demás sin ninguna diferencia.

Pero cuando es convocado por alguna familia dejará lo que estaba haciendo y se desplazará hacia la vivienda donde fue llamado, y allí se establecerá por el tiempo que sea necesario para hacer lo que sea menester para diagnosticar su mal y proceder a su curación. Así durante su vida, mientras le sea posible.

¿Cómo es que los curanderos viven el papel que su sociedad les asignó? Los elementos más notorios que hacen al rol son los siguientes:



### **a. Obligatoriedad**

No es posible que en una comunidad haya ausencia de una persona encargada del rol. Cualquiera sea la modalidad de su elección (voluntaria, hereditaria o por designio trascendental), la persona acepta que su participación es obligatoria, permanente y con disponibilidad total. No parecen haber maneras de zafarse del compromiso, que es de por vida. Si se diera el eventual caso de abandono de su cargo por un curandero, la comunidad seguramente acudiría a sus autoridades y a los sabios para pedir que actúen. Es posible que las autoridades tradicionales salgan en busca del curandero y, al encontrarlo, lo disuadan de dejar su rol. Una segunda posibilidad es que los sabios locales determinaran otra forma de solución, ya sea buscando una nueva persona que cumpla los requisitos o incluso desplazándose a otra comunidad para solicitar que el curandero de allí acepte atenderlos.

Por comentarios de observadores en Perú y Ecuador, se dice que en las comunidades de la puna se tiene la firme creencia de que las divinidades locales harán que aparezca una persona digna del rol cuando sea necesario. En un intento de explicar esto, se puede colegir que el contexto cultural desarrolla mecanismos que se ponen en acción en cuanto el grupo nota que no hay quién los atienda, lo que genera una presión suficiente como para que alguien entre sus miembros (con alguna predisposición) sienta esa tensión y se encuentre dispuesto a responder. Entonces, se pone de manifiesto alguno de los procesos para su elección y entrega de la responsabilidad.

Este elemento de obligatoriedad supone también que quien detenta el rol debe estar dispuesto a ser llamado en cualquier momento, dejando cualquier otra actividad para acudir a donde fuera convocado. Esto tiene una serie de connotaciones debido a que, por un lado, el curandero debe dejar a su familia para desplazarse hacia donde fue llamado; también debe dejar sus labores agrícolas o ganaderas a alguien de su familia e ir preparado a que su ausencia sea más o menos prolongada. Cuando se trata de mujeres, y más cuando son ancianas, hay una persona más joven que las acompaña, las cuida y atiende por el tiempo que estén fuera del hogar.

Parece ser muy raro que el médico tradicional rechace asistir a un llamado o no acuda si se comprometió a hacerlo. Los entrelaces sociales en las comunidades son muy fuertes y seguramente aseguran que



el curandero o curandera se vean obligados a acudir. Por otro lado, está el hecho común de que las familias de la comunidad tengan lazos de consanguinidad u otro nivel de parentesco con el curandero, lo que significa otro nivel de compromiso. Finalmente, hay una serie de elementos éticos que provienen del contacto con las entidades divinas que cuidan a la comunidad y que podrían castigar severamente la negligencia o abandono de las funciones del sanador local.

### **b. Humildad**

Es un elemento de actitud y conducta que se observa con bastante frecuencia. Posiblemente radica en el hecho de que en su mayoría estas personas no deciden voluntariamente asumir el rol de cuidadores de la salud. En realidad, en su mayoría, reciben un llamado divino o trascendental, del cual deviene su capacidad de reconocer las enfermedades y aplicar las terapias que fueran necesarias.

En buena parte de las prácticas que desarrollan ya para conocer la causa como para la ritualidad de curación, los curanderos repiten frecuentemente en sus rezos o letanías que no son ellos los que tienen el poder ni la sabiduría, sino que la reciben de entidades de los diferentes niveles del cosmos andino. En las ceremonias en las que los chamanes reciben comunicación del más allá, es evidente que hay entidades que los toman como mediadores y que manifiestan de manera simbólica o en lenguaje directo las causas para el mal que aqueja a una persona, una familia, la comunidad o un nicho ecológico.

Hay pocos personajes que asumen una actitud orgullosa o agresiva como parte de su rol, y casi siempre son individuos que tienen roles en los que hacen manejo de sortilegios o magia. El resto se muestran sencillos, humildes y serviciales; si caminan por una calle citadina no se diferencian en absoluto de cualquier indígena o campesino porque ni su porte ni su vestimenta denotan el rol que detentan. Eso sí, cuando en el domicilio al que fueron convocados se preparan para una ceremonia o proceden a examinar a su paciente, recién aparecen signos que muestran claramente su actividad y su relación con elementos religiosos o mágicos.

Es en el momento en que inician los rituales cuando los curanderos se revisten de una gravedad y unción que impresionan al paciente y a su grupo familiar; porque se ponen un poncho, un gorro especial o algún distintivo exterior, que también puede ser un collar de huesecillos,



de conchas marinas, garras de animales o colmillos. En algunos casos se trata de un crucifijo metálico, de un antiguo rosario o algunos viejísimos escapularios con imágenes de santos como “Santiago”, “Santa Bárbara doncella”, “San Bartolomé”, “San Judas Tadeo”<sup>96</sup> u otras imágenes veneradas en la región. Hay la posibilidad de que sea un látigo o un lazo tejido de tiras de cuero o de intestino de llama. (3)

### c. Manejo de poder

Aunque el comportamiento general de los médicos nativos suele ser de mucha humildad, sin embargo, su rol contiene un alto manejo de poder, que a momentos podría sobrepasar al de una autoridad administrativa de alto rango.

Este poder se basa en una serie de entrelaces que el curandero va efectuando a medida que pasa el tiempo, que pueden manifestarse en una serie de circunstancias. Por ejemplo, puede servir para alejar a una persona que trata de agredir al sanador o a su familia; o cuando, por ejemplo, un médico ataca al curandero con cualquier argumento. Pero también se manifiesta cuando busca a una persona desaparecida o cuando debe encontrar una extraña planta medicinal. En estos casos, las personas que deben favores se mueven activamente para cumplir con el pedido del curandero que en oportunidades lo pide abiertamente o puede hacer sugerencias veladas y, más raramente, puede sugerir que lo pide una divinidad. Los resultados suelen ser rápidos y poca gente se suele negar.

Este manejo de poder hace que muchos curanderos sean temidos, pues la gente de la población cree que podrían desatar consecuencias sobre las familias y la comunidad. Sin embargo esto suele ser raro, porque hay factores de tipo moral que moderan estas manifestaciones de poder social. Y lo habitual es que estos personajes vivan muy tranquilamente en sus comunidades.

### d. Prestigio

Tal vez éste es el pago más alto que reciben de su grupo los buenos curanderos. En comunidades donde las condiciones sociales marcan



una igualdad entre sus miembros, el curandero suele tener un estatus de prestigio más alto, evidenciable en el respeto y hasta temor que sus vecinos le muestran en todo momento. No se ve como raro que muchas veces el prestigio de ciertos médicos tradicionales supera el territorio local, llegando su fama a comunidades lejanas, desde donde hay gente que acude a pedirle atención porque oyeron de su fama o porque ya alguien de la zona se hizo atender.

Las manifestaciones de prestigio de los curanderos y curanderas suelen manifestarse en varios hechos, tales como que la gente se dispute en atenderlo cuando llega a un hogar y más si llega a una comunidad. En estos casos el comentario entre los vecinos suele señalar el honor recibido por la familia que pudo llevarlo a su casa, aunque no tuvieran un enfermo, solo por el hecho de recibirlo.

### e. Permanencia

Un elemento casi imprescindible del rol lo constituye la permanencia del médico tradicional en su actividad a lo largo del tiempo y casi sin interrupciones, a menos que fuese por enfermedad, accidente u otra causa de fuerza mayor. En otras palabras, el médico nativo no tiene fines de semana, feriados ni vacaciones; cumple con su obligación cuando es convocado. Un curandero peruano, Don Apolinar Pumacagua, decía que “el trabajo acaba sólo con la muerte”.

Incluso en sus años de senectud, si fue considerado un buen curandero, habrá gente que acuda a visitarlo con el fin de “hacerse ver”, con la esperanza de que pudiera solucionar casos que otros sanadores no pudieron o sólo porque otros miembros de la familia acudían a sus servicios. (4)

Cabe mencionar que buena parte de los curanderos tradicionales asumen haber sido escogidos por una divinidad, este hecho condiciona el cumplimiento de sus actividades ya que, en un sentido, ellos saben que su rol surgió de una voluntad que incluso está por encima de los deseos de su comunidad. Entonces, saben positivamente que cualquier negligencia o error que pudieran cometer será conocido por esa entidad aunque los humanos no lo percibirían. Como están inmersos en su contexto, saben que las divinidades de su entorno lo mismo son generosas y llenas de amor o pueden actuar con severidad y castigar.

<sup>96</sup> Estos escapularios en muchos casos son reliquias de la época colonial que fueron pasando de generación en generación, y que son conservados con esmero. El hecho de que representen ciertos santos cristianos o católicos en realidad muestra sincretismos, pues Santiago y Santa Bárbara tienen relación con la divinidad andina del rayo o *illapa*, San Bartolomé está relacionado con divinidades que cuidan el ganado, y así por el estilo.



“Si un curandero hiciera lo peor de mal, por ejemplo no atender, o hacer daño a sus pacientes, o talvez dejarlos morir sin atención, ¿Qué castigo recibiría de su comunidad? -“Uy! No sé. Pero creo que talvez le aplicarían el castigo más terrible. -¿Cuál sería? Yo creo a su muerte no enterrarían su cuerpo en la tierra, o algo así...”.

Juan Calixto Quircio, Jampiri de Raqaypampa  
Cochabamba Bolivia  
Septiembre, 1999

## 1.2. FORMAS DE RECLUTAMIENTO, FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

“Yo he sido escogido por el rayo. Tenía unos 16 años, una mañana estaba caminando con mi perro por un cerro y yo no me di cuenta que me cayó porque me había dejado como muerto. Después de mucho rato ya se había entrado el sol, me he recuperado; a mi lado estaba mi perro, muerto con quemaduras en su boca, bien feo estaba. [...] así he llegado a mi casa. Mi mamá se ha asustado porque yo estaba con mis cabellos parados y parece que no parecía yo mismo, dice que otra cara tenía. Después dice que he dormido por casi dos días. Cuando he despertado mi cara estaba paralizado y no podía cerrar mi boca, la saliva se caía a cada ratos. En mi talón estaba quemado, casi se veía el hueso. Han llamado al Timoteo Calla, que era el *Jampiri*. El le ha dicho a mi mamá que me había caído el rayo, que tenía que curarme «especial» diciendo. Y me ha curado en casi un mes. Cada noche me hacía salir al campo. Yo iba por su detrás. En la oscuridad se ponía a rezar a los *mallcus*: “Tata mallcu Wankarani”, decía. “Tatitu Villkarani, mama tt’alla wirgiña...” y les pedía que me salven. Pero no parecía mejorar, un día no pude levantarme. Y el Timoteo se quedó en mi casa, incluso a dormir. Se sentaba donde mi cama, y una noche se puso a llorar, me dijo: “Hijito, tienes que vivir, vas a ser mi reemplazo, vas a ser «maestro» de estas comunidades, pero tienes que sanarte...”. Después de mucho tiempo he tenido que aprender a caminar de nuevo. Y el Timoteo me ha llevado a su casa y le he seguido por unos tres años, y el Timoteo me ha enseñado a ser *Jampiri*...de eso ya pasan treinta años”.

Juan Calixto Quircio, Jampiri de Raqaypampa  
Cochabamba  
Septiembre, 1999

“A mí me ha caído el rayo. El rayo me ha escogido. Dos veces me ha caído el rayo y no me ha matado. Por eso he sido *aysiri*. Desde ese día (la segunda vez que le cayó el rayo) en mi corazón yo sabía lo que la gente estaba enfermo o si le habían embrujado. Venía a mí la gente y yo sentía aquí en mi corazón qué cosa «tenía» que hacer. *Aysiri* eraba. Podía sacar el ánimo de la gente desde lejos.



Pero había sido solo por seis meses nomás, y yo sabía que tenía que morirme casi sin remedio. Pero como sabía eso, he hecho un «turke<sup>97</sup>» con un animalito negro y no me he muerto, pero ya no podía ser *aysiri*, y he tenido que quedarme como *jampiri* nomás. Ya son veinte años. Ahora tengo sesenta y cuatro años. Y estoy enseñando a mi hijo que quería ir a la universidad de medicina. Le he dicho que yo le voy a enseñar...”.

Juan Kuti Vela  
Cochabamba  
2008

“Yo soy de Chuquisaca, de los Yampara. Yo soy curandero campesino yampara que curo los males de los huesos y también puedo adivinar lo que pasa a la gente... Yo «hey» nacido con seis dedos en cada mano... mirá... dice que esto era para que yo muestre a la gente que he sido enseñado por el *Alaj Pacha* para curar a la gente. Me hago cargo de los males de los huesos, así nomás sé cómo tengo que curar, no he ido a estudiar...”.<sup>98</sup>

Nemesio Villa Nina  
Especialidad: Tulluri (Huesero)  
2002

“Mi tía era la curandera de todas las casas y ranchos del ayllu. Ella había nacido encogida y con una joroba. Al principio dice que le aconsejaban a mi abuela que le ahogue a su hija porque parecía que estaba embrujada... pero mi abuela había dicho que se la iba a cuidar nomás a su hija, y había sido señal de que iba a ser *usuyiri*<sup>99</sup> y curandera...Y cuando empezó a curar la gente le tenía respeto...Pero mejor era como partera...”

N. Mujlle. Mujer de la etnia Chullpa.  
Norte Potosí.  
Abril, 1996  
(Entrevista en aymara)

“Yo he sido curandera porque he sido escogida por una mujercita que un día cuando tenía mis dieciséis años llegó a mi campo... Yo estaba pasteando mis llamas en el cerro de Bombo y ha caído una luz desde el cielo en pleno día... de donde ha caído ese fuego ha aparecido una mujercita... estaba vestida con un *ajsu*<sup>100</sup> muy bonito...tenía su cara quemada aquí en la mejilla... me ha querido llevar a su casa en el *Alaj Pacha*, pero he tenido pena de dejar a mi marido (estaba recién casada)... Ella me ha dicho que yo cuide a mi gente... y se ha ido igual que llegó...En tres años más yo estaba curando y adivinando... Pero también es verdad que todos en mi comunidad son curanderos...”

Matilde Colque de Jach’a Qollu  
Comunidad Bombo, Oruro.  
Septiembre, 1983

97 Turke”, “turka”, trueque. En este caso ofreció la vida del animal a cambio de salvar la suya.

98 Con este huesero hay una serie de coincidencias. Es originario de un grupo que se denomina “Yampara”, en aymara se refiere a la mano o al miembro superior, y es un *tulluri*, es decir, un especialista de los huesos, y su designio es haber nacido con seis dedos en cada mano. Al parecer, todo en su vida guarda relación entre sí.

99 *Usuyiri*, en aymara significa “partera” o “que hace enfermar a las embarazadas”.

100 *Ajsu*: Vestido típico de las mujeres aymaras.



"A mí no me ha caído el rayo ni nada. Yo quería aprender a curar. Así que he averiguado en las comunidades... y me han dicho que tenía que ir a Corque Marca, porque allí había una "universidad de curanderos". Allí he tenido que esperar en un camino casi dos semanas hasta que se ha aparecido don Venancio, que había sido curandero famoso. Me ha preguntado qué quería y yo le he dicho que quería aprender a curar... se ha reído y se ha ido... al día siguiente otra vez ha venido: "Ven", me ha dicho, y ha caminado a su casa. Desde ese día le he seguido a todas partes. Me ha enseñado a reconocer todo, las plantas macho, las plantas hembra, las piedras macho y hembra... me hacía oler, me hacía tocar, me hacía moler todo. Casi diez años he estado así... hasta que se ha muerto, y he regresado a mi zona a curar... ah! Y he tenido que buscar «piedras de rayo» para que la gente sepa que ya soy curandero...".

José Coca  
Curahuara de Carangas, Oruro  
Septiembre, 1990

"Pue...yo soy conocida en toda la región por hacer aparecer las cosas perdidas. Me preguntan algo y yo tengo que soñar para saber la respuesta. De chica dice que me daban ataques y que me quedaba como «pasmada» por mucho rato, y que después hablaba cosas que la gente no entendía. Pero dice también que lo que yo hablaba se cumplía... Y a mi mamá le habían dicho que era para que sea adivina... pero también de mi pura mente salían cosas para que cure... así nomas me he hecho curandera...Y la gente me tiene afecto porque no fallo".

Juana Apure - Postrer Valle  
Santa Cruz de la Sierra  
1997

"...yo estaba en el campo y me había quedado dormida... se me ha aparecido una mujercita y me ha hablado, pero no me recuerdo qué me ha dicho... me ha mostrado una planta, la ha olido y me ha dado... en mi sueño he ido al cielo con ella... -"No tengas miedo, no te has muerto"- me ha dicho. Era mujer joven, como gringuita, no era como nosotros... bien bajita... cuando me hablaba sentía ganas de llorar nomás...su ropita era bien linda, con tejidos llenos de dibujos... yo he tratado de tejer igual y hasta ahora no lo he podido igualar...seguramente divino era...[...] -Rewe<sup>101</sup> ha debido ser, me dijo mi madre-. Y he aprendido a oler las plantas, y así en mi corazón aparece lo que tengo que hacer para curar, después de oler las plantitas he aprendido eso...Después he tenido una larga enfermedad de las coyunturas... La comadre de mi mamá -que es machí- ha confirmado que era para que yo me convierta en machí... Entonces me he animado a

101 Rewe: es un elemento que identificará a la machí. Se trata de un tipo de llamado proveniente de un sitio geográfico, a veces situado al Este, a veces al Oeste. Las machí dicen que del rewe proviene su poder.



curar, pero siempre pidiendo a mi rewe... Y tengo que soñarme para confirmar que le estoy haciendo bien para el **machitum**<sup>102</sup>..."

N. C.Q. Machí de Temuco  
1989

Al describir y analizar la cosmovisión andina se hizo énfasis en una variedad de particularidades que la convierten en diferente de otras formas de concebir el mundo, distinta de la cosmovisión occidental, por ejemplo. Por tanto, las personas que adoptan el rol de curanderos tienen que estar completamente embebidas en el contexto cultural y posiblemente éste sea el requisito más importante para su nombramiento, cualquiera que sea la modalidad que adopte la selección.

Es seguro que el arquetipo del sanador requiere que este individuo no tenga dudas (o no las manifieste) acerca de los preceptos culturales de su pueblo. Y más bien, le exige que desarrolle una seguridad (o fe) mayor que en el resto de sus vecinos y connaturales, pues a través de sus acciones se convierte en un personaje que velará porque los contenidos culturales de su grupo se apliquen y mantengan intactos, y con muchas de sus acciones coercionará en forma subliminal para que la gente los respete y practique tanto en su vida cotidiana como en los momentos trascendentales.

Ya se adelantó que el rol del médico tradicional es de por vida. Una vez que se adopta será hasta que la muerte lo libere de su compromiso con la comunidad. No hay salidas permitidas. La obligación puede eventualmente acabar cuando el sanador queda inhabilitado por senectud o un daño que afecte a su estado de conciencia.

Para las comunidades es crucial contar con un individuo que esté debidamente comprometido y capacitado para cumplir su rol con eficiencia. Al analizar los elementos rituales y diversas prácticas que se cumplen para seleccionar y capacitar a los diferentes tipos de curanderos se puede observar que hay un gran cuidado y gran rigidez, lo que probablemente tiene como fin asegurar que lleguen al puesto personas capaces de responder al reto y de aguantar las diferentes presiones que tendrán sobre sus hombros cada vez que estén frente a casos que requieran su intervención.

Por tanto, un punto importante radica en el proceso de identificación de candidatos y selección de los más aptos, proceso que ha debido desarrollarse desde tiempos inmemoriales y que ha ido especializándose a medida que se fue probando en su aplicación.

102 *Machitum*, ritual de curación entre los mapuche.





Hay una gran diversidad de modelos de cuidadores o sanadores que podría ser comparable a la diversidad de especialistas de la medicina occidental. En función de esa variedad, las posibilidades de elección o reclutamiento de las personas muestra también una multiplicidad de alternativas que responden a los niveles de responsabilidad o a la necesidad de condiciones para entrar en éxtasis, o de experiencia sobre la vida a la que estas personas dedicarán en su función. Las posibles formas de elección pueden ser:

#### a) El llamado de una entidad divina

Hay personas que mencionan haber recibido una descarga de rayo (hay quienes dicen que hasta tres veces) sin que les hubiera hecho daño. Algunos parecen mencionar este hecho como una forma simbólica de sacralizar su elección, pero hay personas que dicen tener las señales que lo prueban: cicatrices en el cuerpo, manchas rojizas en la piel, o haber nacido con labio leporino<sup>103</sup> (lo que es señal que el rayo actuó cuando su madre estaba embarazada y lo llevaba en su seno). Hay otros casos en los que se manifestaría otro tipo de entidad como una montaña especialmente poderosa o un animal totémico como un cóndor, que darán parte de su poder al curandero o curandera, y le ayudarán a conocer las causas para una enfermedad así como la manera de curarla.

En estos casos, el futuro curandero o curandera “cae bien” a la divinidad, que lo escoge para brindarle los dones de curación, adivinación o ambos. Esta forma de elección es muy común entre los curanderos de Bolivia, Perú y Ecuador en sus zonas de puna.

#### b) Por sueños o señales

Hay otras personas que suelen atravesar por temporadas en las que tienen sueños que les indican cómo deben proceder para adquirir el rol. En estos casos, las personas candidatas suelen tener varias manifestaciones inusuales: sueños en que se les aparecen personajes que les expresan frases incomprensibles, accesos de fiebre sin estar enfermos o periodos de ausencia en los que sienten haber muerto. Después de un tiempo, los sueños o las señales adquieren un significado comprensible y la persona las entiende en su motivación, y se decide a aceptar los esfuerzos y trabajos que la llevarán al rol. Este tipo de

103 La divinidad que elige es *Illapa*, el rayo.



manifestaciones es corriente entre las machí del pueblo mapuche y en las curanderas y adivinas de la sierra peruana<sup>104</sup>.

#### c) Nacimiento con señales o estigmas

En ciertas comunidades, el nacimiento de niños con ciertos estigmas en el cuerpo puede ser objeto de preocupación y hasta de rechazo. Sin embargo, en ciertas zonas de Perú y Bolivia, el nacimiento de niños o niñas con labio leporino, polidactilia o giba se interpreta como un designio, y se deja estos niños a cargo de un curandero anciano, que los entrena y les capacita para el futuro rol. A menudo estos personajes se dedican a actividades ligadas a la magia o brujería, ligadas al contacto con entidades del *Manqa Pacha* o sub suelo. Otras señales que se consideran como premonitorias de una vida como curanderos suelen ser ciertas manchas en las plantas de los pies o la presencia de pezones accesorios. También es común que niños o jóvenes que tienen ataques convulsivos o de ausencias<sup>105</sup> sean considerados como probables curanderos o adivinos, tal vez porque después de los episodios suelen hablar con incoherencia, que se interpretan como consecuencia de haber tenido un encuentro con una entidad sobrenatural.

#### d) Muerte ritual

Que sucede en ceremonias complejas a las que el (la) aspirante es llevado luego de un proceso de purificación, y sometido a ayunos e ingestión de sustancias alucinógenas o narcóticas. Se da a menudo en pueblos de la zona andina de Colombia y Venezuela, y en la sierra peruana y ecuatoriana.

En forma previa debe presentarse una señal que lo vincula con la posibilidad de asumir el rol de chamán o algún nivel de ritualista.

#### e) Designio comunitario

Un huérfano es entregado al cuidado del curandero de la comunidad que se hace cargo de cuidarlo, alimentarlo y enseñarle<sup>106</sup>. Cuando lle-

104 Hay una especialidad de terapeutas originarios en que los sueños marcan su actividad. Son los que en quechua se conocen como *Mosqojj*, que ante cualquier solicitud de pacientes requiere ir al sueño para ver lo que tendrá que hacer. También forma parte de la actividad el adivinar sobre eventos futuros.

105 Periodos en los que la persona no tiene consciencia aunque parece estar despierta porque tiene los ojos abiertos y puede estar realizando algunas acciones en forma mecánica.

106 Estos casos están muy en consonancia con la afirmación de que en Los Andes no habían huérfanos (*huajchas* en quechua), ya que siempre alguien de la comunidad o de la familia extendida se hacía cargo de ellos y los tomaba como hijos suyos.



ga a la edad adecuada, puede acompañarlo en sus actividades y tomar el lugar de su maestro cuando demuestra ser capaz de mantener las funciones del rol. En estos casos, otro curandero de la zona suele encargarse de comprobar a través de una ceremonia si el aspirante es digno del cargo de su antecesor.

Se sabe de curanderos que se hicieron cargo hasta de tres huérfanos, los que de una manera aseguraban que en la comunidad hubieran aspirantes capacitados.

#### **f) Tradición comunitaria**

Hay pueblos que tienen tradición de dedicarse de manera permanente a ser curanderos. Generalmente son itinerantes y tienen territorios que les son legados por sus antepasados, territorios que visitan con una regularidad a lo largo del tiempo. Estos curanderos suelen establecer una serie de enlaces sociales a fin de no entrar en conflicto con los sanadores locales de cada comunidad que visitan. Esta territorialidad es tradicional para cada familia y a su retiro la cederán a sus descendientes.

#### **g) Capacitarse y adquirir la experiencia necesaria**

En estos casos no parece haber un llamado y el aspirante se brinda solo por vocación o por herencia. Según un investigador Bastien (1982), esta parece ser una modalidad relativamente nueva que se da en comunidades que están en vías de modificar sus características tradicionales, ya sea porque se convierten a la religión evangélica o porque se están urbanizando o copiando a la metrópoli. Sin embargo, estos personajes aún cumplen con las costumbres comunitarias y aplican sus valores y ética tradicionales.

Hay otros curanderos que ya no cumplen con designios culturales ni comunitarios y se establecen en sitios que ellos escogen, ya libres de las normas comunitarias y del control de sus autoridades tradicionales. Estos casos son corrientes en las ciudades intermedias y en las urbes, y no tienen otra relación con lo cultural que el hecho de nombrarse a sí mismos con alguna denominación (curanderos, hierbateros, mallcus, chamanes), pero sin ningún respaldo ni comunitario ni cultural.



#### **h) Empleo de hierbas o preparados para acceder al conocimiento**

En muchos pueblos andinos que bordean la zona amazónica (Perú, Colombia, Ecuador y Venezuela) se dan casos en los que la elección se puede dar a través de complejas ceremonias en las que el aspirante consume preparados a base de hierbas o de ciertos hongos, que ocasionan un estado mental alterado, a través del cual recibe un mensaje de un animal totémico o de una entidad divina que lo pone a prueba. Es bastante común que en estos casos se trate de una prueba seguida de un ritual de iniciación. Los curanderos así elegidos cumplirán con actividades rituales en las que habrán de entrar en trance o éxtasis.

### **1.3. ELEMENTOS DE TRABAJO QUE UN CURANDERO MANEJA DE FORMA HABITUAL**

En la actividad habitual de un curandero, cualquiera sea su especialidad, hay una serie de elementos que son habituales, a veces sirven para identificación del personaje en su rol, como el poncho o la cruz, otros sirven para la actividad ritual en sí misma y los hay que le sirven para la adivinación, que suelen manejarlos guardados en un bolso hasta el momento de actuar. Una breve descripción de los más corrientes es la siguiente:

- Uno de ellos suele ser una especie de silbato hecho de cerámica que sirve para llamar a las entidades invisibles con las que se comunican. Entre curanderos de la costa peruana y ecuatoriana se usan caracolas o silbatos parecidos a ocarinas, trabajados en arcillas tomadas de sitios sagrados o en madera de ciertos árboles que solo se encuentran en la sierra o en tierras del llano.
- Uno de los signos más venerados son las denominadas "piedras de rayo". Suelen ser dos esferas metálicas que los curanderos manejan como una señal demostrativa de su elección por parte del rayo y, por tanto, su posesión más preciada y significativa del rol. Cada curandero debe buscarla y su hallazgo no es fácil.
- Se cuenta que en días de tormenta, el rayo "cae" en ciertas zonas y quema determinados terrenos ya sea en el suelo o en laderas de montaña y algunas veces en las paredes de viejos templos coloniales. El curandero recién iniciado debe estar atento para fijarse el lugar



en donde cayó el rayo y debe señalarlo (se dice que debe clavar un cuchillo en el sitio), y después con un curandero experimentado deben ir a cavar el lugar; si hay suerte encontrarán una o más piedras de rayo que las usará de por vida como señal de su elección. (5)

- Una bolsa tejida de forma cuadrangular con figuras simbólicas que contiene hojas de coca, denominada como isthalla, inkuña. Esta bolsa es una forma de identificar la comunidad o grupo cultural del que proviene el curandero, ya que sus colores o los diseños de los dibujos e imágenes suelen ser particulares. La coca la maneja con fines sociales, para intercambiar hojas de coca con otras personas como una señal de respeto; pero también puede servir para la lectura de las hojas o para que el curandero pregunte si el paciente que lo llamó “es para él”<sup>107</sup>.
- Una campana, generalmente de bronce, pequeña y de sonido muy quedo, que sirve para hacer el silencio necesario para la ceremonia, seguramente copiado de las ceremonias cristianas, que en la misa u otras celebraciones emplean la campana en los momentos de mayor recogimiento religioso. También la hace sonar cuando recita ciertas letanías en las que pide la ayuda de las divinidades que le ayudan en su actividad.
- Un mazo de cartas (generalmente el “arcano menor” de las cartas del tarot francés!) que emplean para leer la suerte, pero con interpretaciones completamente andinas, alejadas de las que habitualmente se hacen con ese tipo de cartas. (6)
- Semillas de coca o huesecillos de la mano, tomados de una momia, que se usan echando como los dados y que se interpretan a la manera de leer la suerte, empleando unas tablas contenidas en libros como “La Clavícula de San Ciprián” o en tablas de interpretación numérica de otro tipo. Es usual que tanto las cartas como su libro estén muy deteriorados por el uso y se considera que brindan más prestigio a su dueño cuanto más usados se vean.
- Una pequeña botella de vidrio o plástico conteniendo alcohol blanco o pisco de uva, empleado para hacer aspersiones a la manera de la bendición de los curas católicos.

<sup>107</sup> Antes de proceder con su actividad, el curandero toma unas hojas de coca y se las pone a la boca. Si siente que el sabor del jugo que se forma al mezclar las hojas con su saliva es dulce, entonces sabe que debe tratar al paciente. Si en cambio, el sabor es amargo o desagradable, interpreta como que no debe hacerse cargo, debiendo sugerir a la familia el acudir a otro sanador, o incluso acudir a un médico occidental.



#### 1.4. MODO DE VIDA

Como el rol de la mayoría de los médicos tradicionales combina elementos de religiosidad junto a los de cuidado de la salud y curación, el modo de vida de estos personajes suele tener ciertas particularidades. Es claro que están obligados a una vida con aplicación de los valores morales honrados en la región. En muchos sentidos el curandero es un modelo, porque para ser congruente con su rol debe cumplir con las exigencias sociales sobre conducta, confidencialidad y dignidad.

Algunos de los preceptos morales son evidentes y conocidos en las comunidades, pero otros sólo son conocidos por los curanderos a través de sus experiencias místicas. Este componente ético suele fiscalizarse a través de normas cuyo control de aplicación está habitualmente en manos de las autoridades tradicionales del ayllu o comunidad.

Lo primero que se nota en la actividad de los diferentes modelos o especialidades de sanadores tradicionales es que deben observar una vida respetable y ejemplar, alejados de comportamientos indignos y acciones deshonestas. En las comunidades se menciona que para ser curandero antes hay que ser “hombre o mujer de respeto”, es decir, haber cumplido previamente con los requisitos sociales que permiten considerar como lograda esa reputación de respetable. Con algunas excepciones, el ser calificado como hombre o mujer de respeto supone en los varones:

- Haber cumplido con el servicio militar, que es cumplido sin excepciones en las comunidades más tradicionales y que a veces supone un primer contacto de los jóvenes con las urbes.
- Haberse casado con consentimiento de ambas familias (suya y de la novia) y cumpliendo las costumbres de la comunidad.
- Tener hijos o hijas (una familia numerosa se ve con agrado por la comunidad).
- Haber cumplido con cargos comunitarios de autoridad. Esto supone haber estado un año con alguno de los cargos de autoridad tradicional, según la normatividad de su región.
- No haber cometido delitos contra las costumbres ni haber sido castigado por autoridades de la comunidad.
- Haber recibido, por lo menos una vez, la pasantía de la fiesta principal de la comunidad acompañado de su esposa.



- Haber recibido junto a su esposa nombramientos como compadre y padrino, emparentándose con las familias notables de la comunidad.

Para el caso de las curanderas:

- Haber sido elegida como esposa siguiendo las costumbres de la comunidad.
- Haberse casado con consentimiento de ambas familias (la suya y la de su esposo).
- Haber tenido hijos o hijas.
- Haber acompañado a su esposo en el cumplimiento de los cargos de autoridad.
- Mostrar un comportamiento irreprochable como mujer y como esposa.
- Haber pasado con su esposo la fiesta principal de la comunidad.
- Haber sido nombrada junto a su esposo como madrina y comadre.

Estos requisitos sociales son de cumplimiento ineludible y muestran la manera en que se manifiesta la cosmovisión: El primer requisito para los varones es haber cumplido con el servicio militar. En la actualidad ha adquirido el valor de un rito de paso entre la adolescencia y adultez, que antiguamente se llevaba a cabo cuando el niño dejaba de serlo para convertirse en hombre, en ceremonias en las que la familia mostraba a la comunidad que su niño abandonaba esa condición, asumiendo el estado social de adulto. (7)

Un segundo elemento que se toma de la cosmovisión es que el curandero o la curandera no pueden ser solteros, necesariamente deben tener "su par" y deben mostrar que hacen una vida matrimonial regular. Como necesariamente un médico debe ingresar a la intimidad de los hogares y allí observar detalles domésticos que acompañan a la enfermedad, se hace necesario que tenga ciertas condiciones éticas, como el ser "hombre o mujer de respeto", que en Los Andes se da sólo en personas casadas. Esta condición de dignidad y respeto se complementa y refuerza en personas que han asumido otras cargas sociales como la de cumplir por un año con el cargo de autoridad de la comunidad o de haber pasado la fiesta mayor del pueblo. Asimismo, debe tener una familia estable y en la medida de lo posible, extensa. Quien asume el rol de curandero o curandera debe demostrar que ha sido capaz de cumplir con esos requisitos sociales y que no tiene deudas con la estructura social de su grupo cultural.



Observando estos sencillos requisitos es posible darse cuenta algunos elementos que identifican a los "buenos" curanderos y curanderas tradicionales. Está en primer lugar la edad, pues no es posible que una persona muy joven se haga del rol porque se espera que antes haya cumplido con varias otras obligaciones, tendientes todas a asegurar que la persona sea catalogable como digna de "respeto".

La preocupación por el respeto entre los andinos no es desdeñable porque la idea es de adquirir un estado que demuestre altura moral y una dignidad que se logran con conductas de cumplimiento social. Una de ellas es dejar el estado de incompleto que tiene el soltero o la soltera, y completar la unidad dual que preconiza la cosmovisión, el mencionado *chacha war-mi*, que tenga su par con un matrimonio y que sea "completo".

Cuando tiene su hogar establecido todavía se espera que los hijos muestren que hizo una buena elección de su compañera (es fértil) y que él mismo es capaz manejando su virilidad.

Pero aún quedan requisitos para ser considerados con su pareja como dignos de respeto. Se trata del cumplimiento de ciertas costumbres como el pasar la fiesta del pueblo o del santo patrono de la comunidad. Esta actividad supone hacer gastos con el fin de alimentar y dar de beber a los vecinos de la población y de aplicar prácticas de reciprocidad provenientes de tiempos muy antiguos.

Los curanderos tradicionales cumplen con estas costumbres para demostrar que respetan las normas sociales y que están totalmente inmersos en el contexto local.

### 1.5. NIVEL DE COMPROMISO

Las diferentes categorías de sanadores presentes en los pueblos andinos responden fielmente a las necesidades y contexto local. En una palabra son producto de elaboración cultural y tienen respuesta a los problemas que se dan en su territorio y según la concepción cultural.

Los curanderos aplican su rol con los enfermos, su grupo familiar y comunitario, y los refuerzan en su cohesión; al mismo tiempo, las familias y la comunidad cuidan y reafirman el prestigio del curandero en una imagen triangular de relaciones de interacción. Como estas relaciones son de ida y de vuelta crean un sistema que se refuerza complementariamente.



En estas relaciones, mostradas en el esquema N° 1, el enfermo ve que su mal lo quita del medio de la familia porque no puede participar de las diferentes actividades, al estar postrado no aporta con su trabajo, no acompaña al grupo en sus diversas tareas, por tanto, desea poder volver a participar de las dinámicas familiares. El enfermo que conoce al curandero desea ser curado por éste y pide a la familia que lo convoque para que venga a curarlo.

A su vez, la familia siente que la ausencia del enfermo afecta su vida cotidiana de varias maneras y desea poder recuperarlo para volver a la normalidad. La familia que conoce y tiene referencias sobre la actividad del curandero, y sabe positivamente que recibirá una respuesta de éste, lo convoca a su hogar para que atienda al enfermo, a cambio lo mantienen en su rol y le brindan prestigio (aparte de pagarlo).

De manera complementaria, el curandero, que conoce al enfermo y a su familia no tiene reparo a ir a su domicilio e iniciar las actividades necesarias para ver su curación. El curandero, al hacer lo necesario para que el enfermo recupere su estado de normalidad y vuelva a la dinámica familiar (sobre todo con los rituales) refuerza o fortalece sus vínculos filiales.

Estas funciones del curandero se dan tanto en el más humilde de los hueseros como en el más encumbrado de los *Yatiris* o *Alto Misayoj*, en la partera como en los chamanes, en los que sueñan para saber una respuesta como en los que hacen complejas combinaciones de plantas para crear medicinas naturales.

El tipo de relación descrito líneas arriba no se da con el personal de salud occidental y por esa razón el funcionamiento y resultados no son los mismos, es decir, un médico que trabaja en área rural no cumple la función de reforzar la estructura familiar (es sólo un funcionario institucional, sin entrelaces sociales de otro tipo) y, por lo tanto, la familia no siente que sea necesario acudir a solicitarle servicios. Del mismo modo, como el paciente no conoce lo que hará el médico para curarlo (y puede que más bien tema lo que pueda hacerle), no desea intensamente ser atendido por él y, finalmente, como el médico no forma parte del contexto comunitario porque a menudo es forastero, no está totalmente interesado en establecer relación con el grupo familiar, aunque sí esté dispuesto a atender al enfermo.

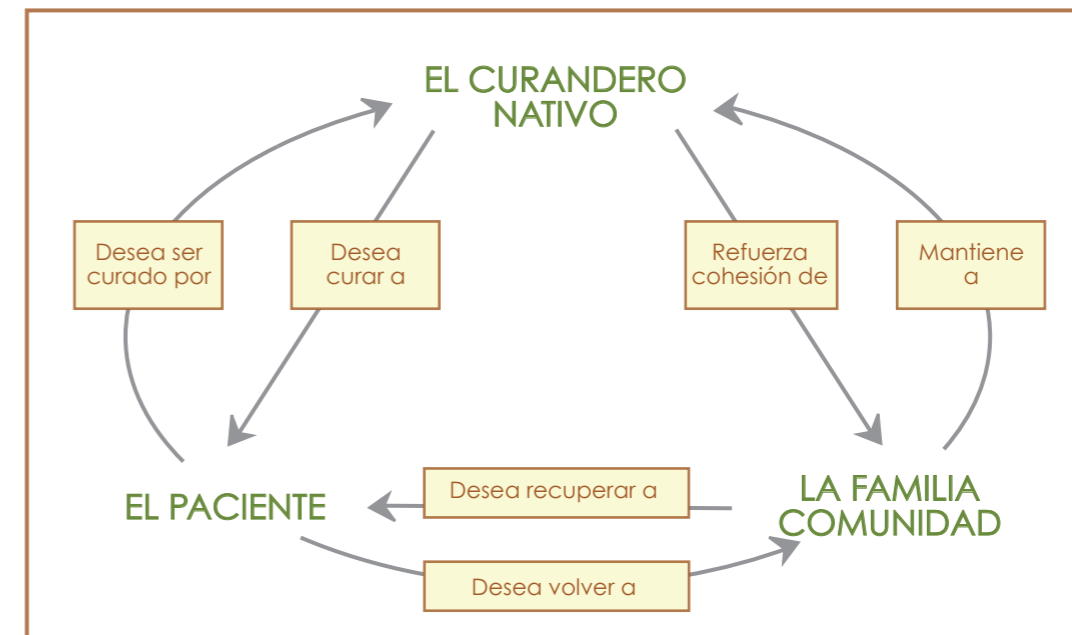
Esta es solamente una de muchas explicaciones acerca del porqué el personal sanitario estatal no logra una respuesta óptima a la oferta de servicios que pone a disposición de la comunidad y porqué, al contrario, las familias persisten en acudir a sus curanderos aunque tengan noción de que en mu-



chos casos no tendrán una buena respuesta a enfermedades infecciosas, por ejemplo. Es por eso que a despecho de las campañas educativas que tienden a mostrar al personal sanitario como la respuesta que brinda el Estado para mantener la salud de las comunidades rurales, las comunidades mantienen dentro de su estructura a una serie de curanderos, y las familias o las personas siguen acudiendo a consultarles de la misma manera que lo estuvieron haciendo por generaciones.

Entonces, no es solamente que los curanderos curan, en realidad su nivel de compromiso excede el ámbito de la salud y enfermedad, y penetra en las redes de relaciones sociales de maneras subliminales, pero que dan por resultado dinámicas sociales de reciprocidad que fueron enunciadas como parte de la cosmovisión andina.

Esquema N° 1  
RELACIONES QUE SE ESTABLECEN  
ENTRE EL CURANDERO, EL ENFERMO Y LA FAMILIA O GRUPO COMUNITARIO



Esquema tomado de Hunter (1976:309): *Belief systems: The Sacred and Profane*.

## 1.6. LA REMUNERACIÓN POR LOS SERVICIOS

Las actividades de los médicos tradicionales suponen una serie de esfuerzos y tiempo, aparte de la eficiencia de las acciones curativas. Por tanto, hay una variedad de maneras en que las familias reconocen por los servicios recibidos. Las posibilidades van desde la entrega de pagos muy simples hasta costos elevados y complejos, pues incluyen más que pago en especie o dinero.



Un apretado resumen de las modalidades conocidas se presenta a continuación:

- En comunidades pequeñas, generalmente el curandero o curandera suelen ser muy humildes y casi siempre están emparentados con las familias de los enfermos. En esos casos se puede observar que el pago es muy sencillo, consistente en la comida durante el tiempo de estadía en la vivienda y luego de sacrificar un animal para la ceremonia, la familia le entrega el chuyma del animal (el corazón y los pulmones). No hay otro reconocimiento observable. Modernamente reciben el mismo pago y unas cuantas monedas.
- Cuando las visitas coinciden con las temporadas de siembra o cosecha, la familia asigna al curandero un surco para que siembre, que será cuidado por ellos hasta su cosecha, en que se le entregará finalmente lo producido. Si es tiempo de cosecha, le dan igual uno o dos surcos para que él saque. Esto complementa al pago que habitualmente se entrega según la costumbre regional.
- También en comunidades pequeñas, la familia se hace cargo de las labores agrícolas o ganaderas del curandero o curandera, que por estar en la vivienda del enfermo no podrá ocuparse de ellas. Esto es aplicable cuanto más larga sea la ausencia del curandero de su propio hogar. Al final de su actividad, el curandero recibe el pago acostumbrado.
- Cuando la curación es compleja, si la curación comprende a una comunidad y el prestigio del médico tradicional es más alto, la paga puede incluir animales vivos, como llamas, corderos, hasta una vaquilla. Este tipo de remuneración se observa cuando hay rituales en los que participan grupos de personas más o menos grandes.
- Finalmente, una costumbre que ingresa progresivamente es la de cobrar en dinero, con costos que podrían considerarse altos para el estándar de vida rural. Progresivamente los diferentes especialistas han ido asumiendo este tipo de cobro y lo han ido justificando con varios argumentos.

En gran parte de la zona andina se explica que en los rituales de adivinación, por ejemplo, "no se puede preguntar por nada", es decir, que siempre hay que poner algún valor para hacer la pregunta. Puede ser incluso una moneda del más bajo valor, igual sirve. En grupos como los



Mapuche, las «machí» piden un pago aun a sus familiares más cercanos, por el temor de que si lo hicieran gratis, podría fallar algo y no lograrse la curación o el efecto deseado.

## 2. El sistema de Salud Andino

Según los estudiosos, en la estructura de los sistemas de salud se pueden identificar cuatro niveles, los cuales pueden ser usados para fines descriptivos o de comparación de sus elementos. Las Medicinas desarrolladas en los diferentes pueblos andinos y que se agrupan bajo el denominativo de Medicina Tradicional Andina cumplen con los elementos para describirlas como sistemas médicos. Por tanto, es lícito hablar de un sistema de salud andino o de sistemas de salud andinos.

En la siguiente tabla se comparan las características del sistema tradicional andino y el sistema médico moderno.

**Tabla N° 1**  
**ESQUEMA COMPARATIVO ENTRE SISTEMAS DE SALUD**

NIVEL	SISTEMA TRADICIONAL ANDINO	SISTEMA MEDICO MODERNO
Concepciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La salud es un proceso de equilibrio muy complejo y precario.</li> <li>• Causas originadas en pensamiento animista, seminal o mágico.</li> <li>• Enfermedad igual a desbalance o desequilibrio.</li> <li>• Una serie de agentes y entidades pueden causar enfermedad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La vida y la salud fundamentalmente son procesos biológicos.</li> <li>• Las enfermedades se explican por mecanismos: infeccioso, degenerativo, metabólico, inmunológico, genético.</li> </ul>
Método	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mágico y/o religioso.</li> <li>• Holístico.</li> <li>• Relaciones con la naturaleza.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biológico clínico racional, objetivo y empírico.</li> <li>• Búsqueda de la etiología (relación causa-efecto).</li> </ul>
Agentes de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elección mágico-religiosa.</li> <li>• Rol social obligatorio.</li> <li>• Herencia.</li> <li>• Larga experiencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación académica.</li> <li>• Ejercicio en el mercado e institucionalizado.</li> <li>• Especialización.</li> </ul>
Curación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plantas medicinales y recursos de los tres reinos.</li> <li>• Ritos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fármacos.</li> <li>• Cirugía.</li> <li>• Rehabilitación.</li> </ul>



Como sistema, éste que existe en Los Andes tiene la función de ubicar a los curanderos por zonas, por categorías y aunque no existen reuniones periódicas ni estatutos ni reglamentos, cumplen con ciertos preceptos, que los más viejos guardan en la memoria y que en caso de necesidad pueden hacerlos cumplir. En ciertas oportunidades, por ejemplo, cuando hay una sequía que afecte a una vasta región, pueden reunirse y hacer reuniones o trabajar en coordinación, pero siempre enmarcados dentro de su contexto.

Una característica que se remarcará muchas veces surge del hecho que los curanderos tradicionales siempre se dirigen a la vivienda u hogar de los enfermos y se establecen allí por el tiempo que sea necesario para hacer su actividad. Durante su estadía cumplen con las diferentes actividades que ocupen el tiempo de la familia. Pueden intervenir en la siembra, en las actividades de cultivo, en la cosecha, atendiendo a los animales, pueden trabajar en reparaciones de la casa, en fin, lo que se presente. En tanto, cuidan al enfermo y se preocupan tanto de las actividades rituales como de la medicación que éste deba recibir, aunque habitualmente las preparaciones las hacen los familiares.

## 2.1. ESPECIALIDADES MÁS CONOCIDAS DE MÉDICOS TRADICIONALES

Se conoce que según las zonas ecológicas o las comunidades, hay una amplia variedad de "especialistas", vale decir que dedican su actividad según una forma de actuar, sea por el origen del mal, por los rituales, por la región del cuerpo que curan, por los elementos curativos que emplean y por otras características. La que se consigna en este documento en un acápite especial es una serie de denominativos corrientes y no necesariamente es completa. En su elaboración se contó con información muy diversa, en algunos casos se describe a una persona en concreto, que actúa en el modelo y en otros se consigna simplemente la descripción de las actividades de la especialidad.

## 2.2. EL ROL DE LOS RITUALISTAS

Es un hecho general que los médicos tradicionales cumplen dentro su rol con actividades rituales. Sin embargo, hay algunos que solamente realizan rituales. Estos podrían ser catalogados como cumpliendo un rol puramente sacerdotal. Joseph Bastien afirma que existe una "religión andina" y que en las regiones existen los ritualistas que la mantienen viva y preservan sus dogmas y doctrina.



Los *Yaitiris*, *lampariris* y *apiris* tienen este rol sacerdotal casi exclusivo. Son convocados para dirigir una serie de prácticas rituales, que en último análisis consisten en alimentar a la divinidad con el fin de honrarla, pero también fortalecerla. Al fin ritual de la alimentación pertenecen una serie de ritos tales como la *K'oarada*, en que se queman hierbas aromáticas y elementos simbólicos que se dirigen a las divinidades del *Alaj Pacha*; otra forma es la *Wilancha* o sacrificio con ofrenda de la sangre del animal ofrecido a las divinidades del *Kay Pacha*; el *Qaraku* u ofrenda de la osamenta, sangre y vísceras de un animal ofrecido a las divinidades del *Manqa Pacha*.

El ritualista debe conocer dónde se encuentran simbólicamente los lugares que sirven de "boca" de la divinidad, a través de los cuales hará la ceremonia de alimentación. En el caso de las divinidades del *Kay Pacha* suelen ser ciertas formaciones pétreas o pequeñas oquedades en el terreno, situadas en montañas. O también pueden ubicarse en fuentes de agua, pozos o lagunas. Para el caso del *Manqa Pacha* hay que ingresar a cavernas o a las galerías de las minas y allí se encontrarán sitios especiales, en los que se depositarán las ofrendas, que casi siempre serán quemadas hasta convertirse en ceniza.

Si se observa con cuidado se podrá apreciar que los rituales son ceremonias dirigidas a reunir al grupo, sea familiar o comunitario, y que sirven en esencia para reforzar o estimular los nexos fraternales. En estas ceremonias el rol del ritualista es de manejar y enfocar las intencionalidades individuales hacia un fin grupal.

Los rituales requieren una variedad de elementos que van desde animales especiales, que son escogidos por ciertas características físicas que serían agradables a las divinidades, siguiendo por hierbas aromáticas, flores, figurillas de varios materiales como azúcar, almidón, harina, grasa; símbolos en papel estañado, filigranas en estaño o plomo, lanas de color, bebidas alcohólicas, etc. Estos elementos se obtienen de ciertas personas que viven en las comunidades, son las *Qapachakeras* o "chifleras".

## 2.3. EL CASO DE LOS CHARLATANES

Un problema para las comunidades rurales surge de grupos de personas que sin cumplir con las características culturales tradicionales han empezado a ofrecer servicios como curanderos. Están presentes en las ferias campesinas, en las plazas de los pueblos chicos y pululan en los merca-



dos y hasta en los barrios residenciales de las grandes ciudades. La gente los conoce con nombres irónicos pues sabe que no son gente de fiar, sin embargo, de todas maneras suelen tener amplia clientela. Los llaman *p'ajpacus*<sup>108</sup>, que hace alusión a su hablar extenso y vacío.

Precisamente la ausencia de las características anotadas en los médicos tradicionales suele mostrar a los charlatanes, que dicen ser curanderos famosos que detentan la más antigua tradición de curar y que garantizan las curaciones ofrecidas.

A menudo son muy jóvenes para haber obtenido su sol, en oportunidades son solteros, no están ubicados en una comunidad sino que viajan de una a otra, no se sabe si cumplieron con las costumbres para ser "hombres o mujeres de respeto", mezclan calamitosamente las diferentes técnicas de curación y dicen ser representantes de prestigiosas empresas que producen medicamentos tradicionales, aunque manejan sospechosos envases conteniendo pomadas, jarabes y otras formas espúreas de preparados.

No tienen asidero en una comunidad que los conozca y brinde confianza, generalmente se basan en la alabanza que ellos mismos hacen de su propia habilidad y calidad de remedios que usan.

Con fines de validar socialmente su actividad y defenderse de las autoridades sanitarias suelen afiliarse a una serie de asociaciones, organizadas en base a postulados de defensa cultural y rescate de las tradiciones curativas más antiguas. Sin embargo, es corriente que estas organizaciones simplemente agrupen a una variedad de personajes más o menos espúreos entre los que son comunes los supuestos curanderos, que se autodenominan *yatiris*, *aysiris*, *qolliris*, *callawayas*, además de los denominados "naturistas", "iridólogos", "masajistas", "quiropáticos", "fumadores", "chamanes" y otras denominaciones.

En la última década, cuando el rol de la medicina tradicional ha subido de nivel al punto de ser tomada en cuenta en muchos programas de salud, la posibilidad de que los médicos tradicionales sean tomados en cuenta como recursos sanitarios y que se les reconozcan remuneraciones, ha dado lugar a una súbita aparición de estos personajes, ansiosos de participar de las programaciones y cobrar.

108 *P'ajpacu*, palabra quechua, señala al personaje hablador y exagerado, en suma, al charlatán de feria. La palabra se forma de la onomatopeya de algo que machaca en forma repetitiva ("hablan y hablan como si sonara «p'aj, p'aj, p'aj» diciendo...").



En Bolivia, desde 2006, el Viceministerio de Medicina Tradicional, parte del Ministerio de Salud y Deportes, inició el registro de los curanderos tradicionales en las comunidades rurales, ciudades intermedias y capitales de departamento. Esta actividad ha mostrado ser difícil debido a que los médicos tradicionales de las comunidades pequeñas y lejanas casi no se han enterado de esta actividad y acuden poco a registrarse; sin embargo, asociaciones de nuevos curanderos han aparecido y rápidamente llenaron sus fichas de registro. Existe el temor de que estas personas quiten el espacio a los verdaderos curanderos, algunos de los cuales ni siquiera tienen los documentos de identidad que son solicitados para el registro.

**Tabla N° 2**  
**DIFERENCIAS ENTRE LOS CURANDEROS TRADICIONALES Y LOS CHARLATANES**

CARACTERÍSTICAS DE ACTIVIDAD	CURANDEROS TRADICIONALES	CHARLATANES
Rol	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comunitario, por elección trascendental o tradición.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No ejercen un rol sino una actividad económica de lucro.</li> <li>No pertenecen a la estructura comunitaria.</li> </ul>
Modelo de atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>Totalmente cultural, fruto de una larga tradición.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Espúreo. Mezclan elementos culturales con supuesto "naturismo".</li> </ul>
Cumplimiento de requisitos sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Necesitan ser "hombre o mujer de respeto", cumpliendo una serie de requisitos en la comunidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nunca se sabe. Ellos hacen conocer su fama auto-alabándose o por propaganda.</li> </ul>
Modelo de atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acuden al hogar del enfermo. Tratan con la familia, la comunidad y el medio ambiente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Determinan un lugar donde ellos se establecen, por lo que los enfermos deben acudir. No atienden al grupo familiar.</li> </ul>
Lugar de atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>En la comunidad rural, dentro del contexto cultural y en el hogar del enfermo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Generalmente urbano o en ferias. En un ambiente o "consultorio" que puede ser en local o al aire libre</li> </ul>
Costo de las atenciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>Puede ser en especie, a cambio de trabajo o modernamente en dinero.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Siempre es en dinero, no es raro que el costo sea alto.</li> </ul>
Nivel de responsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se basa en un sistema de valores que surge del contexto cultural.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No se conoce. Suelen tener control sanitario, por lo menos en teoría.</li> </ul>

(Elaboración propia)





### 3. Breve descripción de Curanderos o Medicos tradicionales

#### MODELOS DE CURANDEROS O MEDICOS TRADICIONALES ANDINOS

##### 3.1. DENOMINACIÓN: "YATIRI" (DEL AYMARA YATIÑA=SABER).

*Yatiri* es el Sabio, el que sabe todo. El que tiene una gran experiencia. Que sabe y puede solucionar problemas.

#### Nombre y Ubicación geográfica de la persona entrevistada:

Eleuterio Condori Marca. Nacido en Bombori, provincia Bustillo del Departamento de Potosí, Región central de Bolivia. En la fecha de la entrevista decía tener 45 años (dato aproximado). El entrevistado habla aymara (su lengua nativa) y quechua. Habla poco castellano.

#### Fecha de la(s) entrevista(s):

Septiembre de 1981. Febrero de 1983. Por Oscar Velasco.

Entrevistas con un intérprete aymara y quechua. Don Eleuterio habla un castellano popular, por momentos casi incomprensible. La traducción es aproximada y se perdieron muchos detalles de explicaciones brindadas por el entrevistado.

#### DETALLES

#### Reclutamiento:

Admite que le cayó el rayo tres veces, cuando tenía 15, 27 y a sus 30 años. Sin embargo, toda su comunidad, Bombori, tiene fama de que la gente es adivina y curandera, hombres y mujeres. Al caerle el rayo se esperaba que muriera, pero al no ocurrir esto, sus familiares le dijeron que seguramente era para que se convierta en adivino.

Sus abuelos y sus padres fueron también curanderos, aunque no llegaron a ser tratados como *Yatiris*. En este sentido, es posible que Don Eleuterio tenga cualidades que lo pusieron por encima del resto y por eso es denominado *Yatiri*. El denominativo de sabio lo recibió luego de estar en actividad por quince años.



#### Capacitación/ entrenamiento:

Inició su aprendizaje cuando tenía 14 años, de su padre y de un tío lejano. Estuvo acompañándolos por un periodo de 7 años, como "ayudante". Es renuente a contar en qué consistió su aprendizaje. Por referencias en otras conversaciones, aprendió a manejar unas cuantas plantas medicinales; también aprendió a adivinar y a "conocer sobre la vida". Caminó por comunidades durante por lo menos diez años acompañando a su tío, que al cabo del décimo año le permitió hacerse cargo de parte de su itinerario.

En otra conversación reconoció que el llegar a ser curandero fue una carga muy difícil de aceptar: su tío era una persona irascible y le pegaba en las manos con una vara cuando hacía algo indebido. Tuvo que aprender una serie de ceremonias, principalmente las oraciones o letanías.

Dice que cuando hace ceremonias rituales, si uno olvida a un "mallcu" al hacer una ceremonia podría recibir un severo castigo por la omisión e incluso podría morir trágicamente. Sabe de memoria nombres de una serie de *mallcus*, vírgenes, *achachilas*, *pujius*. Conoce su ubicación (si están en el *Alaj Pacha*, en el *Kay Pacha* o el *Manqa Pacha*) y sabe lo que habitualmente "piden" para ser alimentados con el ritual. Conoce también las formas particulares que debe tener el ritual para cada uno de estos personajes divinos.

Es capaz de "volcar" o realizar un "kuti" en casos de embrujamiento. Esta actividad la realiza a pedido de personas o familias que creen o tienen certeza de ser víctimas de algún tipo de sortilegio. Personas que recibieron este tipo de servicio relatan que es capaz de hacer que el daño que provenía del embrujo se vuelva contra la persona que lo solicitó o contra el curandero o brujo que hizo "el trabajo". Don Eleuterio no admite que tenga esta actividad y se niega a dar detalles.

#### Actividades que realiza en su campo:

- **Lee las hojas de coca.** Casi en todos los rituales que realiza la primera actividad es la lectura de hojas de coca. Solicita a la persona que ésta le entregue la coca que habitualmente tiene para su uso. De esa coca pide que la persona escoja las mejores hojas, que luego echa sobre una tela y luego lee los presagios.



- **Adivina con el oráculo.** Ante una pregunta de su cliente, echa dados o semillas de coca, y de acuerdo al número que da la suerte ve en el libro del oráculo (maneja un libro titulado “La Clavícula de San Cipriano”).
- **Adivina por las cartas.** Emplea el Arcano Menor de las cartas del Tarot francés. En base a las cartas hace predicciones de eventos a largo plazo.
- **Cura con plantas medicinales.** Mostró conocer 15 plantas medicinales de su zona (Wira Wira, Qea Qea, Romero, Llantén, Tola, Waca Tola, Tara Tola, Supu Tola, Sillu sillu, oqoruru, Yerba Luisa, ajjara, icchu, alqo qisqa, altea); sin embargo, se pudo observar que usa también otras hierbas que sus pacientes pueden comprar o conseguir en cada pueblo que visita.
- **Brinda consejos.** Este rol es uno de los más importantes y por el que recibe el denominativo de *Yatiri*. La gente lo espera en sus comunidades para preguntarle por una serie de decisiones que debe tomar para sus vidas: Si es correcto hacer casar a la hija con su pretendiente, si es correcto abrir una nueva galería en la mina, si hay que esperar para vender el mineral guardado o venderlo ya, si se deben vender los animales, si el embarazo de la esposa es para seguirlo en la casa o hay que llamar a la *usuyiri* o partera, cómo habrá que poner nombre al nuevo hijo, si sería bueno que el esposo viaje al valle a vender las semillas, etc.
- **Realiza rituales.** Don Eleuterio realiza una serie de rituales con personas, animales, en terrenos agrícolas y en el interior de la mina. Hace curaciones rituales como la *millurada* (millu = salitre), llamado del ánimo, *wilancha*, *poqancha*; hace “turque” (trueque), se comunica con los muertos. Por estas actividades es muy requerido y también muy admirado por la gente de los pueblos.
- **Devuelve las brujerías o encantamientos.** Esta actividad la realiza a pedido de personas o familias que sospechan o saben con certeza que son víctimas de algún tipo de sortilegio. Personas que recibieron este tipo de servicio relatan que es capaz de devolver el daño contra la persona que lo solicitó o contra el curandero o brujo que hizo “el trabajo”. Don Eleuterio niega te-



ner esta actividad, sin embargo, admite que es posible revertir el mal causado por embrujo.

#### **Carácter o perfil de la actividad:**

Por lo descrito, se trata de un médico tradicional con actividad ritual. Su actividad es compleja de catalogar. Él no se asigna una categoría: “Yo solo hago lo que mi «ayudante» me indica, eso nomás hago, no soy ni curandero ni brujo”.

Cuando llega a un pueblo, la gente compite por llevarlo a su casa. El que pernocte en una casa resulta un honor para la familia. En esa casa le dan un ambiente que emplea para entrevistarse con los pacientes y sus familias, sin embargo, cuando llega a un acuerdo con la familia va al domicilio del paciente y allí procede con las acciones necesarias para curarlo o atenderlo.

La curación empleando plantas medicinales la realiza en poco tiempo ya que se limita a dar indicaciones a alguien de la familia sobre qué producto emplear y cómo prepararlo y administrarlo. Son pocas indicaciones porque a menudo la gente sabe el uso y no requieren muchos detalles.

Cuando hace la lectura de las hojas de coca o cuando emplea los naipes, inicia un ritual, que según los casos, puede durar entre quince minutos a unas dos horas. Se pudo observar que la lectura de coca suele durar más tiempo en comparación con los naipes o el oráculo.

Los rituales más complejos, tales como la *wilancha* o la *poqancha* los realizan generalmente de noche. Otros rituales menores como los *lloqe caytus* los hace en el momento.

Se pudo averiguar una amplia variedad de situaciones que requirieron rituales:

- Por una enfermedad física de un familiar. Casos de personas asustadas, personas que adolecen de males que los tienen en cama o sin actividad física. Casos que pese al tratamiento, persisten con sus molestias.
- Por una situación de culpabilidad. Casos en los que una persona o la familia incumplieron con costumbres de respeto o cuando procedieron a hacer algo sin pedir permiso a las divinidades locales.



- Para pedir favores. Esto se vio con trabajadores mineros que solicitaban al Tío de la mina favores para encontrar buen mineral o incrementar la producción. También se le observaron rituales con campesinos productores de la zona, que pedían por lluvias y con pescadores del lago Poopó, que estaban preocupados por la falta de los peces que son su alimento y medio de vida.

#### Detalles adicionales:

Don Eleuterio es sumamente modesto al conversar sobre sus habilidades y experiencia: "En realidad yo sé muy poco, lo que pasa es que "mi ayudante" es el que me indica lo que debo hacer...".

En otras oportunidades refiere que "su Mallcu", que posiblemente sea una montaña a la que venera, le indica cómo debe proceder o le hace entender de qué se trata el caso que tiene su paciente:

"A veces, cuando estoy con el enfermito y con su familia me preocupa que no sé qué hacer. De repente, así en un momento, mi Mallcu me hace entender, y en mi corazón aparecen las palabras y puedo saber la manera en que curaré y lo que habrá que hacer para agradecer al lugar donde la persona agarró su enfermedad...".

En ningún momento se refirió a sí mismo como *Yatiri*. Las veces que se le preguntó, su respuesta fue una sonrisa. La gente de las comunidades lo conoce como *Yatiri*. También los curanderos locales lo respetan como a un *yatiri* o sabio.

### 3.2. DENOMINACIÓN: "AYSIRI" (DEL AYMARA AYSUÑA, SACAR ALGO DEL INTERIOR. EN QUECHUA, AYSAY, TIRAR, JALAR). OTRO NOMBRE ES "KUTIRI", EL QUE REALIZA CAMBIOS.

Para algunos investigadores, el nombre de *aysiri* deriva del aymara *Aysa*, derrumbre, desmoronamiento, evento trágico que se da en las minas, es decir, en el *Manqa Pacha*, y que causa pánico en los que están en la mina, pero también en los familiares que están en la superficie.

#### Ubicación Geográfica:

Estos ritualistas se encuentran en las regiones montañosas de Bolivia, Perú, Norte de Chile, Ecuador.



#### Actividades que realiza como parte de su rol:

Se trata de un ritualista cuya función es tratar aquellas enfermedades que surgen como resultado de haber perdido el *Ajayu* o *Ánimo*. Estos casos surgen como consecuencia de castigos por no respetar a ciertas divinidades o por acción de sortilegios que ejecutan otros brujos (*laykas*).

Otros sanadores realizan rituales bastante sencillos para llamar el *Ajayu* o *Ánimo* de los niños, incluso esto se hace por los familiares. Sin embargo, cuando la salida del *Ajayu* es en adultos, casi siempre se acude a estos personajes, los *Aysiris*, que saben cómo proceder aún en los casos más intrincados.

Se dice que los *Aysiris* son capaces de recoger el *Ajayu* o *Ánimo* aún a la distancia, sin necesidad de ir al sitio físico donde quedó atrapado (a eso alude el verbo quechua *aysay*). Esta característica los sitúa en una posición de mucho respeto y manejo de poder social, pero por el hecho de su capacidad específica y no tanto por su sabiduría como en el caso de los *Yatiris*. Pero también el nombre alude a que pueden sacar el *Ajayu* a la distancia a personas sanas, lo que puede tener un sentido negativo relacionado con el mal. Con esa característica de no ser ni buenos ni malos, a veces los *aysiris* pueden recibir encargo para "sacar" el *Ajayu* de una persona a la que se quiere castigar o hacer daño. Sin embargo, estas situaciones son menos, preservando el *aysiri* un rol de sanador.

Las familias acuden al *aysiri* cuando notan que su pariente cambia de aspecto y de conducta. Sospechan que puede haber sufrido un susto o, peor, que algo o alguien está sacando al *Ajayu* de su cuerpo. El *aysiri* averigua con una actividad ritual (puede ser leyendo coca, viendo los naipes, observando la orina del enfermo) y si confirma que se trata de un daño por salida del *Ajayu*, entonces acepta realizar la curación.

El *aysiri* conoce las entidades sobrenaturales que moran tanto en el *Alaj Pacha*, el *Aka Pacha* y el *Manqa Pacha*, y sabe cómo dirigirse a ellas, además de las maneras de lograr que perdonen a sus pacientes<sup>109</sup>. Para lograrlo suele indagar cuidadosamente por el cumplimiento de las costumbres de respeto que todas las personas deben

109 La creencia es que las entidades mágicas cuando están enojadas contra una persona, le "sacan" su *Ajayu* y lo retienen en el lugar donde tienen su morada habitual.



observar hacia los cerros, lagunas, pozos de agua, barrancos, minas, etc., donde habitan entidades sobrenaturales.

Es posible que la causa pueda ser precisamente una falta de respeto voluntaria o negligente. Puede haber otras causas, por ejemplo, la envidia o el odio, que dan lugar a que personas busquen a brujos para que elaboren brebajes o preparados destinados a hacer el mal. Finalmente, pueden presentarse casos en que la vitalidad del paciente disminuye porque su *Mulla* o su *Qamasa* están debilitadas. En todos estos casos, el *aysiri* tiene experiencia, y ofrece su ayuda.

El *aysiri* conoce muy bien las características de *Ajayu* o *Ánimo*, y sabe cómo sale y cómo se lo reingresa al cuerpo. Trata muy a menudo a personas que ya han intentado curaciones sin resultados con otros curanderos o incluso personal sanitario, y que por descarte llegan a la conclusión que su *Ajayu* salió del cuerpo. Entonces lo buscan para invitarlo a ir a la casa y ver al enfermo.

Este modelo de curandero es muy común en las zonas donde hay trabajo minero, ya que con la actividad en el interior de los socavones se dan más a menudo los eventos que resultan en la salida del *Ajayu*.

#### **Reclutamiento:**

Estas personas son elegidas por las divinidades del *Manqa Pacha*, el "Tío" de la mina, los *anchanchus*, las almas de algunos muertos. Estas entidades se manifiestan a la persona elegida apareciendo frente a él como una mujer atractiva o como un varón ya envejecido, casi siempre en inmediaciones de una mina o una caverna. Luego de este encuentro tiene una serie de sueños premonitorios, casi siempre llenos de una simbología muy compleja.

El aspirante puede consultar con un adivino que le interpreta los sueños y explica la finalidad. Se dice que una vez que se decide a tomar el rol debe tener una experiencia ritual (un rito de iniciación) dirigida por otro *aysiri*. Hay mucho hermetismo respecto de lo que sucede en este rito, el argumento es que si un *aysiri* lo cuenta, perderá totalmente sus capacidades.

Este ritualista debe demostrar una personalidad fuerte, con dominio del temor, capaz de enfrentar situaciones extremas y el valor suficiente para oponerse a otros personajes que hacen trabajos de brujería.



Como parte de su actividad ingresa a menudo a las galerías de minas, a veces en sitios donde hay mucho peligro por derrumbes (*aysas*). Se espera que como parte de su rol deba dar valor a sus pacientes y familiares, y mantener en todo momento una actitud serena, aun frente a las situaciones más conflictivas o emotivas.

#### **Actividades que realiza:**

Cuando es buscado para atender a un enfermo es habitual que la familia acuda en forma muy humilde, a veces enviando previamente a un familiar o compadre para solicitar ser recibidos. Como se trata de casos crónicos en los que el enfermo ha padecido por largo tiempo, los familiares están muy preocupados y hasta desesperados cuando se entrevistan con el *aysiri*.

Para conocer la causa, el *aysiri* realiza una o más ceremonias, con las cuales intenta averiguar lo sucedido con el enfermo y la entidad que ocasiona el mal. Las ceremonias suelen ser bastante impresionantes, se hacen a la media noche, en semi penumbra. La familia entrega una o más prendas de ropa del enfermo con las que el curandero forma un muñeco, que servirá como representación del paciente. Se hacen invocaciones a entidades conocidas de los tres niveles del cosmos, pidiendo que se manifiesten. Se les ofrece alcohol y los alimentos que les son agradables (sangre, grasa, fetos), preparados en determinadas "mesas".

Un momento importante es la lectura de hojas de coca, que suele ser el elemento a través del cual se manifiestan las respuestas de las entidades invocadas. En el momento en que averigua la causa o la divinidad que castiga, el muñeco de ropa se desata teatralmente, lo que según el adivino es la comprobación de que ha llegado una respuesta concreta. Otras formas teatrales de demostrar esta respuesta es un sonido en la puerta de la casa, el grito de un ave, un objeto que cae en la habitación, etc., siempre algo sorprendente. En otras ocasiones puede hacer la observación de las entrañas de un gallo negro o un cuy, en las que dice hallar las señales sobre la afección o sobre sus causas.

Una vez averiguada la causa procede a la curación. Unas veces se da enseguida, en la misma ceremonia donde se averiguó, en otras oportunidades la curación se hace con una serie de rituales en varios días. Esto parece corresponder a la entidad que ha sido ofendida



o a la complejidad que supone lograr su perdón. Las entidades del *Manqa Pacha* suelen ser más renuentes a perdonar.

Los rituales destinados a rogar el perdón requieren (como todos los rituales andinos) de la presencia del grupo familiar en conjunto. Los más elaborados se hacen al aire libre en la noche y suponen sacrificios de sangre, en que se derriba un animal de determinadas características, las cuales señala con anterioridad el *aysiri*. El final de la ceremonia es cuando el *aysiri* dice haber recuperado al *Ajayu*, y lo reingresa en el cuerpo del enfermo, colocando dentro de la camisa una mariposa o un gusano o un poco de tierra. El curandero entrega al enfermo un vaso de sangre aún caliente o una porción de grasa, quien debe ingerir mientras los familiares lo alientan a hacerlo con prisa, palmeándolo en la espalda o abrazándolo. La familia cocina al fuego la carne del animal sacrificado y todos comen su porción hasta acabar. Luego el curandero pide los huesos y en una excavación del terreno los pone con cuidado, haciendo la parodia de armar el cuerpo del animal. Entre tanto, la madre y otros familiares ancianos suelen llevar al enfermo a su cama, donde lo envuelven en frazadas.

#### Resumen:

- El *aysiri* es un ritualista que cura las enfermedades-castigo en las cuales el daño surge de la supuesta salida del *Ajayu* o "Ánimo" del cuerpo del enfermo.
- Es básicamente un ritualista que enfrenta casos crónicos que otros curanderos e incluso médicos occidentales no pudieron curar.
- Requiere una personalidad muy estable y capaz de enfrentar situaciones muy conflictivas, ya que muchos de sus pacientes sufrieron sustos terribles o situaciones de riesgo para su vida como los derrumbes dentro de la mina, rodeados del natural temor a las entidades del *Manqa Pacha* o sub suelo.
- En ocasiones puede tratar con "trabajos" hechos por brujos para dañar a personas y debe "devolver" el ensalmo a la persona que lo propició o al brujo que hizo el trabajo.
- También es capaz de hacer el mal, sacando a la distancia el *Ajayu* de una persona.



- Por tanto, puede sanar y hacer bien a una familia, pero puede hacer lo contrario si le solicitan.

### 3.3. DENOMINACIÓN: "TULLURI" O HUESERO.

Es el especialista dedicado a tratar los males que atacan a los huesos del cuerpo y a las articulaciones como resultado de un desbalance de los extremos calor y frío o como castigo por las momias o *chullpas*.

#### Elección o reclutamiento:

Suelen ser elegidos por divinidades del *Kay Pacha* o superficie de la tierra. También hay quienes lo hacen por elección personal, al mostrar habilidades y destrezas para tratar huesos rotos o dolores de articulaciones. Generalmente son varones (porque se requiere una cierta constitución física para los tratamientos), pero también hay mujeres. Es muy corriente que sean de porte vigoroso.

#### Capacitación/ entrenamiento:

Se trata de uno de los pocos casos en los que es necesario un entrenamiento sistemático para adquirir las destrezas necesarias para los diferentes problemas que se dan en los huesos del cuerpo. Cuando hay una persona que tiene vocación o recibió un llamado, se pone bajo la tutela de un *tulluri* anciano, que en poco tiempo podría fallecer. Aprende con él los rudimentos de su arte curativo, principalmente las maniobras para manejar los huesos, reconocer el daño en las articulaciones, manejar a los pacientes, etc.

Hacia el final se introducen en las actividades ceremoniales que le permitirán tratar con el alma de las momias o *chullpas*, que castigan a los irreverentes con daños a sus huesos y articulaciones, que se desbaratan de la misma manera que los huesos de las momias.

Aprenden a emplear una serie de recursos para calmar el dolor y la deformación de las articulaciones enfermas, y a preparar y aplicar unos preparados con los cuales inmovilizan los huesos rotos.

#### Actividad que realiza en su campo:

Son convocados en los casos en que una persona sufre una fractura o traumatismo, también cuando hay daños en huesos tales



como supuraciones, salida de fragmentos de hueso a través de heridas.

Entonces, son capaces de reducir fracturas y luxaciones, curar daños por infección en articulaciones o huesos. Hacen masajes simples y otros más complejos con aplicación de pomadas a base de grasa de llama y *millu*, que es el salitre. Asimismo, desarrollan rituales para pedir perdón a las *chullpas* o almas de los antiguos cuando están castigando a una persona.

#### **Carácter de la actividad:**

Es eminentemente curativa en los casos de traumatismos, dolores articulares, fracturas y luxaciones, en las que la lógica es actuar sobre el sitio anatómico afectado; y es ritual en los casos más complejos, que suponen un castigo a la persona por incumplimiento de costumbres de respeto o por haber violado los enterratorios de los antepasados.

#### **Remuneración:**

Es casi siempre en dinero. Sus costos suelen ser altos si se los compara con los que cobraría un puesto de salud.

#### **Detalles adicionales:**

No es una especialidad que está muy extendida. Hay zonas en las que pueden encontrarse y otras donde no los hay. En los casos de ausencia, los pacientes aquejados de males articulares o de los huesos acuden a los *milluris* o a los *qaquadores*, que son mayormente masajistas pero que atienden estos casos.

### **3.4. DENOMINACIÓN: "ICHURI" (QUE EMPLEA LA PAJA BRAVA O ICHU).**

Se trata de una categoría de ritualistas y especialistas en la observación de la orina. Están presentes en la zona de puna donde se encuentra el "ichu". Pueden ser varones o mujeres. En los últimos años parecen haber más mujeres.

#### **Elección o reclutamiento:**

Este tipo de personajes surge por un llamado de la *Pacha Mama*, con sueños y hallazgo de ciertas señales en su entorno. Los sueños



orientan a buscar un maestro o maestra, que a veces suele ser de otra especialidad. Esta persona le explica los sueños y lo que significan, y posiblemente le dan indicaciones sobre el rol. Muchos de estos curanderos y curanderas dicen haber encontrado que la paja brava o "ichu" les atrae desde niños, se dan cuenta que son capaces de diferenciar las plantas macho de las plantas hembra y sienten que las pajas les permiten entender muchas cosas.

#### **Capacitación/ entrenamiento:**

Son personas muy observadoras, posiblemente ésta es una de las cualidades que los orienta a tomar el rol. De alguna manera que es difícil apreciar y hasta comprender, el tomar las pajas, observarlas, olerlas y manejarlas les dan una serie de datos o tal vez generan un estado de alerta que lo sintoniza con su paciente.

Al inicio, se ponen bajo la tutela de una persona (posiblemente también "Ichuri") que les enseña los rudimentos del rol, el empleo de los accesorios que empleará para diagnosticar. Datos brindados por algunas personas de este rol indican que suelen estar bajo esta tutela por un periodo de diez años aproximadamente antes de que puedan encargarse solos de atender a sus pacientes.

#### **Actividades que realizan en su campo:**

Según datos de diverso origen, las actividades más notorias de este rol son las siguientes:

- Piden al enfermo una muestra de orina y ponen una pequeña cantidad en un vaso de cerámica, echan encima un poco de "flor de azufre" y con una delgada paja ponen su punta sobre la superficie, apreciando detalles que solo ellos saben interpretar: "A veces el «ichu» se está tranquilo, a veces tiembla, a veces se hunde la pajita, eso me indica cómo está la persona".
- En otras oportunidades toman un puñado de pajas y se las dan a su paciente, que debe soplarlas tres veces. Luego las observan, las estrujan, las huelen, observan sus puntas y de esa forma "sienten" una serie de detalles que les indican la causa que aqueja a su paciente y la forma en que podrá solucionar su caso.



- En algunos casos, la gente acude a ellos para preguntar cómo deben actuar frente a ciertas circunstancias de su vida. Ellos indican que vayan a buscar una planta de "ichu" y que traigan unas pajas o su raíz. Al observar la muestra, "sienten" la decisión que podría tomar esa persona y le aconsejan.

En resumen, las actividades que cumplen son por lo menos cuatro:

1. Se dan cuenta del funcionamiento del organismo de su paciente a través de su orina, empleando las pajas para determinar detalles que ellos saben interpretar.
2. Las pajas les sirven como elemento para afinar su agudeza mental, y con su manejo pueden asumir detalles que no están a la vista, que les sirven para diagnosticar el mal y su causa, o para dar consejos cuando son solicitados.
3. Son ritualistas que se hacen cargo de ceremonias en las fechas importantes del año. Por ejemplo, son buscados para rituales en el mes de mayo para la "fiesta de la cruz", o en junio para el *Machaj mara*, año nuevo andino.
4. Cuando en la comunidad no hay un *Yatiri* o sabio, ellos pueden hacer de consejeros de las autoridades.

#### **Remuneración:**

Habitualmente son pagados con dinero. Es posible que antiguamente recibieran otro tipo de remuneración.

### **3.5. DENOMINACIÓN: "JAMPIRI", "QOLLIRI", "HIERBERO", "HIERBATERO".**

En quechua se denomina como *Jampiri* (de *jampi*= remedio). En aymara es *Qolliri*, (de *Qolla*= hierba o remedio). En castellano popular se les dice Hierberos o hierbateros.

Este modelo de curandero es el más conocido en el territorio andino y a veces se lo toma como prototipo. Su presencia es habitual en casi todas las comunidades sin interesar su tamaño poblacional.



#### **Elección o reclutamiento:**

Son señalados por el rayo, dicen que les cayó el rayo sin matarlos. Algunos incluso dicen que les cayó hasta tres veces. Parece haber un predominio de varones, pero no es raro que haya mujeres. Respecto de su calidad como sanadores, hay familias que prefieren a una mujer porque creen que son más sensibles para reconocer las plantas medicinales y para manejarlas.

#### **Capacitación/ entrenamiento:**

Una vez que recibe la señal de ser elegido debe iniciar un largo periodo de tiempo para su aprendizaje. El maestro puede ser un familiar anciano o un *Jampiri*, que le pasará su experiencia por transmisión oral.

Aprende los nombres de las diferentes plantas medicinales que usará. Las reconoce según género, si son machos o hembras; según su cualidad de frescas o cálidas, según su actividad de humedecer o secar, la porción activa de la planta, el tiempo del año y las condiciones en que se deben recolectar, la manera de conservarlas, las manipulaciones que se pueden hacer para obtener ciertas acciones, las diferentes combinaciones con otras plantas, etc.

Aprende a conocer las enfermedades, sus características y la manera de reconocerlas o las formas ceremoniales de proceder a su diagnóstico. En este aspecto seguramente se entera con detalle de los elementos de la cosmovisión, dado que todos sus conocimientos sobre salud estarán basados en ella, ya que durante su trabajo serán un elemento de control social para que los vecinos de su comunidad cumplan con los postulados de su cultura.

También aprende a manejar el poder que su rol le otorga, pues requerirá de mucho autocontrol y sensatez.

#### **Actividades que realiza según su rol:**

Atiende las solicitudes de familiares y enfermos para ir a su vivienda y averiguar de qué enfermedad se trata y cuál será la conducta para su tratamiento. En el domicilio realiza sencillas ceremonias como leer coca o leer las cartas, con lo que averigua el tipo de enfermedad, su nivel de gravedad y la terapia que puede emplear.



Aparte de las actividades rituales, el o la *jampiri* suelen hacer ciertas manipulaciones u observaciones con el fin de tener información semiológica. Por ejemplo, toman "los pulsos", palpando en ambas muñecas al mismo tiempo, con esta maniobra se dan cuenta del funcionamiento de *sonqo*, un complejo órgano formado por la unión del corazón, pulmones, hígado y vesícula, uréteres y vejiga.

También se fija en el brillo de los ojos o las distintas coloraciones que puede adquirir la esclerótica, que en su modelo de fisiología deben corresponder a ciertas modificaciones en el funcionamiento corporal.

Finalmente, puede observar la orina, heces, sangre menstrual o vómitos biliosos, con el fin de comprobar su aspecto y relacionarlo con un nivel de gravedad y con el posible mal funcionamiento de un órgano.

#### **Carácter de la actividad:**

Los *jampiris* y *qolliris* combinan en su rol actividades médicas y rituales. Suelen ser bastante expertos en el manejo de remedios herbolarios pero añaden también otros tipos.

#### **Remuneración:**

Existe una variedad de posibilidades que van desde el pago en especie en las comunidades pequeñas o entrega de animales vivos, hasta el pago en dinero, que se va haciendo más común a medida que pasa el tiempo. Un detalle muy notorio es que las familias no regatean el precio solicitado por el *jampiri*, pero sí lo hacen, y muy enfáticamente, cuando deben pagar atenciones del personal de salud. Es la especialidad más extendida en el territorio andino.

### **3.6. DENOMINACIÓN: "K'AQURI", "QAQUDOR" (EN QUECHUA: "QUE FROTA O HACE MASAJE").**

Es el que aplica masajes en casos de dolor, algunos malestares del vientre y en casos de enfermedades que afectan a los huesos o las articulaciones. Es casi exclusivamente dedicado a actividades curativas con masajes y con muy pocos elementos medicinales. Es muy raro que participe en rituales.

Este especialista puede ser encontrado en Perú, Bolivia, Ecuador, Argentina y Chile; suele ser indígena y de aspecto muy sencillo.



#### **Elección o reclutamiento:**

Es una especialidad que no necesita un llamado. Es habitual encontrarlo en comunidades en las que hay actividades que dan por resultado traumatismos o lesiones en el cuerpo o molestias por trabajo pesado, como pueden ser las minas, o en el valle cuando montan a caballo, la extracción de piedras en canteras, o elaboración de pesados arneses de trabajo agrícola.

Su actividad se desarrolla en base a habilidades y destrezas desarrolladas en la atención de pacientes. Suele ser una actividad familiar en la que varios miembros ayudan al más experimentado, mientras adquieren más experiencia para independizarse.

#### **Capacitación/ entrenamiento:**

Con la ayuda de un familiar ya experimentado aprende a manejar los pacientes de su especialidad, las lesiones y complicaciones. Generalmente son personas vigorosas por el tipo de manipulaciones que deben realizar.

#### **Actividad que realiza en su campo:**

Es llamado para hacer masajes o frotaciones en una variedad de casos: después de traumatismos en huesos, articulaciones o en ciertas regiones como la espalda, el vientre, el cuello. También atienden a los ancianos que tienen adoloridas sus articulaciones.

Intentan resolver algunos casos de "dolor de estómago" con masajes, a veces con buen resultado (posiblemente casos de volvulación ó torsión del intestino grueso). También hacen frotaciones muy suaves en niños que sufren de diarrea por la enfermedad denominada *wisa thallisqa* ("estómago revuelto") y en *sik'i chupasqa* ("que le dobló la colita"); la gente considera que ambos cuadros se resuelven en gran medida con masajes.

Los masajes o frotaciones los realizan con la mano desnuda, haciendo previamente un calentamiento frotando las palmas. En algunos casos emplean la grasa de gallina ("infundia").



**Remuneración:**

Como en otros casos, depende del tamaño de la comunidad. En aquellas muy pequeñas y tradicionales se les paga en especie, mientras que en comunidades más grandes ya se emplea dinero.

**Detalles adicionales:**

Debido a su actividad no muy llamativa, su nivel de prestigio es reducido y suelen ser personas muy sencillas.

### 3.7. DENOMINACIÓN: *MILLURI, MILLUCHIRI* (“QUE APLICA O USA *MILLU*”).

Se trata de practicantes de masajes muy parecidos a los *Qaqoris* o *Qaqu-dores*, con el aditamento de usar en sus masajes un preparado a base de grasa de llama o de asno a la que se añadió finamente molido el *millu*, que es el salitre o sulfato de alumbre.

**Elección o reclutamiento:**

Igual que en el caso de los *qaqoris*, se trata de una habilidad desarrollada en el tiempo por personas que tienen la predisposición. No hay un llamado trascendental.

**Capacitación/ entrenamiento:**

Reciben el mismo entrenamiento que los *qaqoris* pero además deben aprender dónde conseguir el *millu*, que se encuentra en ciertas minas o yacimientos. Su preparado se basa en una porción de grasa de llama o de asno, que la mezclan con agua y mezclan hasta conseguir una especie de pomada a la que ponen una cantidad pequeña de *millu* finamente molido. Parece que su acción es por la frotación de micropartículas de la sal que producen calor local, favoreciendo la vasodilatación.

Parte de su entrenamiento supone desarrollar masa muscular, muy útil para su actividad de masajear.

**Actividad que realiza en su campo:**

Atiende traumatismos en regiones como la espalda, huesos y articulaciones.



Cuida y masajea a ancianos con problemas articulares.

Con sus masajes trata casos de diarreas de niños que responden a este tipo de modalidad terapéutica.

**Remuneración:**

En especie o en dinero.

### 3.8. DENOMINACIÓN: “*MULLIRI*” (QUE TRATA LA *MULLA* O PRINCIPIO VITAL).

Es una combinación de médico y ritualista que trata a personas que han sufrido una afección de su *Mulla*, que es una energía que radica en la bilis y que puede ser regulada por el hígado. La *Mulla* se considera como un principio de vida que brinda la energía al cuerpo y le permite desarrollar las actividades vitales.

**Elección o reclutamiento:**

Son personas que reciben un llamado por entidades del *Alaj Pacha* y *Kay Pacha*. A algunos les “cae el rayo”, a otros los elige la *Pacha Mama*. Reciben una serie de señales y mensajes llenos de simbolismos andinos tales como *thaki* o camino, *mallcu* o cóndor, “*wirgiña*” o *Pacha Mama*, que necesitan ser explicados por un *yatiri* o sabio. Cuando aceptan asumir el rol deben someterse a rituales de iniciación, debido al tipo de manejo de energías que supone reinstaurar la *Mulla* en el organismo del enfermo.

**Capacitación/ entrenamiento:**

Los *Mulliris* son personas bastante especiales, con una tendencia a místicos o por lo menos se muestran más religiosos que el común de la gente. Su aprendizaje debe ser muy complejo, porque tratará con elementos intangibles como la *Mulla* y a veces el “*Ajayu menor*”, conceptos que no están en manos de la gente común e incluso son desconocidos por muchas categorías de curanderos tradicionales.

Deben demostrar que son dignos del rol y que podrán enfrentar a las entidades malignas o energías que pueden estar debilitando la *Mulla* de sus pacientes.

Su aprendizaje puede ser considerado como hermético, ya que no es apreciable incluso para sus familiares. Adquiere conocimientos



acerca de la cosmología de su cultura en un nivel mucho más alto que el común. Asimismo, aprende a realizar ceremonias con el fin de manejar las energías que atacan a su paciente así como tratar con las divinidades o entes que lo acosan.

Generalmente son varones y casi siempre ya maduros o ancianos. Las pocas mujeres que detentan el rol seguramente han debido pasar pruebas más duras que los varones, porque se dice que el "tener vagina" las hace más vulnerables, sobre todo en la temporada de la menstruación.

#### **Actividad que realiza en su campo:**

Realiza ceremonias con las cuales inicialmente trata de eliminar las energías que están afectando la *Mulla* de su paciente. Una de estas actividades se denomina "Picharada" ("limpieza o limpia"), que consiste en pasar por el cuerpo del paciente un ramo de ciertas plantas, hojas o flores. Aunque varían de acuerdo a la zona, son muy empleadas las plantas de "ruda" ("hediondilla", "asna phullu"), flor de retama, flor de rosa silvestre. Al pasarle por el cuerpo el ramo, se hace el gesto de echar algo que recogiera. Al final suele echarse con agua fría o el curandero escupe un trago de licor sobre el paciente.

En el tratamiento mismo, se realiza ceremonias en las que sacrifica un animal y lo ofrece a la divinidad en lugar del enfermo (hace un trueque). Además toma ciertos órganos como la vesícula o el hígado y se los da para que los coma o por lo menos intente masticarlos. Finaliza con una comida de la carne del animal sacrificado que se da a toda la familia y una ofrenda a la divinidad pidiendo perdón por el enfermo. En casos de mayor dificultad asume otras ceremonias como la de hacer nacer de nuevo al enfermo y darle un nombre secreto, con lo que simbólicamente, al menos, lo convierte en otra persona.

#### **Carácter de la actividad:**

Combina la actividad curativa física con otra sacerdotal. Esta combinación es útil ya que trata los casos de *Jallpa Japisqa* ("Agarrado por la Tierra"), *Centella wayra* ("Viento del rayo"), *katjijatta* (asustado), *Aya wayra* ("viento de muertos"), casos que suelen ser complejos y que requieren de la acción de los mejores. Los *Mulliris* están junto a los *Yatiris* y *Ch'amakanis*.



El *Mulliri* dice entrar en contacto directo con la entidad agresora. En forma ritual le ruega, le negocia y en caso de necesidad increpa a la entidad a fin de que perdone y "suelte" el "Ajayu" del enfermo. Para lograrlo, debe tener mucha seguridad en sí mismo y en los procedimientos que emplea. Si duda, él mismo podría convertirse en víctima.

Como médico emplea con suficiencia varias plantas medicinales y otros elementos curativos, ya que en algunos casos es posible que la función de uno o más órganos esté afectada y la curación sea posible con los elementos que usa. Es, tal vez por eso, la relación del nombre de "*Mulla*" con la bilis y con la vesícula biliar, por extensión con el hígado. Por otro lado, recuérdese que el hígado en la etnofisiología andina es el sitio de las emociones.

#### **Remuneración:**

El costo de estos especialistas siempre fue alto, ya en especie o en dinero. En pueblos peruanos se le pagaba hasta con una yunta o cuatro llamas blancas. Actualmente, con el ingreso del dinero como medio de transacciones, incluso hay pagos en dólares.

#### **Detalles adicionales:**

Se sabe que muchos de estos personajes se ocultan bajo denominativos más modestos como *janmpiris* u otros. Pese a su poder, tratan de pasar inadvertidos.

### **3.9. DENOMINACIÓN: "CH'AMAKANI" (EN AYMARA, "QUE TRATA CON LA OSCURIDAD, O CON LO DESCONOCIDO").**

Cumple con el rol descrito por Mircea Eliade como el chamán. Entra en un estado de éxtasis o trance y en ese estado suele llegar a la identificación del mal.

#### **Elección o reclutamiento:**

Estos personajes dicen ser elegidos por el rayo. En su juventud les "cae el rayo" y no los mata, o nacen con labio leporino (que solo afecta al labio); ya de niños la gente los llama "santiaguitos", aludiendo a que es el rayo el que señaló al niño cuando estaba en el vientre de su madre.



### Capacitación/ entrenamiento:

Tal vez no se deba llamar capacitación porque se trata de conocimientos y prácticas que están vedados para la gente corriente. Muchos de los autores que describen a los *Ch'amakanis* dejan este campo sin datos porque este personaje debe adentrarse en aquello que en aymara se denomina *Ch'amaka*: "la oscuridad", una zona donde el conocimiento no llega, donde no hay capacidad de ver (*janiw nayrani*).

El aspirante debe demostrar su capacidad para entrar en trance de una manera que le sea posible dominar. Esto seguramente toma tiempo y debe tener una persona que lo guíe o lo ayude cuando la experiencia sea difícil o fallida.

Este debe ser uno de los pocos casos en que el personaje es soltero o viudo. No tiene una pareja marital y realiza sus actividades en forma solitaria o tal vez acompañado por un discípulo.

Tiene que ser una persona de temperamento muy vivaz y dotada de capacidades histriónicas porque en gran medida su éxito se debe a la impresión que pueda causar entre sus clientes.

Por la forma en que actúa en las ceremonias se puede colegir que tiene una forma de acceder a cualidades de percepción extraordinarias, ya que su vista y su olfato, por ejemplo, parecen ayudarlo durante sus desplazamientos en medio de la más absoluta oscuridad.

### Actividad que realiza en su campo:

Realiza ceremonias en las cuales entra en estado de trance, en medio del cual presta su cuerpo para que se manifiesten dos o más entidades divinas, las que tienen un *Tinku* (encuentro) durante la ceremonia. Una de las divinidades asume un rol de defensa del enfermo y solicita a la otra (al castigador o al que ataca la salud del paciente) que lo perdone. Este encuentro de deidades generalmente poderosas es impresionante porque se realiza en total oscuridad. Cada una actúa con una voz característica. Y los presentes, sentados o arrodillados en el suelo a muy corta distancia del *Ch'amakani* sienten que el terror o su sorpresa llegan a niveles de mucha intensidad. La ceremonia generalmente termina cuando la entidad "mala" o "castigadora" acepta perdonar al paciente y, por decirlo, "suelta" el *Ajayu*, permitiendo que sea reintroducido en el cuerpo del enfermo, que con esto podrá recuperar su equilibrio interior.



### Carácter de la actividad:

Para entender, se transcribirá una sesión observada en 1999:

"Se trata de un paciente de 13 años, que hace tres meses que estaba siendo atendido en un puesto de salud por una TB peritoneal, según la familia sin resultado alguno. Frente a ese estado, y preocupados por la permanente debilidad del adolescente, el padre fue prácticamente obligado por los familiares para que busque una atención por un curandero que proviene de la comunidad de Challviri, cercana a la frontera Perú-boliviana. El curandero, después de una ceremonia, les dijo que el joven había perdido su "Ánimo" en un accidente, y que su "Qamasa" estaba debilitándose, y que moriría antes de un mes. Hizo una "Turka", entregando la vida de un carnero negro por la vida del joven. Pero luego dijo que el "Ajayu" no había sido recuperado. Pidió que fueran a buscar una "Ch'amakani" ya sea en el interior de Perú o pasaran a Bolivia.

La familia encontró un *Ch'amakani* en Puno, luego de hacer muchas averiguaciones. El curandero llegó una semana después de que su padre le pidió que atiende a su hijo. Solicitó una serie de elementos para una limpia, y que tendría que "luchar" para recuperar el *Ajayu*, que estaba retenido en un barranco, donde el joven había caído tiempo atrás.

La ceremonia se llevó a cabo desde la media noche. El "Ch'amakani" pidió que la familia esté presente completa, y tomó alcohol potable de una botella, casi un litro, y que apaguen la luz. En el ambiente oscuro el curandero empezó con una especie de oración salmodiada en que pedía que lo ayuden los espíritus de sus antepasados, mezclaba palabras y frases en aymara, quechua y castellano.

En un momento hubo un pesado silencio, luego el curandero empezó a quejarse... y luego delante del grupo familiar empezó una voz femenina, que se presentó como la Pachamama, que en quechua dijo que se encontraba triste por que su "hijito" \*\*\* (el enfermo), estaba siendo castigado con mucha dureza... Después de un silencio, en la parte de atrás de la habitación otra voz anunció que llegaba "Mallcu Jiliri". Con voz sorprendentemente gruesa y rasposa, un ruido como si agitara sus alas, dijo estar enojado (hablaba en aymara) porque lo molestaban... que el joven lo había ofendido porque no le había dado su costumbre durante la fiesta del pueblo, que



había preferido irse sin participar... La Pachamama, desde su posición pidió que le perdone a su "hijito", el Mallcu dijo que no lo haría... (en el grupo de la familia había una mujer que lloraba, pedía que el Mallcu sea bueno, que permita curar al joven, los otros le apoyaban, mucha emoción).

Hubo un largo silencio. Luego el Mallcu aceptó permitir que el joven sanara (o fuera curado?), a condición que le dieran una "mesa" en determinada montaña. La Pachamama agradeció... El Mallcu se retiró (se oyó lo que parecían las alas al volar)... Un largo silencio... El curandero empieza a quejarse, pide que enciendan la luz. Se lo ve transpirando profusamente, babea, se lo ve muy cansado, sus ojos lagrimean. Uno de los familiares se acerca y lo atiende, pasan muchos minutos antes que se reponga. Lo llevan a una cama, y allí descansa unas dos horas.

Hacia el medio día vuelve a reunir a la familia, y dice que harán otra ceremonia, para reponer el "Ajayu", les pide que vayan a Ayacucho para que compren una serie de... (posiblemente se trata de elementos para una ceremonia). Les dice que será en tres días. Lo extraordinario es que se muestra muy relajado y bastante bien, y no como se esperaría después de verlo tan indispuerto al finalizar la ceremonia, hay que tomar en cuenta que antes de iniciarla, tomó casi un litro de alcohol".

Transcripción de cuaderno de observaciones  
Antr. Julio Iquize  
Puno 2000

#### **Remuneración:**

El costo por sus atenciones es alto porque actúa durante varios días ya que sus actividades son muy complejas y en las ceremonias suele quedar muy cansado, puesto éstas le exigen mucho desgaste físico.

#### **Detalles adicionales:**

El curandero descrito entra en trance consumiendo alcohol, lo que parece no ser muy común. En otras regiones de Perú mascan hojas de ayahuasca o toman un preparado de varias plantas, entre las que se reconoce el floripondio. En Ecuador parece que entran en trance con ciertas danzas y cánticos aparte del consumo de plantas.



Un detalle interesante es que, a pesar del consumo de enervantes para lograr su estado de trance, las descripciones que hacen de estas personas es que llevan una vida bastante normal, que no sería posible si se convirtieran en adictos, ya sea al alcohol, ayahuasca u otro tipo de hierbas.

### **3.10. DENOMINACIÓN: "USUYIRI YANAPIRI" ("QUE AYUDA A ENFERMARSE"), PARTERA. EN ECUADOR SE LLAMAN "MAMAHUAS".**

#### **Elección o reclutamiento:**

Hay una diversidad de formas. Algunas dicen haber sido escogidas por el rayo, otras dicen que se dedicaron porque aprendieron atendiendo muchos partos, hay quienes dicen haber tenido sueños para que reciban el rol en sus comunidades. También hay mujeres que se dedican después de haber tenido muchos hijos.

#### **Capacitación/ entrenamiento:**

Es claro que esta especialidad requiere una larga capacitación como para reconocer el estado del embarazo, la duración, las fechas probables de parto, el inicio del parto, el trabajo de parto en sí, las maniobras de nacimiento y el tratamiento de las complicaciones. Parece que las diferentes formas de elección manifestadas muestran la manera en que adquirieron su experiencia. En todos los casos, el empirismo es la norma.

Hay mujeres que admiten haber practicado partos desde sus 15 ó 16 años, ayudando a su madre y después atendiendo a mujeres de la familia y luego a las de la comunidad. En varios cursos de capacitación de parteras empíricas se observó que hay mujeres que han atendido varios cientos de partos antes de considerarse verdaderas *Usuyiris*.

#### **Actividades que realiza en su campo:**

Las *Usuyiris* se hacen cargo muy precozmente de atender a embarazadas, aunque no podría darse una denominación de control prenatal, sin embargo, observan el bulto que llevan en el vientre, toman los pulsos y se fijan en los ojos, y con esa información saben si el embarazo está transcurriendo normalmente o si se prevé complicaciones



Pueden dar indicaciones acerca del sexo de la criatura y la fecha en que se dará el parto. Parece que tienen un sistema para calcular el tiempo de embarazo y la fecha de nacimiento. Es bastante común oír que emplean los datos del “Almanaque Argote” o del “Almanaque Bristol”, que se editan en el Perú desde hace más de cien años y que son de uso común por las familias campesinas, pues se venden por toda la zona andina.

Cuando se inician las contracciones de parto acuden al domicilio y se disponen a atender. Para ello cuentan con la ayuda de los familiares que consiguen todo lo necesario para la atención.

En realidad no hacen maniobras para atender el parto, se limitan a observar la manera en que transcurre y toman al niño cuando ha salido completamente, ligan el cordón con un *caytu* (hilado con lana de oveja o llama) y cortan el cordón con un fragmento de cerámica, no emplean ni tijeras ni elementos cortantes metálicos.

Durante el parto suelen enfocar su interés en el bienestar de la embarazada más que en el recién nacido.

En caso de complicaciones son capaces de proceder a “la man-teada”, con movimientos cuidadosos a fin de girar el cuerpo de la mujer, aplicando frotaciones en el vientre, que dan como resultado verdaderas versiones externas que suelen solucionar casos de mala posición fetal, por ejemplo. También pueden hacer extracción manual de la placenta en casos de retención.

Dan indicaciones para lograr una buena lactancia, aunque indican una espera hasta de 24 horas antes de proceder a la primera lactada, siguiendo antiguos patrones de costumbre.

Atienden las complicaciones del puerperio, aunque es común que envíen a un curandero más experimentado si se trata de “Sobreparto”.

#### **Carácter de la actividad:**

Sus atenciones son eminentemente médicas en la perspectiva de atender el parto y a la mujer; en segundo lugar, la atención es para el niño, aunque es más común que dejen esto en manos de la familia.



### **3.11. DENOMINACIÓN: “TINKUCHI” (“QUE ENCUENTRA”).**

Persona que acude a sus sueños para averiguar sobre personas o posesiones perdidas. Con actividad curativa de ciertas enfermedades.

#### **Nombre y Ubicación geográfica de la persona entrevistada:**

Matilde Colque de Jach’a Qollu.

Oruro. Bolivia. Originaria de la comunidad Bombo, cerca de la mina de Huanuni, a 50 Km de Oruro.

#### **Elección o reclutamiento:**

Doña Matilde cuenta que cuando era joven recién casada llegó a la comunidad una *warmicita* (“mujercita”) vestida con ropa muy antigua. Esta mujer la quiso llevar con ella, pero Doña Matilde no quiso por no dejar a su marido. La mujer le dio un mensaje (ella no quiere revelarlo) que le sirvió para que empiece a adivinar. En aymara, Doña Matilde cuenta el suceso:

“Yo estaba pasteando mis llamas en el cerro de Bombo y ha caído una luz desde el cielo en pleno día... de donde ha caído ese fuego ha aparecido una *warmicita* (mujercita)... estaba vestida con un *ajsu* muy bonito... tenía su cara quemada aquí en la mejilla... me ha querido llevar a su casa en el *Alaj Pacha*, pero he tenido pena de dejar a mi marido (estaba recién casada)... Ella me ha dicho que yo cuide a mi gente... y se ha ido igual que llegó. En tres años más yo estaba curando y adivinando...”

#### **Capacitación/ entrenamiento:**

La comunidad de Bombo donde Doña Matilde nació tiene fama de cuna de curanderos y adivinos. En ese ambiente ella aprendió una serie de conocimientos y prácticas que le han servido en su rol. Cuenta que estuvo con su abuela casi once años aprendiendo lo necesario para curar. Sin embargo, no hizo ninguna actividad hasta tres años después que tuvo el encuentro con la “mujercita”.

Aprendió a curar “*susto*”, “*agarrado por la tierra*”, “*laykarido*” (“*embru-jado*”); pero principalmente su actividad se centró en soñar para responder a solicitudes de sus vecinos que habían perdido animales o que querían saber dónde podía estar un familiar al que no encontraban.



Considera que pasaron quince años antes de que se sintiera experimentada y segura de lo que hacía.

**Actividad que realiza en su campo:**

Cuando le vienen a consultar, doña Matilde hace algunas preguntas sobre lo que está perdido y todo lo que le pueda orientar para comprender el sentido de la consulta. Luego pide una espera para responder, pues debe primero “soñarse”. En el sueño ella recibe unas imágenes simbólicas que debe interpretar; en base a la interpretación ella da la respuesta.

“Me vienen personas afligidas porque su vaca se ha perdido. Me cuentan que el animal estaba pastando nomás y luego ya no volvió a su aprisco...Tambien vienen mamás llorando porque su hijo no volvió a la casa, solo las llamas volvieron, el chico no aparece...Otros me buscan porque su hijo mayor no escribe desde que viajó al cuartel y no saben si le pasó algo... Así muchas cosas me preguntan y yo debo soñarme para responderles... [...] Esa noche en mi sueño veo... a veces hay un “camino”, entonces sé que todo va a salir bien...a veces veo “estrella”, entonces sé que tienen que apurarse porque algo malo puede pasar o se va a complicar... Otras veces veo un cóndor volando, entonces sé que la persona que están buscando se ha muerto, el cóndor me avisa... Cuando se aparece la *Pacha Mama* en mi sueño es para recuperar cosas grandes que estaban perdidas, creo que es el mejor sueño y a mí me va bien entonces...”

Sin embargo, de estas señales que parecen orientar el curso general de los acontecimientos es muy posible que intervenga una gran experiencia de la vida en la comunidad que tiene Doña Matilde, que le permite arriesgar hipótesis sobre el lugar donde se puede encontrar un animal perdido o donde puede estar un niño extraviado en la noche.

“En mi corazón yo siento a dónde puede haber ido la vaca o la llama. Es más fácil darse cuenta dónde va la vaca porque no camina mucho. En cambio uno puede equivocarse con la llama porque si está asustada se pone a correr como loca y puede llegar lejos, y entonces sí se pierde de verdad...Incluso en mi corazón sé cuándo tengo que decirle a una señora: “No vas a encontrar tu animal, se lo han comido en un campo”, porque hay gentes que saben aprovecharse y si pueden se aprovechan



comiéndose el animal perdido... Con otra cosa que no me equivoco es cuando me preguntan por el esposo que ha viajado lejos para comprar semilla, a veces estos bandidos encuentran otra mujer y otra casa, y allí se quedan. O puede ser que se accidentan y allí se mueren...entonces me toca decirle a la señora lo que ha ocurrido... y se lloran grave, y tengo que darles consejo. Pero la *Pacha Mama* me ayuda. En mi sueño puedo ver un sitio y al día siguiente le digo: “Tienes que ir a un campo donde hay un río que cruza por el pueblo” o “Tienes que buscar un pueblo que está en una cañada, allí vas a encontrar el cuerpo de tu marido, pero está muerto”.

“También sé atender partos, buena *usuyiri* soy. Sé mantear y no le fallo. Todas las guaguas hago nacer bien... Ya no recuerdo cuántos partos habré atendido... ¿serán unos mil?, ya no recuerdo...”

“Sé curar del susto. Puedo encontrar el *Ajayu* en el sitio donde se ha quedado prendido, y puedo llevarlo para ponerle en su cuerpo al enfermito... bien me va, aunque a veces no es para mí y tiene que atender otra persona...”.

Por indicación de una persona agradecida, Doña Matilde tiene guardados varios cuadernos donde la gente que recibió sus atenciones describe el tipo de beneficio que recibió. Algunas de las menciones más interesantes o extrañas son las siguientes:

“Esta maravillosa mujer me dio indicaciones para encontrar a mi hijo perdido en Buenos Aires. Que Dios la bendiga porque pude encontrarlo en la manera que me indicó. Un detective privado no logró ninguna información y la señora Matilde pudo con solo soñarse. Es una bendita. Dejo esta certificación de la ciencia de la señora Matilde”.

Dorina M.  
La Paz  
1985

“Después de caminar por varias ciudades me dieron el nombre de Doña Matilde Colque. Gracias a ella he podido juntarme nuevamente con mi hija que no veía hace quince años. Sus indicaciones han sido correctas y en menos de una semana la he encontrado en Iquique. He venido para arrodillarme y agradecerle”.

Roberto B.  
Santa Cruz  
1985



“Gracias señora Matilde, has hecho que mi marido encuentre el minibus que nos robaron”.

Gregoria S.  
Potosí  
1984

“Yo he atendido las endicaciones de la Matilde y he encontrado las llamas que perdió mi hija al viajar al Uyuni”.

Nicolás T.  
Papugio  
1985

“Pese a la humildad de esta noble mujer, he encontrado en ella la solución de mi problema. Hizo que encontrara el cadáver de mi hija asesinada en Caracas, y de la que nada supe por dos años. Seguramente Dios ilumina a esta santa. E hizo que me llegue la paz porque me explicó que no sufre en el mas allá y he quedado convencida de que es la verdad. No sé qué podría hacer para pagar el inmenso bien que me hizo. Quiero que todos sepan lo buena que es Matilde, repito, una santa.

Rowena G.  
Sucre  
1990

No obstante su fama, también ha tenido fallos, pero porque ha trabajado fuera de su contexto y porque llegaron a ella personas que interpretaron incorrectamente el hecho de que tiene fama de “hacer aparecer cosas perdidas”. Por tanto, no pudo dar información sobre objetos o moviidades robadas, por ejemplo.

#### **Carácter de la actividad:**

Se puede considerar que es una adivina, pero también hace rituales y cura enfermedades culturales, por lo tanto, es una curandera.

#### **Remuneración:**

No hace un cobro específico, las personas le pagan según su voluntad y también recibe pagos en especie.

#### **Detalles adicionales:**

Es todo un personaje en la región de Oruro. Muy conocida por su actividad, aunque también es conocida debido a que en el Año Internacional de la Mujer fue invitada a la reunión aunque no era dirigente feminista. Viajó por muchos países, estuvo en Suecia, Francia, Irán, Perú, Argentina.



En 1998, un grupo de alumnos del Taller de Historia Oral de la Universidad Mayor de San Andrés publicaron un ensayo denominado “De mi Corazón Nomás he Sacado”, con una descripción de su rol como adivina y explicaciones de su habilidad para “hacer aparecer” cosas perdidas, y sus expresiones sobre la religión andina, que según ella es una religión de respeto a los *Achachilas* (ancianos, antepasados).

Durante ocho años ha sido la *Jach’a Mama* (“Mama Grande”) de un movimiento indígena denominado *Gran Jach’a Carangas*, que agrupa a indígenas aymaras de tres departamentos (Potosí, Oruro y La Paz) en base a su raíz colla, previa a la conquista Inca.

### **3.13. DENOMINACIÓN: “QAPACHAKERA”, “CHIFLERA”.**

Se trata de mujeres cuya actividad permanente es la de expender los remedios tradicionales.

#### **Elección o reclutamiento:**

Es un rol eminentemente femenino, son realmente pocos los varones que se dedican a esta actividad. Se trata de una actividad con un carácter familiar, que se va estableciendo a medida que pasa el tiempo. Hay familias que han estado en la actividad por dos o tres generaciones, lo que muestra su permanencia en el tiempo.

Es difícil averiguar el tipo de elección que hubo al principio, ya que las personas encargadas actualmente del rol ya lo recibieron por tradición. Es muy factible que antiguamente fuera por una vocación en la que era importante la capacidad de reconocer las diferentes categorías de plantas usadas con fines medicinales, así como los recursos de otros orígenes. No parece que fuera una actividad relizada por los curanderos.

#### **Capacitación/ entrenamiento:**

En la actualidad se puede observar que son mujeres que se dedican a la recolección y clasificación de una variedad de plantas medicinales de su zona. Su aprendizaje se inicia en la infancia cuando se hacen cargo de ayudar a su madre y hermanas. Progresivamente reciben responsabilidades más complejas hasta que se hacen cargo de salir al campo para tomar las plantas.



Una vez que las han obtenido deben proceder a su manejo y disposición para su almacenaje. Luego toman las porciones como tallos, hojas, flores, semillas y las van separando pues se usarán para diferentes acciones. Esta labor suele tener temporadas del año bien definidas. La repetición de las diferentes actividades permite una destreza creciente y seguramente se va afianzando con la experiencia acumulada.

#### **Actividad que realiza en su campo:**

La actividad central es el comercio de medicinas tradicionales en una comunidad, una zona rural o en determinados barrios de las ciudades. Estas mujeres tienen a su cargo disponer las medicinas en la forma que indican los curanderos o según las necesidades de las familias.

Para su actividad tienen un puesto que les sirve para mostrar la variedad de *qollas* o *jampis* (medicinas) que ofrecen. Se trata de un lugar pequeño donde ponen a la vista las diferentes plantas medicinales, si está en temporada tienen las plantas frescas el resto del año las disponen desecadas. Hay puestos que se ubican en una casa del pueblo en forma permanente. Otros puestos se establecen en ferias, generalmente los domingos o en feriados; otro tipo de puestos se ubican en los mercados. Finalmente hay mujeres que ofrecen una variedad de formas medicinales, tanto vegetales como animales, minerales y elementos para rituales.

A veces por la actividad cotidiana de venta de las medicinas, unos miembros de la familia se dedican a la recolección y manipulación de las plantas, mientras que otras están exclusivamente en el puesto de venta; pero tradicionalmente es la misma persona que debe hacer las distintas fases, posiblemente con el fin de manejar o administrar sus lotes de medicinas.

Las *qapachakeras* que ofrecen varias categorías de medicinas deben entablar relación con lo que serían verdaderas cadenas de comercio. Algunas de las medicinas llegan de regiones lejanas y en su traslado intervienen mujeres a las que por tradición se llama *cullaguas*<sup>110</sup> (Tejedoras), aunque al presente ya no tienen que ver nada con este grupo. Estas mujeres viajan por diferentes zonas y van comprando, haciendo

110 Los *Cullaguas* fueron grupos poblacionales que tenían la actividad de tejedores, a cargo de obtener la lana, hilarla y hacer una diversidad de tejidos. Realizaban largos viajes para ofrecer sus tejidos, llegando a cada comunidad donde hacían intercambios con productos locales que llevaban a su comunidad de residencia. En esos viajes, intercambiaban también productos medicinales y por eso se los conoce como comerciantes de medicinas junto a su rol como tejedores.



trueque y contratando futuras compras de medicinas. En ciertas fechas se encuentran en ciertas ferias y allí realizan una serie de actividades de intercambio, y van planificando actividades para recorrer por nuevos trayectos o enterándose de las noticias de sus familiares lejanos.

La combinación de *qapachakeras* y *cullaguas* permite a las comunidades disponer de una amplia variedad de medicinas, que llegan tanto de la costa chilena o peruana, de los valles interandinos y mezclándose con los recursos locales.

Una *qapachakera* suele conocer con eficiencia absolutamente todas las medicinas que ofrece. Su obligación es saber de qué remedio se trata, qué usos tiene, cómo se la prepara y cómo se lo administra, e incluso los cuidados que deben tener tanto el paciente como los familiares. Sin embargo, de este conocimiento bastante profundo es muy raro que ellas curen por ellas mismas, lo habitual es que dispensen las medicinas que han sido ordenadas por un curandero o por un familiar.

Saben preparar las distintas formas de preparados ceremoniales tales como las "mesas" (mesa blanca, mesa dulce, mesa negra) o las preparaciones del *siwairo* o *sebario*<sup>111</sup>, y una serie de combinaciones de elementos simbólicos empleados en las ceremonias mágicas.

Los casos en que un grupo familiar está dedicado a las distintas fases del proceso de obtención, manipulación y selección de las formas medicinales muestran que puede ser una actividad económica muy grande, en la que incluso los niños tienen participación. En 1988, Joseph Bastien hizo una serie de observaciones de campo, siguiendo a una comerciante de *jampis*. Inició sus observaciones en el barrio central de La Paz<sup>112</sup> y la fue siguiendo en sus visitas a otras comerciantes en pueblos del camino a Oruro, en la ciudad de Oruro y en el trayecto hacia la ciudad de Uyuni. Quedó sorprendido por la intensidad de los negocios que la mujer estableció en un periodo de aproximadamente dos semanas. Ofrecía sus productos y, al mismo tiempo, adquiría otros en cada puesto, día a día, y en cantidades apreciables, con lo que su equipaje iba creciendo progresivamente.

Cuando finalizó su trayecto, Bastien hizo un cálculo económico de lo que habría costado en dinero todo el movimiento de medicinas y ob-

111 El *Siwairo* es una combinación de doce porciones de tierra de color, generalmente obtenido de minas. Se trata de una sal de plomo que suele tener colores ocre o rojo. Se usa para fortalecer la *Mulla* y en algunos casos, de susto.

112 En cada ciudad hay un barrio tradicional donde se pueden encontrar medicinas tradicionales y elementos para ceremonias.





jetos de ritual comprados y vendidos por esta mujer. Si hubiera manejado exclusivamente dinero, las transacciones hubieran sobrepasado los 500.000 dólares. Sin embargo, la mayor parte de esas transacciones consistieron en trueque, *ayni*<sup>113</sup> y *jaywanacu*, y muy poco uso del dinero. Al retornar a La Paz tenía catorce bultos con las adquisiciones acumuladas (Comunicación personal del autor).

#### **Carácter de la actividad:**

Es una actividad comercial de dispensa de medicinas tradicionales y elementos para rituales. En unos casos puede estar a cargo de sencillas campesinas, en otros casos puede tratarse de verdaderas potentadas que manejan enormes cantidades de recursos. En todos los casos forman parte de redes de intercambio de productos, gracias a lo cual pueden contar con una amplia variedad de medicinas y objetos rituales.

### MODELO DE CURANDERA MAPUCHE

#### 3.14. DENOMINACIÓN: "MACHÍ".

Curandero(a) de la cultura Mapuche, dedicado(a) al trato con los espíritus y curaciones con plantas medicinales. Como en varios modelos de actividad andinos, tratan a personas, comunidad y medio ambiente. Generalmente son mujeres, pero hay varones que hacen actividades más complejas y potencialmente peligrosas (en su contexto cultural).

#### **Nombre y Ubicación geográfica del sanador descrito:**

"Machí", "Machí wentru" (curandero varón).

Tienen actividad en la zona de Temuco, Chile, Xa. Región.

Los datos los dio P.V., profesor de la escuela local.

Fecha de entrevista: Octubre de 1999.

#### **Reclutamiento, selección:**

Se trata de un llamado que personas especiales reciben en un momento de su vida, puede ser en su juventud, pero también en perso-

<sup>113</sup> *Ayni* es una costumbre de reciprocidad andina. Uno se presta algo en especie para devolverlo a esa persona en fecha posterior, sin interés ni recarga en su valor. El *Jaywanacu* es una especie de aporte mensual que un grupo de personas hace. Cada mes una de ellas recibe el total de aportes del mes. Al final del período todos han recibido una cantidad que suma las cuotas mensuales del grupo, no se paga interés ni otros costos.



nas adultas o maduras. En las comunas esto suele suceder a mujeres y menos a menudo en varones.

Para que una persona reciba el llamado, se inicia una larga temporada en que suele tener muchos sueños premonitorios. En oportunidades pueden ser visiones o revelaciones en un estado como de arrobamiento que en muchos casos pueden coincidir con malestares corporales o señales de franca enfermedad. Los sueños pueden contener escenas en las que un águila o más raramente un cóndor le inducen a volar con ellos, trasladándose a lugares desconocidos. En otros casos puede ser un animal diferente, como un guanaco, que es muy hermoso. En el sueño, estos animales o aves la conducen a lugares desconocidos. Allí ven una imagen u oyen un sonido, o ven algo especial que les llama la atención. Cuando despiertan tienen la imagen vívida. En un momento dado, la visión adquiere sentido y revela el llamado, o la divinidad que la regirá, o la machí más vieja que tendrá que enseñarla.

Para el caso de los varones, junto a los sueños hay casos en que los rasgos físicos o la conducta muestran señales de homosexualidad, que se acepta como un signo premonitorio, sin embargo, no es una condición necesaria.

"El rol de la machí consiste fundamentalmente en ser sanadora e intermediaria entre los hombres y las fuerzas sobrenaturales, mantenedora del bienestar común y de la identidad étnica mapuche" (Citarella, 1996)<sup>114</sup>.

#### **Remuneración:**

En términos comparativos, las y los machí cobran muy alto, a veces en especie y modernamente en dinero. En el caso de que sea un ritual, que a menudo comprende a toda la comunidad, el pago se efectúa una vez terminado el ceremonial. En caso de enfermedad, cobran por el tipo de atención al enfermo, a veces comprende sólo por diagnosticar o si hicieron el diagnóstico y tratamiento. También hay la modalidad de cobrar sólo cuando el enfermo recuperó completamente la salud. El pago por servicios de los y las machí es muy importante en el contexto mapuche y, por lo tanto, se espera que sea respetado y se paga aún cuando el enfermo sea de la propia familia de la machí. Creen que si la curación se hace sin el

<sup>114</sup> Citarella, Luca. 1995. *Medicinas y Culturas en la Araucanía*. Santiago, Chile. Editorial Sudamericana



pago es como si no se recurriera a los dones mágicos de la machí y temen que no funcione.

**Detalles adicionales:**

Tradicionalmente los o las machí fueron personajes con mucho poder y prestigio. Las descripciones que hacen los cronistas españoles durante los siglos XVI y XVII abundan en detalles que para ellos eran propios de la hechicería.

## Notas del Capítulo V

(1)

*Kollasuyu* (quechua: *Qulla Suyu*, 'país qolla, 'país de las medicinas'). Fue el Suyu (territorio) más septentrional del Imperio Inca, y el mayor de los 4 territorios que conformaban el Tawantinsuyu. Se extendía al sur del Cusco, en el actual Perú, hasta las riberas del río Maule, al sur de Santiago de Chile; y desde las costas del Pacífico en Chile hasta los llanos de Santiago del Estero, en la actual Argentina, teniendo en su centro el territorio andino de lo que hoy es Bolivia.

El centro neurálgico del Collasuyo estaba situado en el altiplano peruano-boliviano, en torno al Lago Titicaca, una de las regiones más densamente pobladas de los Andes.

Entre los pueblos que integraban el Collasuyo estaban los Ayaviri, el grupo Kolla del que tomó nombre toda la región; también estaban los Umasuyos, los Lupacas, los Larecajas, los Pacajes, los Charcas, los Qara Qaras y los Chichas, una serie de señoríos independientes de la meseta del Titicaca con fuertes lazos culturales, que eran conocidos por los incas bajo el nombre genérico de *kollas*, situados en sus grupos mayores en torno a la orilla norte del Titicaca,

En la actualidad, el nombre ha sido apropiado por determinados movimientos nacionalistas indígenas bolivianos para referirse a la República de Bolivia o a su región andina de mayoría indígena.

(2)

Los actuales Callawaya son los descendientes de un pueblo que vivía en la región Kolla, en una zona montañosa antes llamada Charazani;



hombres y mujeres con una gran habilidad y destreza en medicina, astrología, magia y ocultismo. Los incas, impresionados con las curaciones que realizaban y con la sabiduría que demostraban en sus prácticas místicas y misteriosas, los llevaron para Cuzco, la capital del imperio. En varias ilustraciones de la época colonial se los ve llevando en andas al Inka, honor que no tenía ningún otro grupo étnico. Tenían la obligación de tratar las enfermedades del emperador, sus descendientes y la nobleza imperial. Autores como Oblitas Poblete mencionan que los Callawaya empleaban con propiedad una variedad de entre 2000 a 2500 especies de plantas medicinales.

(3)

En comunidades que se especializan en alguna forma de atención o curación, los ponchos suelen ser tejidos de maneras especiales, incluyendo figuras cabalísticas que entre ellos tienen significación simbólica. Es corriente que los ponchos tengan un acabado de calidad superior a la habitual para la zona, y seguramente es un indicativo de la reputación adquirida por cada individuo. Entre los Callawaya, el poncho es un signo de linaje y contiene imágenes icónicas de animales, aves y plantas totémicas para su comunidad y a veces para la familia. Su diseño muestra franjas en las que se encuentran estas imágenes de diseños geométricos y hechos con una habilidad extraordinaria. En un museo norteamericano se guarda un poncho que muestra en cada franja 365 imágenes tejidas en trama de aves, peces, y una variedad de animales y flores. En la zona central de Ecuador el poncho es de tono oscuro y más sencillo en su acabado, pero es un distintivo ya que su uso general por la población se ha ido dejando.

(4)

Es claro que no faltarán casos en los que un curandero hace abandono de sus funciones por una serie de causas. Para la comunidad donde tenía su residencia es una situación de crisis.

"Hubo una vez que nuestro *Jampiri* nos abandonó. Dicen que se había ido siguiendo a una mujer casada. Es decir, se escaparon ambos... las autoridades de mi Ayllu se movieron de inmediato. Salieron al campo y averiguaron si había sido visto. Dice que se había ido a Ayacucho, muy lejos de mi pueblo, seguramente pensando que como es ciudad grande, no sería encontrado. Pero lo «pescaron» en menos de una semana



y le pidieron que vuelva. Seguramente lo amenazaron... no sé. Pero volvió. Y calladito volvió a atender. Dicen que si no hubiera vuelto, los Apus lo hubieran castigado feamente".

M.M. autoridad  
1989

"Yo sé de una curandera que era buena con sus hierbas. La gente la buscaba, y le tenía confianza. Pero un día un «misti» la había convencido de hacerse bautizar en la religión, y seguramente en su iglesia le prohibieron que siga haciendo curaciones, porque también llamaba «ánimos» y hacía «limpias». Esta señora un día en el cabildo de nuestra villa avisó que ya no iba a curar más porque había renegado de ser bruja y de tratar con ídolos paganos diciendo. Feo se enojaron las autoridades, le riñeron diciendo que no podía abandonar así nomás, pero ella no cambió. Y se tuvo que ir de la villa porque la gente no le hablaba ni la saludaban. Hasta su esposo se hizo a un lado. En su familia decían que grave les estaba «haciendo ven» con la gente...Cómo sufriría esa mujer...Creo que ya no pudo volver a nuestra villa..."

Serena Maule  
Arequipa  
2004

(5)

Las "piedras de rayo" son en realidad restos de las municiones de armas de fuego que manejaban los soldados españoles. De acuerdo a su tamaño pueden pertenecer a mosquetes, culebrinas o cañones de mano. Cuando las vieron los andinos, quedaron impresionados por el fuego, el estampido y la destrucción que causaban; y como su única experiencia parecida era la acción del rayo, la relación seguramente fue inmediata.

Durante la colonia, los proyectiles se guardaban en cajas de madera que se colocaban en hornacinas de la pared o se enterraban a fin de impedir su robo. Pasado el tiempo, es posible encontrarlos cuando se excavan viejos edificios que sirvieron de cuarteles o de polvorines. Es de esta manera que mucha gente los encuentra.

Al principio, los indígenas relacionaban el disparo de las armas de fuego con la acción del dios *Illapa* (precisamente el rayo), pero a medida que los españoles atacaban a los andinos en nombre de "Santiago mata indios", se fue desarrollando un sincretismo que relacionó el rayo andino con la imagen del apóstol Santiago, ve-



nerado por los soldados españoles. Al final quedó la imagen de Santiago como elemento externo y en el interior estaba subliminal la imagen de *Illapa*.

Como el rayo elige a los curanderos, una señal que sacraliza la elección es que el curandero adquiera estas piedras de rayo y que las maneje como signos de su estatus.

(6)

Podría causar sorpresa ver un elemento cultural tan extraño en manos de personajes indígenas. Pero se trata de un préstamo cultural que los andinos tomaron de los europeos, adaptándolo, eso sí, a su contexto regional. Seguramente la observación de ciertos personajes provenientes de España que hacían adivinación empleando las cartas impresionó a los adivinadores indígenas, que fueron observando en la manera en que se usaban y después practicando la lectura con base en su comprensión y adaptaciones a su forma cultural.

En la actualidad, las cartas y los libros que contienen las tablas de interpretación numérica son reproducidas en imprentas de Perú y Ecuador, desde donde se distribuyen a todos los países de la región. Se venden en puestos de ferias rurales donde los buscan los curanderos para su uso.

(7)

"En mi zona, hasta el año 1950, todavía se hacía una reunión de la comunidad. Los hombres se reunían en un círculo y las mujeres se sentaban un poco detrás. La familia del joven invitaba a la autoridad más respetada y le pedía que se lo bendiciera a su hijo. Esta autoridad, al que llamaban *Kuraj* le hacía el honor de sacrificar un animal, y con su sangre le pintaba unos puntos en su frente y en su cara, y le cambiaba al chico su ropita para que parezca ya mayor. Su mamá se lo confeccionaba con cariño esa ropita... Luego, le ofrecían una mesa blanca al cerro... y de la mano le llevaba donde estaban los varones y les mostraba al joven. Luego, los abuelos de la comunidad le hablaban dándole consejos para que sea buen hombre y cumpla bien como hombre. Por primera vez le hacían tomar chicha".

Benedicto Mamani

"Yo ya no he visto esas ceremonias aunque soy vieja -tengo unos 80 años-, he oído decir que cada familia tenía obligación de hacer una fiesta para avisar a todo el Ayllu que su hijo ya iba a dejar de ser *Yoqalla*<sup>115</sup>, y se pa-



saba a ser Hombre o *qari* que le decimos. En esa fiesta, le nombraban un padrino que le cambiaba la ropa que traía para ponerle la ropa de los mayores. Luego, sacrificaban un animal negro macho, creo que era un gallo, y le pintaba en su cara con la sangre”.

Jesusa S.

En el caso de las jóvenes, la ceremonia era de similar contenido y se cumplía en una noche de luna nueva. La condición para que se cumpla con el rito era que la muchacha hubiera tenido su menarca.

“Yo me acuerdo clarito de mi fiesta de *sipas*<sup>116</sup>. Le avisé a mi mamá que me había llegado mi “primera costumbre” y ella le avisó a mi papá. Entonces empezaron a hacérmelo ropa nueva, y mandaron a avisar a las otras familias de la comunidad, y a mis “Tío”s y tías que vivían en otra ciudad... El día de mi fiesta, lleno estaba mi casa. Harto gente había. Mis papás han hecho *ayni* para cocinar para tanta gente. Cuando ha salido la luna me han hecho salir y mi papá les ha dicho a los demás: “Esta es mi hija, ahora ya no es *imilla*, ahora es mujer”, diciendo. Entonces mi mamá le ha pedido a una de las *awichas* para que me atienda. Me ha metido a mi casa y ha pedido mi ropa nueva, y le ha saumado con romero y otras hierbas. Luego me ha desvestido, también me ha saumado y me ha puesto mi ropa, una pollera linda había sido y un jubón. Y hemos salido donde estaban todos esperando. Y me ha hecho poner manta y sombrero como cholita. Después las *awichas* le han dicho a mi papá que lo sacrifique a una *qoi* (cui). Y me ha hecho poner de rodillas para hacerme gotear su sangre. Entonces todos han *ch'allado* con chicha y me han hecho bailar con mi papá... Al día siguiente mi mamá me ha dicho que seguramente tendría que aceptar a algún joven si quería robarme... para ser su *warmi* (su esposa), y que tendría que irme a su casa para hacer mi familia, triste estaba...”.

Jacinta Molli

(8)

El número de plantas medicinales varía según los países o zonas geográficas. En Bolivia se mencionan hasta 2000 plantas medicinales que se encuentran en el territorio. De tiempo en tiempo se añaden nuevas plantas que se encuentran en territorios mal explorados, aunque es verdad que otras desaparecen por consecuencia de la invasión de selva virgen. Igual cantidad se menciona en Perú. En Ecuador se mencionan entre 800 a 1000 hierbas empleadas por sus curanderos.

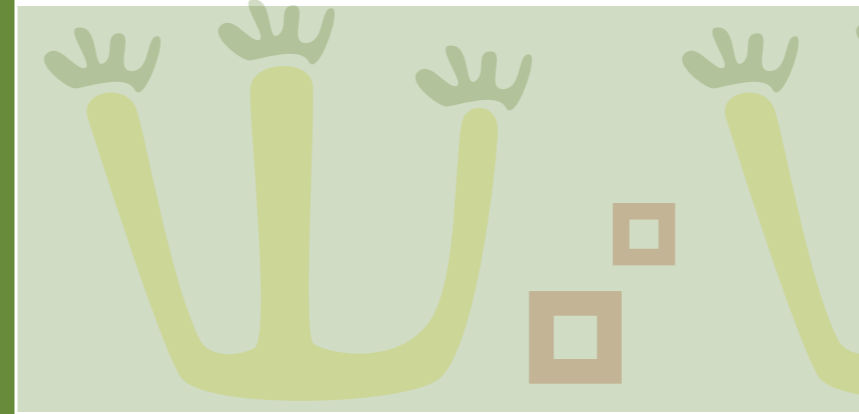


## CAPITULO VI

# Elementos Curativos en la Medicina Tradicional

115 *Yaqalla*, en quechua es el adolescente

116 *Sipas* o *sipasa*, en quechua significa doncella, en aymara el término es *tahuaco*.



## 1. Recursos terapéuticos de la medicina tradicional

Una vez que los médicos tradicionales conocen el tipo de enfermedad que está afectando a su paciente se abre una serie de posibilidades terapéuticas. Podrían acudir al uso de plantas medicinales, las *qollas* o *qoras*, que hay en el campo en variedad; o podrían decidir emplear productos de secreción o porciones de animales o aves. Finalmente, podrían emplear una serie de recursos minerales o sales. En todos los casos, con un empleo totalmente definido.

### 1.1. RECURSOS VEGETALES

El uso tradicional andino de plantas se sustenta en la identificación del carácter "cálido" o "fresco" de las enfermedades y de las plantas, que son usadas para restituir el equilibrio perdido por las enfermedades. De la misma manera, hay clasificaciones de su actividad terapéutica dependiendo si se empleen plantas macho o hembra.

Otra forma de empleo es tomando las flores o semillas, o sólo las hojas o las raíces. Pero las posibilidades de uso basadas en su característica de cálidas o frescas dan otras posibilidades. Las denominadas plantas o productos "cálidos" generalmente se usan poco por vía interna, dejándose para un uso externo. Si se requiere emplearlas, un recurso es retostarlas o "rebajarlas" mezclando con otras plantas o productos "frescos".



En el caso de enfermedades "cálidas" se debe emplear como medicación su opuesto (*kuti*). Entonces, los cuadros con fiebre requerirán medicinas frescas y cuanto más alta sea la fiebre, más fresca deberá ser la cualidad de la medicación. En el caso de enfermedades "frías" o "frescas", el curandero prescribe medicinas "cálidas", que generalmente se aplican sobre la piel y si se usan para ingerir, debe tenerse cuidado de no usarlas puras.

Hay enfermedades cuya cualidad es "húmeda" porque las manifestaciones son de pérdida de líquidos por su salida al exterior, como sucede en la diarrea o en las enfermedades gastrointestinales, con vómitos. En estos casos, la medicación deberá tener la cualidad de "seco", y esta cualidad se manifiesta por administrar medicinas tostadas y molidas, capaces de combatir la humedad.<sup>117</sup>

La etnobotánica tiene una serie de particularidades que pueden ser incomprensibles para el profano. Por ejemplo, dentro de una misma planta medicinal hay porciones "cálidas" y porciones "frescas", que en oportunidades el curandero puede emplear en forma especial y con un enfoque más exquisito de acción farmacológica, aunque también es posible que esto tenga mucho de simbólico.

A veces hay una tendencia a considerar que los herbolarios hacen una medicación sencilla y libre de riesgos, en la creencia de que las plantas medicinales contienen sustancias poco activas y, por lo tanto, bastante seguras. Esta idea errada olvida que en gran medida, una gran variedad de plantas produce alcaloides, cuya actividad puede ser difícil de dominar si no se sabe el uso adecuado y el caso concreto para elegirlos.

En una charla a médicos, el Sr. Jaime Zalles, meritorio investigador y médico naturista, mostró una lista de 25 plantas de jardín, algunas de las cuales la gente emplea libremente sin restricciones. Su idea era quitar de la mente que las hierbas son productos libres de acciones colaterales, y una a una fue mostrando su composición en productos activos, entre los cuales los alcaloides eran los más conocidos por los médicos. Ellos, al final, dijeron tener más respeto por quienes pueden emplear productos con tal contenido, al darse cuenta que en su manejo juegan con la dosis útil y la dosis límite antes de tener reacciones.

<sup>117</sup> Este es el caso de la diarrea, enfermedad húmeda y a veces cálida, o en combinaciones de una y otra. El remedio según la doctrina de los contrarios será un producto "secante". Por esa razón las madres dan a sus niños harina retostada, pepa de palto retostada y rallada, pan quemado. La finalidad es quitar la condición de humedad de la enfermedad.



En este trabajo no se hace una relación de las plantas medicinales andinas debido a lo tremendo que sería encarar este trabajo. La variedad en plantas, los subproductos que se pueden obtener con sencillas acciones como el hervido o triturado, y los diferentes usos de un mismo producto merecen que se encare un trabajo específico, trabajo que se prevé enorme y complejo.

## 1.2. RECURSOS ANIMALES

Aparte de las sustancias provenientes de las plantas, los curanderos andinos tienen otra serie de recursos curativos provenientes de una amplia serie de animales. En oportunidades se usan elementos como la sangre, la grasa, la bilis o la leche de animales, según la clasificación de las enfermedades en "cálidas" o "frescas", en "húmedas" o "secas". También se pueden emplear como medios terapéuticos la carne, los huesos, las vísceras, el cuero, las pezuñas, dientes, hocico, etc.

Estos recursos se pueden emplear como exclusivos en la curación o mezclados con productos vegetales e incluso, minerales, si es necesario.

Entre los productos animales hay algunos que se emplean por su humedad, otros por su eventual calor, otros por el contenido nutritivo que pueden tener. Pero hay productos animales que tienen un contenido simbólico y se emplean en ese sentido más que por su composición. Un caso de estos se da con la sangre, considerada como el elemento de fortaleza de primer orden en un ser vivo, humano o animal. La sangre tiene un enorme valor, ya que según la idea andina, cada ser nace con una cantidad ya definida y no se reproduce. Por tanto, ofrecer en sacrificio la sangre es dar a la divinidad lo más grande y puro de un ser vivo.

Es por esa razón, que al realizar ceremonias a divinidades muy importantes o apreciadas, las familias y comunidades ofrecen la sangre de animales como las llamas, alpacas o vicuñas, consideradas agradables a esas entidades.

Una de las ceremonias más notables es la *wilancha*, en que el oficiante solicita que le entreguen un animal (puede ser un gallo, un perro, una llama o una oveja). En medio del rito pide permiso para sacrificarlo, agradece al animal por brindar su sangre y procede a su derribo. Recibe la sangre en un receptáculo y procede a salpicarla hacia la montaña, al terreno o al lugar donde esté la divinidad. Luego proceden a cocinar la carne y al final enterrarán los huesos del animal, devolviendo ritualmente su cuerpo a la tierra.



La grasa es otro elemento de alto valor. Se tiene idea de que es imagen del poder, de la importancia de un ser. En este sentido, animales o personas que acumulan grasa son estimados y admirados. En los rituales, la grasa se toma del animal sacrificado y se la coloca en las ofrendas, para que sea quemada en el fuego y, de esa manera, llegue a la divinidad.

### 1.3. RECURSOS MINERALES

Existe una variedad de productos que se obtienen en minas o en el suelo. Estos productos se emplean en algunos casos para ingerir, en otros, para aplicaciones tópicas. Llama la atención que muchos de estos productos, para ingerir en algunos casos, contengan sales como la plumbagina, cuyo elemento central es plomo potencialmente tóxico. Es posible que en estos casos la dosis sea muy pequeña como para manifestar señales o producir un efecto colateral.

Esta categoría de medicinas es más empleada en actividades ceremoniales, debido a que forman parte del *Manqa Pacha* o subsuelo, considerándose por esta razón el "alimento" para las divinidades de ese nivel.

### 1.4. RECURSOS PARA EL RITUAL

Como el ritual es una función muy importante de la Medicina Tradicional Andina, es necesario tomar un tiempo para describir, por lo menos, inicialmente los recursos que se emplean en su cumplimiento.

#### 1.4.1. Elementos simbólicos empleados en el ritual

Los ritos son modos en que los humanos se ponen en contacto con el mundo desconocido donde moran las divinidades. De un modo simple, se puede apreciar que en su mayoría, los ritos hacia los dioses que moran en los tres niveles del cosmos toman la forma de una comida.

Cada ceremonia, no importa cuán compleja y aparatosa resulte, siempre adopta un sentido de sacrificio en el que se ofrece algo que la divinidad "se servirá". En las ceremonias andinas se ofrecen animales, plantas aromáticas o imágenes que se quemarán o se depositarán en determinados lugares, y la gente estará expectante de saber si la divinidad tomó el sacrificio o lo rechazó.

Hay una forma muy común de ofrenda, denominada "mesa", que se construye con una serie de elementos simbólicos. Si se la anali-



za se podrá apreciar que contiene "alimentos" en una proporción bastante equilibrada, tomándolos de los tres reinos de la naturaleza y que se ofrecerán como un "plato de comida".

La "mesa" se constituye de elementos que se van añadiendo según el tipo de ceremonia que se desea realizar. Según el tipo de rito hay "mesas blancas", "mesas negras" y "mesas dulces".

La "mesa blanca" y "mesa dulce" sirven para saludar u honrar a las divinidades, en cambio la "mesa negra" se emplea en los casos en que la persona o la familia pide un favor para revertir una situación especial, por ejemplo, cuando se sospecha de una brujería.

En la "mesa blanca" todos los elementos han sido trabajados sin colorante y se escogen por su color blanco. En el caso de la "mesa dulce", se emplean elementos que están relacionados con azúcar, algunos de los cuales suelen tener colores vivos.

#### Los elementos constitutivos de la "mesa" son los siguientes:

*Del reino animal:*

- Una porción de grasa o "unto"
- Una o más imágenes de llama en azúcar
- Lana
- Huevo fresco
- Una o más porciones de carne deshidratada o charque
- Feto de llama, de oveja, de cerdo, de alpaca, de vicuña

*Del reino vegetal:*

- Hojas secas de k'oa
- Hojas de coca
- Pétalos de flor
- Pedazos de "chancaca" (melaza de miel de caña)
- Ramas de romero
- Pedazos de algodón
- Fruta seca
- Maíz, trigo, arroz
- Vino, alcohol blanco
- Dulces, galletas dulces
- Semillas: "cuerno de la abundancia"



*Del reino mineral:*

- Filigranas de "oro"
- Filigranas de "plata"
- Cristales de asbesto
- Sal
- Agua florida

*Imágenes simbólicas o "pastel misterios":*

- "Cuerno de la abundancia"
- "Supay"
- "Sapo", "Culebra o Catari"
- "Araña", "hormiga"
- "Casa", tienda, negocio,
- "Doce platos", comidas,
- "Dinero", "dólar", "caja de dinero"
- Posesiones : "computadora", "auto",
- "Dos corazones", "pareja", "hijos", "amor"

Todos estos elementos se preparan sobre un papel en forma circular, disponiendo a la manera de un plato de comida; las personas representativas de la familia o el grupo ponen al fuego y esperan que se consuma.

El empleo de las imágenes o "pastel misterios" es casi como un lenguaje que se va armando según la intencionalidad que tiene la ceremonia; por lo tanto, las posibilidades de combinación de los elementos son casi infinitas, dependiendo de las intenciones de cada persona que solicita su preparación.

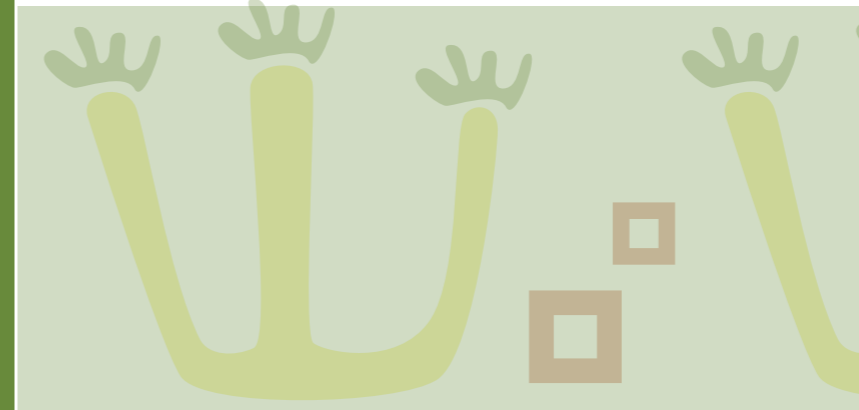
Esta extensa variedad de elementos requeridos para formar las diferentes formas de "mesas" y las otras posibilidades de preparaciones rituales da lugar a una actividad artesanal que trabaja el año redondo. Hay zonas especializadas en ciertas formas especiales, las otras se preparan y expenden en un nivel local. Además, se mantiene una permanente relación entre las familias según las especialidades que tienen a su cargo. Originalmente se hacía intercambio por trueque, en la actualidad se han desarrollado verdaderos equipos económicos que manejan capitales provenientes de la distribución de sus productos por amplias zonas geográficas.



## CAPITULO VII

# Conceptos Andinos sobre Curación





**Y**a se vio que los conceptos de salud y enfermedad tienen definiciones particulares provenientes de la cosmovisión andina y, en esa perspectiva, hay también la necesidad de aclarar lo que en esta cultura se entiende por curación. Muchas observaciones muestran que el concepto de curación supone una complejidad que se asemeja mucho a la occidental, pues requiere la presencia de más elementos que sólo la desaparición del estado de enfermedad.

En la medicina occidental no es sencillo definir curación. La definición más elemental considera que una persona que estaba enferma, vale decir con su estado general aquejado de una variedad de síntomas y signos, recupera su estado de normalidad, desapareciendo todos o la mayoría de los padecimientos, tales como malestar, dolor, pérdida funcional, inflamación, deformación.

En general, se considera que la curación se manifiesta luego de un periodo de convalecencia que permite al organismo recuperar sus funciones alteradas y al individuo readaptarse psíquicamente, y que se establece cuando esta persona siente que han desaparecido las señales y síntomas de su afección y puede reintegrarse a sus actividades personales, familiares y sociales.

Empero, no se debe perder de vista un axioma que dice que hay diferencias entre “estar” enfermo, “sentirse” enfermo y “ser” enfermo; lo que conduciría a diferencias más o menos sutiles respecto de la manera de acceder a la condición de “curado”. En esa perspectiva, habría también la eventual posibilidad de “estar curado” y “sentirse curado” como resultado de un proceso orgánico que controle las manifestaciones de enfermedad o que



el tratamiento o terapia venza la situación de enfermedad. De ese modo, es posible encontrar personas que habiendo sufrido ablaciones de órganos como parte de tratamientos quirúrgicos, sin embargo, logran adaptarse a su nueva situación, llevando una vida calificable como “buena”, sin molestias ni complicaciones. Y también es posible encontrar personas que luego de una enfermedad calificable como benigna, sin embargo, no logran recuperar un estado de salud y continúan con malestares o por lo menos sin recuperar su anterior estado de normalidad.

Estas sutiles facetas para definir a una persona como “curada” se complejizan cuando hay que aplicar un concepto legal de curación, que podría requerir mayores elementos de análisis forense e imaginación para poder demostrar el logro o no de la curación.

En Los Andes cabe la posibilidad de que una parte de las curaciones sea interpretada como una concesión de las entidades anímicas que rodean los tres niveles del cosmos. Sobre todo en aquellos casos en que la aparición de enfermedad se conceptúa como un castigo (1). En esa perspectiva, la recuperación del estado de bienestar supone haber logrado que la divinidad acepte con agrado la oblación que entregan la familia y el enfermo, pidiendo el perdón.

Si esto es correcto, entonces la intervención del médico tradicional y los eventuales elementos terapéuticos se considerarían como de acción secundaria y no gravitante en la recuperación de la salud. Pero es posible que el rol del ritualista adquiriera significado en la medida que maneja la participación de la familia e incluso de la comunidad, enfocando su fe en la divinidad. Luego de la ritualidad, quien estaba enfermo y, por lo tanto, separado de la vida cotidiana de su familia, se reintegra a la normalidad y aporta nuevamente con su actividad personal a la vida familiar, y probablemente eso da lugar a que sea considerado como nuevamente sano.

Otra forma de recuperación de la salud gira alrededor del reingreso del *Ajayu* al interior del cuerpo. Se trata de personas que sufren un estado de desequilibrio debido a que su *Ajayu* salió de su ubicación habitual dentro su cuerpo, quedando “atrapado” en algún sitio del medio ambiente doméstico y más raramente en una zona lejana. Como se vio en la nosología andina, se trata de perturbaciones de la salud debidas a susto o situaciones de peligro para la persona, que dan lugar a que su *Ajayu* abandone su cuerpo. Estos casos requieren necesariamente que una actividad ritual permita que el *Ajayu* sea reingresado a su ubicación habitual y que se asegure que no



vuelva a salir, lo que se logra con ceremonias más o menos complicadas, en las que es importante la participación del grupo familiar.

Hay muchos casos en los que se considera que la causa para una diarrea, por ejemplo, consiste en la brusca salida del *Ajayu* del cuerpo de un niño. En esos casos, la cesación de las deposiciones y los signos y síntomas de deshidratación no entran en consideración para definirlo como recuperado y en vías de sanar. Para los familiares que recibieron el diagnóstico del curandero o de un familiar, o que ellos mismos reconocieron la enfermedad como ocasionada por la salida del *Ajayu*, no sentirán que el niño está curado realmente hasta que no hayan logrado reingresarlo a su cuerpecito.

Pero, no hay que desconocer que hay un buen número de cuadros de enfermedad que responden a medidas terapéuticas en las que se emplean una variedad de remedios herbolarios, animales y minerales, tanto en formas puras como en combinaciones. En esos casos, la recuperación de la salud es una combinación de las habilidades del terapeuta indígena y de la capacidad del organismo del enfermo para reparar los daños y lograr un estado de homeostasia (estado de equilibrio).

En resumen, tal como se viera en capítulos anteriores, entre los andinos se conceptúa a la enfermedad de varias maneras:

- Como un desequilibrio del organismo hacia los extremos de frío-cálido o seco-húmedo.
- Como un desequilibrio ocasionado por la salida del cuerpo del elemento vital *Ajayu*, con los casos de susto y acciones mágicas.
- Por castigo de ciertas entidades demiúrgicas, tales como la tierra, el rayo, el agua, los muertos, las *chullpas*.
- Por acción de traumas y accidentes que ocasionan daño a segmentos corporales u órganos.
- Por contagio proveniente de otras personas enfermas.
- Como un castigo social.

Por tanto, en cada caso, la curación conlleva un camino específico, luego de ser vencida la enfermedad se puede considerar a la persona nuevamente con sus funciones y vida habitual, es decir, nuevamente sana.



## Notas del Capítulo VI

(1)

“En las civilizaciones primitivas de la antigüedad y las que aún existen en diversas partes del mundo, los conceptos han tenido o tienen un doble contenido, mágico-religioso y natural. El contenido mágico-religioso consiste en que se cree que las enfermedades son castigo de los dioses por pecados cometidos, o resultado de la entrada en el cuerpo del demonio o espíritus malignos, o de hechizos o brujerías, o finalmente de pérdida de parte del propio espíritu.

Esto vale para las enfermedades internas, que no tienen alguna causa natural fácilmente perceptible. Los procesos con obvia causa externa, p.ej., traumatismo o heridas recibidas durante el combate, aunque también pueden ser interpretados como resultado del castigo de los dioses, son abordados preferencialmente en forma natural.

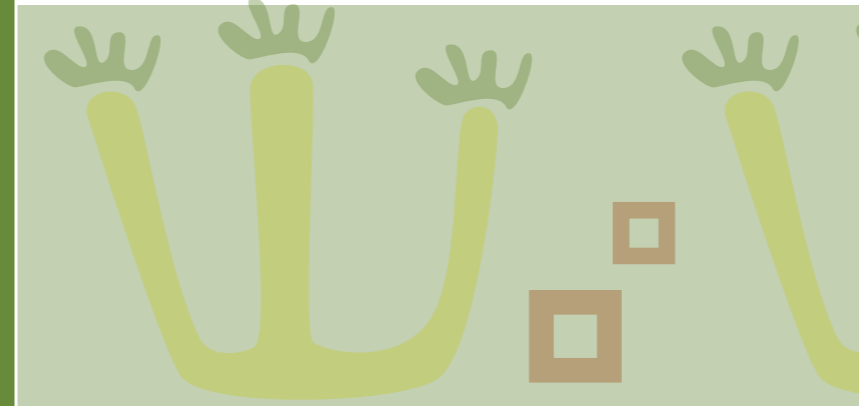
De acuerdo con este doble enfoque conceptual, los médicos primitivos llevaron o llevan a cabo una serie de procedimientos y emplearon o emplean una serie de recursos tales como ceremonias con ofrendas o ritos para prevenir la ira de los dioses (una especie de medicina preventiva) o calmarla (medicina curativa), magia, encantamientos, exorcismos, pasaje de algún animal por la superficie del cuerpo y/o apertura de su abdomen para observar sus vísceras (en un intento diagnóstico) como lo son los métodos del “pasaje del cuy” de nuestros grupos primitivos o la “hepatoscopia” de la antigua civilización caldea, suministro de medicamentos naturales ya sea cocimientos o extractos de plantas o minerales, curación de heridas con bálsamos o emplastos, reducción de fracturas y fijación de los miembros fracturados con tablillas, etc.

A través del tiempo y con el progreso de la civilización y el avance cultural, los conceptos médicos se han ido haciendo más y más científicos los procedimientos más técnicos, y los recursos más tecnológicos, sin querer esto decir que la ciencia, la técnica y la tecnología lo son todo en medicina. Muchas veces conceptos médicos tienen la forma científica pero carecen de una comprobación estricta, como la ciencia lo que requiere. Y no se puede ni se debe ignorar que el efecto curativo del médico y sus medicinas tienen siempre un contenido de sugestión, conocido generalmente como el efecto placebo”.

*Medicina teórica. Definición de la medicina y su relación con la biología.*  
(Theoretical Medicine. Definition of medicine and its relation to biology.)  
León Barua, Raúl y Berendson, Roberto  
Seminario, 1996



## CAPITULO VIII A manera de conclusiones



**E**n este trabajo se ha desarrollado una rápida visión acerca de la cultura andina, que a pesar de haber sufrido un proceso de minusvaloración y aculturación por más de quinientos años, aún se manifiesta con vigor, siendo uno de sus elementos de mayor identidad la denominada Medicina Tradicional.

En un intento de concretar tópicos en los que la Medicina Tradicional Andina mantiene relevancia, se pueden mencionar aquellos en los que se nota mayor identificación y que deberían tomarse en cuenta para cualquier estrategia destinada a mejorar la oferta de servicios sanitarios a la población indígena, respetando sus diferentes maneras de ser, de pensar y de actuar.

En un apretado resumen, esos tópicos pueden ser citados en la siguiente forma:

- Hay una Cosmovisión que se ha desarrollado a partir de procesos de adaptación de los seres humanos a un entorno geográfico duro y exigente como es el andino.
- Esa Cosmovisión no se parece a la occidental, pese a que fue influida de muchas maneras por la acción imperativa de los colonizadores durante el periodo de permanencia de los españoles en América.
- De la Cosmovisión surge un producto cultural que es el sistema tradicional de salud, que la gente indígena y mestiza utiliza en su vida cotidiana para cuidar su salud y buscar solución a sus problemas de enfermedad, aún a despecho de la existencia de un sistema estatal de salud y de otras ofertas de servicios.



- Este sistema de salud responde a las características culturales y brinda respuestas lógicas dentro el contexto andino.
- Al ser un producto cultural interviene en gran medida para generar identidad en la población indígena, y da lugar a un etnocentrismo que considera lo andino como “mejor”.
- La Medicina Tradicional Andina combina conceptos, creencias y prácticas de carácter biológico con conceptos, creencias y prácticas provenientes de la religiosidad andina, y, en ese sentido, es médica y ritual.
- La Medicina Tradicional Andina conceptúa de manera particular a la salud y a la enfermedad.
- La Medicina Andina tiene respuestas a las que se denominarían “enfermedades culturales”, y probablemente no funciona totalmente con los conceptos de enfermedad en un sentido occidental.
- Al ser un patrimonio cultural de los hombres y mujeres andinos, estos tendrán una inclinación natural a preferir sus conocimientos y prácticas frente a la educación sanitaria y servicios que brindan los equipos de salud, ya sea estatal o privada, en el sentido occidental.
- Una manera lógica de mejorar la situación sanitaria de los pueblos andinos es desarrollar programas de salud con un fuerte enfoque intercultural, respetando y fortaleciendo su Medicina Tradicional al tiempo que se ofertan mejores servicios sanitarios biomédicos a la población indígena.
- Los servicios sanitarios estatales no deben medicalizar la Medicina Tradicional, sino dejar que ésta mantenga su propia actividad como producto cultural y, más bien, coordinar y actuar en forma conjunta para mejorar la oferta de servicios a las poblaciones indígenas.



## Bibliografía

- Aguiló, Federico. 1987. *Enfermedad y Salud según la concepción Aymara Quechua*. Sucre: Editorial Qori llama.
- Bastien, Joseph W. 1987. *Healers of the Andes. Kallaway Herbalists and Their Medicinal Plants*. Salt Lake, Utah: University of Utah Press.
- Bastien, Joseph W. 1985. *Mountain of the Condor. Metaphor and Ritual in an Andean Ayllu*. USA: Waveland Press.
- Caruso, Giuseppe. 2005. *Anaya Shipibo-Conibo. El sistema médico tradicional y los desafíos de la modernidad*. Quito: Ediciones Abya Yala.
- Castellón Quiroga, Iván. 2006. *Abril es Tiempo de Kharisiris. Conflictos y armonías entre médicos y campesinos en torno del Proceso de Salud, enfermedad y atención*. Cochabamba: Editorial Serrano.
- Centro de Ecología y Pueblos Andinos. 2002. *Cuentos andinos de Montaña*. Latinas Oruro: Autor.
- Citarella, Luca. *Medicinas y Culturas en la Araucanía*. Editorial Sudamericana. Santiago. Chile. 1995
- COMSUR Editores. 1998. *Potosí, Patrimonio Cultural de la Humanidad*. Bolivia.
- De Luca D, Manuel. 1983. *Diccionario Aymara–Castellano; Castellano–Aymara*. La Paz: Editora Cala.
- Eliade, Mircea. 1967. *Lo sagrado y lo profano*. Madrid: Ediciones Guadarrama.
- Estermann, Josef. 2007. *Filosofía Andina. Sabiduría indígena para un mundo nuevo*. La Paz: Colección Teología y Filosofía andinas. Instituto Superior Ecuaménico Andino de Teología (ISEAT) Editores. Segunda Edición.
- Giroult, Louis. 1987. *Kallaway. Curanderos itinerantes de los Andes: investigaciones sobre prácticas medicinales y mágicas*. La Paz: Institut Français de la Recherche Scientifique pour le Développement en Coopération. ORSTOM.
- Johnson, Thomas y Sargent, Carolyn (Ed.). 1990. *Medical Anthropology. A Handbook of Theory and Method*. New York: Greenwood Press.



- de Jonnés Moreau. 1910. *Los Tiempos Mitológicos. Ensayo de Reconstitución Histórica. Cosmogonías*. Madrid. Daniel Jorro, Editor.
- Lajo, Javier. 2005. *Qhapaq Ñan. La Ruta Inka de Sabiduría*". Lima: Amaro Runa Ediciones.
- Lara, Jesús. 2001. *Diccionario Qheshwa-Castellano; Castellano-Qheshwa*. La Paz: Editoria Los Amigos del Libro. Quinta Edición.
- Leví – Strauss, Claude. 1969. *Antropología Estructural*. Buenos Aires: Editorial Eudeba.
- Lopez Rivas, Eduardo. 1976. *Cultura y Religión en el Altiplano Andino*. La Paz: Editorial Los Amigos del Libro.
- Océano Editores. 1998. *El Mundo Precolombino*. Barcelona.
- Renard Casevits, F. M.; Saignes, Th. y Taylor, A. C. 1988. *Al Este de Los Andes. Relaciones entre sociedades amazónicas y andinas entre los siglos XV y XVIII*. Quito: Ediciones Abya Yala - Instituto Francés de Estudios Andinos.
- Rösing, Ina. 2003. *Religión, Ritual y Vida Cotidiana en los Andes: Los Diez Géneros de Amarete. Segundo Ciclo ANKARI: Rituales Colectivos en la Región Kallawayá, Bolivia*". En: Mundo ANKARI, Vol. 6. Madrid: Iberoamericana – Vervuert.
- Ruiz Martínez, Gonzalo: 2006. *Etnias, Culturas y Lenguas de Bolivia*. La Paz: Fondo Editorial de la Cámara de Diputados.
- Spedding P., Alison. 2005. *Sueños, kharisiris y curanderos*. La Paz: Editorial Mama Huaco.
- *The Study of Anthropology*. 1976. USA: Harper & Row, Publishers.
- Tate Jennings, John. 1997. *El Real Protomedicato. La reglamentación de la profesión médica en el Imperio Español*". México: Universidad Autónoma de México. Facultad de Medicina. Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Vicuña Mc Kenna, Benjamin. 1868. *Francisco Moyén. O lo que fue la Inquisición en América*. Valparaíso: Imprenta del Mercurio.



## Ensayos y publicaciones

- Valencia, Abraham. 2002. "Antropología Andina - Supervivencia De La Medicina Tradicional". En: SITUA. Año 10, N° 20, Lima.
- Flores Ochoa, Jorge. 2002. "La Cultura de la Resistencia y la Ciencia Médica". Folleto Impreso Cusco-Perú. 1985:2. En: Valencia, Abraham. 2002. "Antropología Andina - Supervivencia De La Medicina Tradicional". En: SITUA. Año 10, N° 20, Lima.
- Murra, John. 1972. "El Control Vertical de un máximo de pisos ecológicos en la economía de las sociedades andinas". En: *Vista de la Provincia de León Huánuco en 1562*. Vol II, pp. 427- 476. Huánuco: Universidad Emilio Valdizán.
- De Paz, Zenón. 2002. "Horizontes de Sentido en la Cultura Andina: El Mito y los Límites del Discurso Racional". En: *COMUNIDAD*, N° 5, Piura. Centro de Investigación y Promoción Cultural RAICES.
- "Traukintun". Revista de Salud Intercultural. N° 2/Año 2. Mayo 2008. Programa de Salud Intercultural. Servicio de Salud Bio Bio. Ministerio de Salud. Chile.
- Stark, Louisa. 1969. "The Lexical Structure of Quechua Body Parts". *Anthropological Linguistics* 11, N° 1, pp. 1-15.
- Gansser, A. 1973. "Facts and theories on the Andes". *Journal of the Geological Society*, Vol. 129, pp. 93-131.
- Gómez García, Pedro. 1998. «"Las ilusiones de la "identidad". La etnia como pseudoconcepto». En: *Gaceta de Antropología*. Universidad de Granada. N° 14.
- Kaulicke, Peter. 1997. "La muerte en el antiguo Perú. Contextos y conceptos funerarios: una introducción". En: *Boletín de Arqueología*. Pontificia Universidad católica del Perú. Número 1, Año 1997, pp. 7-54.
- Turnes, Antonio L. 2002. "LOS CALLAWAYAS". En: *LOS CALLAWAYAS. Una visión sobre la medicina primitiva de los Andes desde el Inkario a nuestros días*. Lima. Noviembre de 2002, Vol 1.



## Textos publicados en Internet

- Cabieses, Fernando. (s/f). "El Impacto Patológico del Descubrimiento de América". Universidad Científica del Sur - Lima, Perú. Extraído de: [www.wanamey.org/antropología/pueblos-indígenas-américa.htm](http://www.wanamey.org/antropología/pueblos-indígenas-américa.htm)
- Klauer, Alfonso. 2005. "Los abismos del cóndor". Extraído de: [www.eumed.net/libros/2005/ak1/](http://www.eumed.net/libros/2005/ak1/)
- Villalba Sevilla, Carlos Fernando. 2006. "Medicina tradicional. Prácticas de Medicina Tradicional como aporte a la salud de las familias de las comunidades de la Parroquia de San antonio de Ibarra". Ecuador. Facilitado por: [cfvillalbas@hotmail.com](mailto:cfvillalbas@hotmail.com)