

MEDICINA TRADICIONAL AIMARA - PERÚ

TRADITIONAL AYMARA MEDICINE - PERÚ

LUPERIO DAVID ONOFRE MAMANI

*Lic. en Antropología por la Universidad Nacional del Altiplano,
Magister en Ciencias Sociales por la Universidad Nacional del
Altiplano, Docente de la Escuela Profesional de Antropología de la
Universidad Nacional del Altiplano Puno.
e-mail: onofreluperios@hotmail.com*

Recibido el 18/07/2012
Aprobado el 10/12/2012

RESUMEN

46 A través de este trabajo de investigación titulado la Medicina Tradicional Aimara se logra recopilar y sistematizar los conocimientos y prácticas médicas de la cultura aimara. Se expone la percepción aimara sobre el cuerpo, la salud y enfermedad; también se analiza y presenta teorías de la causalidad con relación a las enfermedades, el tratamiento de enfermedades en la cultura aimara, los oficiantes de la medicina aimara; y, el conocimiento y uso farmacológico de los vegetales, animales y minerales utilizados en el tratamiento de enfermedades, dolencias y malestares.

PALABRAS CLAVE: Medicina aimara, etiología de las enfermedades, terapia aimara, farmacopea aimara.

ABSTRACT

The research work entitled Traditional Aymara Medicine has compiled and systematized the knowledge and medical practices of the aymara culture. It shows the aymara perceptions about the body, health and sickness; it also analyses and present the causal theories in relation to the sickness and its treatment in the aymara culture; the officiants of aimara medicine and the knowledge and use of pharmacology of vegetables, animals and minerals used in the treatment of sicknesses, pain and malaise.

KEY WORDS: Aymara medicine, aetiology of sickness, aymara therapy, aymara pharmacopeia.

I. INTRODUCCIÓN

Estudiar la Medicina Tradicional Aimara es un tema siempre apasionante, no solo por su importancia histórica; sino, porque es un tema siempre abierto a nuevas perspectivas e inéditos conocimientos médicos. Además, toma valor porque está constituido sobre la base de un conjunto de tratamientos sustentados en estrategias sociales y culturales; y, en los procesos de mantención y recuperación de la salud. Cuando más desaparecida se siente la Medicina Tradicional Aimara, parece ser más vigente y evidente su eficacia médica.

Sobre la medicina tradicional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado un informe donde reporta que su uso a nivel de los países industrializados o modernos es del 50%, y como es lógico se hace cada vez más interesante tratar y estudiar este tema, por tanto, no solo radica ahí la importancia; también, porque las categorías de salud, enfermedad se presentan como verdaderas categorías de análisis e interpretación simbólica; considero que es una vía privilegiada para conocer los sistemas de interpretación y las prácticas sociales de la cultura aimara.

Otras de las razones de su estudio es porque según Ackerknecht (1971) queda confirmado que los hombres del altiplano peruano (entre ellos los aimaras) habían desarrollado experiencias sobre operaciones quirúrgicas. Se supone que llegaron a tener conocimientos muy por encima de su tiempo en neurocirugía y cirugía craneal principalmente, practicando con sabiduría la trepanación craneal logrando un elevado índice de supervivencias, incluso en casos muy delicados de traumas craneales tan frecuentes a causa de sus armas y forma de luchar.

En consecuencia queda afirmada que la medicina tradicional fue, es y será siempre el conocimiento anticipado y reserva de lo que es la medicina moderna u occidental; pues, se trata de conocimientos médicos logrados por el hombre aimara gracias a la experiencia directa y el descubrimiento de formas “racionales” de tratar las enfermedades.

Justamente, en la Medicina Tradicional Aimara podemos encontrar una infinidad de dimensiones médico-culturales para analizarlas e interpretarlas,

por ejemplo, conocimientos o mejor dicho saberes sobre la construcción social y cultural de las enfermedades, otro tanto, es cuando se trata el tema de la etiología de las enfermedades, las técnicas terapéuticas, los oficiantes de la medicina y el uso racional de la farmacopea natural.

Los temas antes señalados están estructurados en cinco partes. En la primera parte se comenta acerca de la concepción del cuerpo, la salud y la enfermedad según los aimaras. En la segunda, se exponen los aspectos de la percepción y etiología de las enfermedades en la cultura aimara. En la tercera, quedan considerados los aspectos relacionados al tratamiento de las enfermedades, dolencias y malestares. En la cuarta, se estudian los principales roles de los curanderos en la medicina aimara. En la quinta, abordamos la farmacopea aimara. Finalmente, se presentan las conclusiones y referencias bibliográficas.

II. METODOLOGIA.

La investigación es de carácter cualitativo y el método antropológico y distintivo de la recogida de datos durante la investigación ha sido el trabajo de campo, que consistió sustancialmente en la observación participante de una realidad socio-cultural. Esto significa que se recogió la información conviviendo con los miembros de la sociedad estudiada, principalmente participando en sus quehaceres y actividades relacionados al tratamiento de sus enfermedades. El trabajo de campo implicó tres aspectos complementarios: la convivencia (que ha consistido en un contacto estrecho y el ser aceptados por ellos, para así conocer mejor sus formas de concebir y tratar las enfermedades), la observación (actitud que ha significado dedicarnos más tiempo a observar en vez de hacer muchas preguntas) y la anotación (todo lo conversado se anotó, con la mayor fidelidad posible en el diario de campo).

Para facilitar la investigación se utilizaron las guías de observación, entrevista, fotografías, filmadoras y otros. Las mismas fueron preparadas con anticipación. Para iniciar el trabajo de campo, cada uno de los entrevistadores eligió un miembro de la unidad familiar (de preferencia la personas que tiene mayor conocimiento sobre la medicina). Además, a la hora de realizar las entrevistas se tuvo mucho respeto e interés en la información que brinda el entrevistado. Preferentemente la

conversación fue en el idioma materno (Aimara). Finalmente para procesar e interpretar la información se extrajo la información pertinente para elaborar el informe científico.

III. LA CONCEPCION DEL CUERPO, LA SALUD Y LA ENFERMEDAD SEGÚN LOS AIMARAS.

En principio todas las culturas del mundo tienen percepciones culturales para definir el cuerpo, la salud y la enfermedad, pero estas representaciones y prácticas son construidas por las mismas poblaciones que alguna vez han sufrido alguna enfermedad, dolencia o malestar. Este fenómeno precisamente en antropología médica es reconocido como síndrome cultural o epidemiología sociocultural. Pero lo importante del estudio de las representaciones o subjetividades es que permite, por un lado, comprender en profundidad el pensamiento sobre la que se sustenta estas percepciones; por otro lado, las experiencias que han vivido estas poblaciones, además dentro de las experiencias se ponen en práctica dimensiones humanas relacionadas a los saberes, técnicas, creencias, costumbres, normas, vivencias, símbolos y valores.

Es importante tener presente que estudiar las percepciones no implica solamente abordar las ideas o concepciones, sino las experiencias, a decir verdad, no hay concepciones sin experiencia, ni experiencias sin concepción.

48

También se puede afirmar que el estudio de la percepción en el campo de antropología de la salud es fundamental, o como dijera Alexandre Surrallés (2003:59) “La percepción sirve (...) como punto de partida para aproximarse a una comprensión más adecuada de los conceptos de la persona y de lo social dentro de los estudios antropológicos”.

Por las consideraciones antes señaladas ahora conozcamos las percepciones que tienen los aimaras sobre el cuerpo, la salud y la enfermedad.

En principio la población aimara tienen una concepción estructural funcionalista sobre el cuerpo, la salud y la enfermedad. Para ellos el cuerpo está constituido por dos sustancias que se conectan entre sí, que son interdependientes, y éstas serían el cuerpo o la estructura orgánica y el alma que viene a ser el ánimo o “ajayu”. Pero estos

elementos del cuerpo son dimensiones opuestas y a la vez complementarias como son lo físico y el alma (ánima o espíritu). El cuerpo “es una materia que sirve para mantener el espíritu” señalaba un poblador aimara (de la zona Laraqueri-Puno-Perú). Además Néstor Chambi (1998:9) y otros autores afirman que “(...) para los aimaras el “ajayu” (alma) es la parte energética que mantiene o vitaliza al cuerpo físico (...)”, en consecuencia sólo de esa manera es posible que tenga vida el elemento orgánico. En otras palabras, en la concepción de los aimaras hay una taxativa distinción entre lo orgánico y lo no orgánico, pero éste último elemento llámese extrasomático o bioenergía tiene una relevancia con respecto a lo somático, pues, tiene la propiedad de transferirle vitalidad al componente orgánico. Recordemos que:

La bioenergía es responsable del sustento de la vida humana. Nuestro cuerpo bioenergético nos realimenta con las energías necesarias para nuestra vitalidad y salud general...Las enfermedades son manifestaciones de falta de energía, bloqueo o acumulación de la misma. El cuerpo físico se afecta por los desórdenes energéticos que sufre un individuo en un contexto determinado, ya sean psicológicos o espirituales. La bioenergía abarca a todo el ser humano: En la salud, las emociones, el aprendizaje, la creatividad, etc.

También algunos testimonios de los aimaras confirman que el cuerpo, está compuesto por varios elementos o partes, por ejemplo, señalan que “El cuerpo está formado por carne, hueso y por el alma” (testimonio de un habitante de la comunidad de Qala Ch’injata – Yunguyo – Perú), en esta concepción una vez más se hace alusión a los elementos orgánicos y no orgánicos, prácticamente es una visión dualista del cuerpo, principio que es bastante conocido en la cultura andina.

Con respecto a la fisiología del cuerpo, la posición del aimara es concreta, la alimentación es sustancial en el funcionamiento del cuerpo, precisamente el testimonio de una pobladora de Juli (Puno-Perú) afirma que “El cuerpo funciona con la alimentación”; en buena cuenta esto significa que hay un fundamento de la importancia que tiene las vitaminas que construyen todo el tejido orgánico, como decía una de las madres de familia, el alimento es la “qepa” o el tejido estructural que sostiene el urdimbre o cuerpo. Otro testimonio aimara (zona de Platería – Puno – Perú) que se

articula con lo explicado anteriormente es el siguiente: “El cuerpo funciona con la cabeza, y se mueve con el alma”. O sea el funcionamiento del cuerpo depende de la cabeza y el “alma”.

Se reafirma que el cuerpo “sobre todo sirve para trabajar”; sin duda, una de las principales razones por la que existe el cuerpo según los aimaras es para el trabajo, y el trabajo en la concepción andina significa bienestar, dignidad y alegría.

Esto significa que el trabajo para el andino, es el único camino para poder conseguir los medios suficientes que permitan buscar el bienestar de la persona, la familia y la comunidad en general. El apego al trabajo se sustenta en la cosmovisión andina, porque no está considerada como sufrimiento y humillación vergonzante, por el contrario es dignidad, es satisfacción es alegría y es fin en sí mismo (Enríquez, 2005: p.139-140)

Sin duda el cuerpo en la cultura aimara no es concretamente la expresión de belleza, emociones, arte o estética, sino que en su concepción es reconocido como dimensión constitutiva que principalmente sirven para el trabajo. Esta idea de los aimaras no debe extrañarnos porque en antropología del cuerpo sabemos perfectamente que las culturas tienen diferentes formas de concebir el cuerpo. Según David Le Breton (1990: p.13 - 14):

Las representaciones del cuerpo y los saberes acerca del cuerpo son tributarios de un estado social, de una visión del mundo y, dentro de ésta última, de una definición de la persona. El cuerpo es una construcción simbólica, no una realidad en sí mismo. De ahí la mirada de representaciones que buscan darle sentido y su carácter heteróclito, insólito, contradictorio de una sociedad a otra.

Igualmente la concepción aimara sobre la salud está ligada al trabajo definitivamente, para ellos la salud tiene una relación directa con el trabajo; es decir, la capacidad para el trabajo es el indicador de la salud de las personas, en concreto el trabajo es directamente proporcional a la salud. La salud para estas poblaciones significa estar sano (k'umara) físicamente para el trabajo. De acuerdo al testimonio de una comunera de Jach'a Titilaca distrito de Platería (Puno – Perú) significa “estar bien y poder realizar los trabajos (la chacra) en forma normal”.

La salud, también, es relacionado con la alimentación natural, aquí el testimonio (comunera de Jach'a Titilaca distrito de Platería - Puno – Perú) “salud es tener buena alimentación con productos naturales”. La creencia y relación con las divinidades, es también expresión de buena salud, y en la cultura andina específicamente la salud es producto de la crianza de la armonización de los elementos de la biodiversidad, reforzando esta idea Chambi (1997:3) sostiene que:

...la salud viene a construir el fruto de la armonización de la colectividad natural; no puede haber buena salud de una persona si el resto de los componentes de la colectividad natural (ríos, plantas, animales, cerros, piedras, etc.) se encuentran mal, es por eso que siempre se está criando la armonía en cada momento y como conviene al pacha.

Con estas concepciones de la salud percibidas por la población aimara y las precisiones de los autores nos acercamos a la definición que ha dado la OMS en el sentido de que “la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS: 1948).

Efectivamente, no se puede reducir la salud únicamente al equilibrio de elementos biológicos, sino, también de elementos sociales, psicológicos y ecológicos, más o menos en esa perspectiva es la definición que hace Fernando Ortega (1990:192), al señalar que: “... la salud es producto de un orden, equilibrio o armonía no únicamente de elementos biológicos o bioquímicos, sino también de elementos sociales, sociológicos, ecológicos y aún económicos”.

Por último, la dimensión humana de la salud, lo deseable para la sociedad aimara es alcanzar a vivir alegre (k'uchijakaña), pero la condición es la que persona debe estar sana (k'umara).

IV. PERCEPCION Y ETIOLOGÍA DE LAS ENFERMEDADES EN LA CULTURA AIMARA.

La percepción y la etiología de la enfermedad son aspectos sumamente importantes para aproximarnos al sistema médico andino, particularmente al mundo de la medicina aimara. Si bien es cierto, la enfermedad es una categoría de la medicina, también lo es para la antropología porque

obedece a una construcción sociocultural, es más ventajoso para conocer e interpretar directamente los sistemas médicos de cualquier cultura; también es beneficioso para comprender los conocimientos y prácticas de un determinado grupo humano en relación con los cuidados y técnicas que se debe tener con el cuerpo cuando éste se ve afectado por una patología (dolencia, malestar, padecimiento, afección, daño o enfermedad).

Sobre la causalidad de la enfermedad, en el sistema médico occidental todavía se afirma que bacterias, hongos, virus y microbios serían los principales agentes patógenos; sin embargo, esta teoría ha evolucionado mucho por cuanto ya se ha identificado y confirmado que hay otros factores que ocasionan las enfermedades, estas pueden ser la mala alimentación, la intoxicación, el stress, los conflictos sociales, la drogadicción, la violación, la pobreza, el alcoholismo, el trabajo, las preocupaciones, la angustia, etc., e incluso el cambio climático se ha convertido en otro de los factores de las enfermedades. Así por ejemplo para Pérez (1984, p. 19) “en la actualidad se piensa que la enfermedad es la pérdida de la capacidad de adaptación del organismo a variaciones del medio ambiente, dentro de límites normales”. Entonces, la enfermedad no sería únicamente a consecuencia de factores extrínsecos, sino a raíz de los factores intrínsecos; es decir, el organismo humano, y particularmente el cuerpo humano, no responde con eficiencia a las exigencias del medio ambiente, lo que significa que la calidad de vida del cuerpo humano está en función, en todo caso, al modo de vida de las personas.

Sin embargo, en la concepción de los aimaras se puede encontrar otras variantes que influirían en la adquisición de las enfermedades, estas variables son más de carácter social, cultural y cosmogónico. Por ejemplo, muchas de las enfermedades suelen originarse por la deficiente relación con las divinidades o seres “sobrenaturales”, otras veces pueden ser provocadas por personas envidiosas, por el susto, o porque no se cumplen ciertas normas o costumbres culturales. En palabras de (Chambi, 1997, p.3):

Cualquier desarmonía provoca un desequilibrio en el cuerpo y ésta se expresa como enfermedad, quien al mismo tiempo, es una persona que viene a recordar a la persona que se enferma, o sea, al

que se descuidó y, por tanto, se lo merece: así es como alguien es visitado por una enfermedad.

El origen de las enfermedades, dolencias y malestares en la concepción de los aimaras está clasificada por las siguientes causas: sobrenatural, emocional, religiosa, natural, personal (hechicería) y cultural. Precisamente una de ellas es la etiología “sobrenatural” de las enfermedades, bajo esta teoría de la enfermedad la sociedad aimara reconoce que no solamente el mundo está habitado por seres humanos, sino por entes “sobrenaturales”, justamente estos seres espirituales son los que podrían dar origen a las enfermedades, estos espíritus pueden ser los que habitan en las chullpas (torres funeraria prehispánicas donde están enterrado los “mallkus” o “líderes étnicos”) y pueden causar principalmente la enfermedad de la poliomielitis o “such’u usu”; otro causante de la enfermedad podría ser el espíritu de la tierra o “pachamama” (divinidad femenina aimara) que puede enfermar a las personas que tienen peleas, miramientos y conflictos familiares, por ejemplo, la tierra puede atrapar el espíritu del niño o a la mujer embarazada que tropieza y cae extrañamente en algún lugar sagrado o extraño; el espíritu de la sirena (personaje que habita en las riberas de los lagos o ríos) pueden encantar, desorientar y llevarse a las personas a la profundidad de ríos y lagos; el espíritu del pantano tiene la propiedad de atrapar el ánimo de las personas; el espíritu de la piedra (conocido como waka) también puede causar enfermedades, el espíritu del aire (mal de aire) o el remolino (saxra) puede causar desde simples malestares hasta alteraciones y deformaciones en la cara; el espíritu del lugar maléfico (phirucheka) también provoca enfermedades; el espíritu del arco iris (urpi) puede causar la enfermedad del estómago; el espíritu del Antawalla (ave nocturna que lleva una mecha, bolsa de fuego o tiene cola de fuego) puede comer el feto de una embarazada, puede causar dolor en el estómago, fiebre, pérdida de peso, etc.; el espíritu del “anchanchu” o “lari lari” (espíritu malo que viven en las profundidades) de igual manera ocasiona enfermedades, etc.

Otra causalidad de la enfermedad es la emocional, esto ocurre cuando una persona sufre un susto y “pierde el alma” (almawawasaraqata o animusaraqata). En realidad se trata de un malestar que tiene principalmente causas de orden psicológico y generalmente ocurre con los niños; los síntomas son el desgano, alucinaciones y otros.

El espíritu de una persona o sea el “Ajayu” puede retirarse del cuerpo por muchas razones, pero una de las fundamentales, es el resultado de un tremendo susto, un susto que incluso haga perder el conocimiento y hasta el habla. (Mendoza, 1978, p. 52).

Los aimaras adultos también aseguran sentirse enfermos cuando pierden el “alma”, y los principales síntomas son la falta de ganas de trabajar, conversar, comer, caminar y hacer las tareas domésticas. Al respecto Greifeld (2004, p. 364) afirma que:

El susto se cuenta entre los síndromes culturalmente específicos de Latinoamérica. Se refiere a que la enfermedad es provocada por el susto/temor. Aunque en otras culturas también se conozcan causas similares para explicar la enfermedad es en Latinoamérica donde esto se denomina susto.

Con respecto al factor psicológico o del susto, muchas personas aimaras opinan que la mayoría de las enfermedades ocurren por la pena “llaki” y una enfermedad de esa naturaleza se denomina “llakitausu” (enfermo por pena, angustia, preocupación, solitario), incluso estas enfermedades pueden tener un desenlace fatal; es decir, la muerte. Generalmente dicen que las parejas adultas mueren por esta razón. Se afirma también que el enfermo epiléptico o con trastorno mental (loqhiusu o loqhijaqi) sería justamente a causa de esta etiología. Se trata de una enfermedad parecida a la esquizofrenia que ataca particularmente al cerebro, entonces la persona enferma se aleja del grupo familiar y la comunidad, corre a las colinas, prefiere radicar en los cerros y en la oscuridad.

No solamente se concibe que los entes sobrenaturales y el susto sean causantes de las enfermedades, dolencias y malestares, también se debe a la etiología personal, es decir, muchas de las enfermedades son causadas por hechiceros y brujos (“layqa”). A los enfermos por estas causas se les denomina como “layqata” (hechizado), personas que difícilmente pueden recuperarse de las enfermedades; esto ocurre principalmente por envidia, odio, competencia desleal y venganza. Esta enfermedad ocurre según Mamani (1981:34), aplicando la magia.

De igual manera en la concepción de los aimaras hay muchas enfermedades que son de etiología natural; es decir, la enfermedad llega por trastornos orgánicos (desequilibrio entre los elementos calientes y fríos), el aimara se enferma cuando come o bebe alimentos demasiados fríos o calientes, por lo que se evita comer las torrijas y “k’ispiña” (panes de quinua) calientes. También reconoce como causas naturales aquellas enfermedades originadas por el frío: paludismo escalofrío (chujchuusu), gripe (pistiusu), reumatismo (ch’akhausu), neumonías y bronquitis (chuymausu); enfermedades originadas por el calor: fiebre, erupciones de la piel (cutucutuusu), por exposición prolonga de los labios al sol (llejti), el dolor de cabeza (piqiusu), legaña (aire churata), el soleado (lupinlupjatata), el mal del ojo (picazón, fiebre y coloración roja en los ojos). Otra de las enfermedades es la “colerina” a consecuencia de disgustos, pleitos, discusiones, críticas, envidia.

Por ejemplo, “cuando una mujer ha dado a luz no puede exponerse al frío ni al sol“, puede padecer de la “recaída” (enfermedad posparto). Otro caso sería la enfermedad del “jiphilljaqokipata” (intestino entreverado), esto generalmente ocurre cuando se realiza movimientos bruscos en el cuerpo. Los golpes al cuerpo, también ocasionan enfermedades casi incurables como el “chhojri” o “chhoxri” (alteración de los tejidos u órganos del cuerpo que se manifiesta principalmente con un aumento en su volumen el tumor); por último se presenta el caso de la enfermedad del corazón volteado (“chuymajaksuta”).

Por otro lado, existe la etiología religiosa de las enfermedades, esta teoría corresponde a las patologías que son atribuidas al castigo de las divinidades, es decir, según los aimaras la enfermedad llega por castigo divino (“achachila”, “awicha”, “alma bendita”, “uywiri”, “tapa”, “apacheta”, “qoch’amama”, etc.). Por ejemplo cuando hay un comportamiento humano equivocado, las divinidades que son benéficas llegan a castigar. Cuando alguien se olvida de pedir permiso al muerto o al jugar, dormir, actuar impropriamente, cerca de ellas, entonces puede ser cogido por el espíritu del muerto (cuya enfermedad se denomina “urija”). Cuando se está efectuando un ritual y si uno de los integrantes del grupo, por algún motivo se burla del ritual, las deidades lo castigan enviándole una enfermedad a fin de que escarmiente y no se mofe en otra ocasión. Cuando

las mujeres abortan pueden provocar la ira de las divinidades. O cuando no se ofrenda al Santo Patrón, a la Santa Patrona o Santuarios puede sopesarse con la enfermedad.

Finalmente, se logró identificar la etiología cultural de las enfermedades (síndromes culturales), estas enfermedades llegan por quebrantar las costumbres o normas culturales, o por atentar sus códigos morales. Las malas costumbres les hacen perder la salud señalan algunos aimaras. Cuando no se practica la solidaridad, reciprocidad, fidelidad, lealtad y otros, pueden desencadenar malestares, impaciencia, mortificaciones, congojas, achaques, etc.

V. TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES, DOLENCIAS Y MALESTARES.

En este punto es necesario reflexionar sobre la siguiente interrogante: ¿El tratamiento en la medicina aimara es terapéutica o profiláctica? A nuestro modo de ver es más profiláctica que terapéutica. En primer lugar, porque los medicamentos no solo se utilizan cuando una persona está enferma, sino se consume cotidianamente, por ejemplo las plantas medicinales forman parte de la dieta alimentaria, es decir, la alimentación diaria casi siempre incluye infusiones o “mates” de ciertas hierbas, entonces, en teoría se afirma que el consumo cotidiano de las propiedades curativas de las plantas inmunizan las enfermedades. Precisamente esta es una ventaja de la medicina tradicional y por ello se afirma que se trataría de una medicina más profiláctica o preventiva.

El tratamiento, en lengua aimara, es traducido como “qullaña”, pero estas prácticas tradicionales no se reducen únicamente a ello, el tratamiento implica cuidar “uñaña”, es decir, no solo curar las heridas, enfermedades, etc., sino particularmente de cuidarla en su sentido total, darle alimentación apropiada, proteger de los malos espíritus que siempre asechan a los enfermos, evitar la presencia de personas con carácter fuerte, es prácticamente cuidar al enfermo para su recuperación, además hay que tratar bien a la enfermedad porque no es únicamente una patología. En el pensamiento del poblador aimara, la enfermedad es una persona, es un compadre.

El tratamiento de las enfermedades, sobre todo la medicación y sanación se sujeta a un proceso, inicia con el diagnóstico y búsqueda de la causalidad, es decir, realizar el diagnóstico directo que consiste en la conversación o diálogo entre el enfermo y el curandero (qulliri); luego viene el examen empírico, que consiste en el tacto terapéutico (se palpa la vena para constatar la temperatura del cuerpo), se examina la orina, prácticamente es una especie de control del ritmo biométrico de acuerdo a la costumbre aimara; enseguida se realiza el método del diagnóstico indirecto, que consiste en el análisis a través de símbolos sagrados (lectura de la hoja de coca), análisis psíquico de los sueños, análisis de acontecimientos extraordinarios (presagios) y la interpretación o lectura de las entrañas u órganos internos del cuy (cobaya). De las explicaciones anteriores se puede deducir que el diagnóstico está muy relacionado a la cosmovisión y espiritualidad de los aimaras. La cosmovisión marca la comprensión de dolencias y curaciones (Irrarázaval, 1983, p. 46-47).

A los procesos terapéuticos señalados anteriormente se incluye el procedimiento ritual. No existe tratamiento que no esté acompañado del ritual, en todo caso se degradaría la posibilidad de lograr con eficacia el tratamiento de las enfermedades. El proceso terapéutico necesariamente está propiciado por un ritual llamado “misa” (celebración religiosa) y fundamentado en la dimensión mítica. El diagnóstico lo realiza un curandero quien hará un tratamiento extractivo de los malos espíritus. El curandero convoca a los espíritus: “achachila”, “uywiri”, “tapa”, “pachamama”, etc. Asimismo utiliza esencias aromáticas (incienso, copal, qoa, etc.) para ofrecer el alimento espiritual a las divinidades, y éstos en reciprocidad enviarán salud para los enfermos.

La inducción psicofarmacológica es otro de los procedimientos terapéuticos practicados en la medicina aimara, se usa para modificar los estados psicológicos y patrones de comportamiento al usar plantas alucinógenas (ejemplo, “turulawa”, “t’ula”). Se tiene versiones aún no confirmadas que los “Ch’amacanis” (personas que actúan en la noche) y “Japhallanis” (personas que aparecen y desaparecen) estarían usando estos procedimientos para la sanación de enfermedades extrañas porque tienen la capacidad de conversar con los espíritus de los cerros o “achachilas”.

Otra técnica tradicional es la inducción de estímulos o complejo de estímulos. Esto consiste en el manejo de eventos ambientales de estímulos melódicos (lugares donde habitan las sirenas, cumbres sagradas, lago, etc.), sugerencias directas (uso de la palabra, gritos, gestos, ademanes, etc.) y elementos rituales (crucifijo, piedra, campanilla, calavera, quirquincho, biblia, “ch’uspa”, coca, etc.), con la finalidad de tratar las enfermedades. Consiste en inducir conductas favorables para el tratamiento de las enfermedades a través de los efectos psicológicos de los elementos simbólicos. Si ésta técnica se usa con alta eficiencia es sumamente favorable en la medicina tradicional y particularmente exitosa en los tratamientos psiquiátricos.

También existe el procedimiento natural, para lo cual se hacen uso de mates de hierbas calientes (“ninasanku”, ortiga, salvia, perejil, “altamisa”, etc.), mates de hierbas frescas (llantén, “ch’irich’iri”, “ayrampu”, “uqururu”, manzanilla, etc.), parches para el tratamiento de dislocaduras, fracturas, fisuras, entablillados, sangrías, hematomas, etc. Por ejemplo, los componentes de un parche para el dolor de estómago pueden ser “paiqo”, muña, ortiga negra, diente de león, “qanachu”, pepa de papaya, linaza, anís, almidón, azulacho, culantro, comino, guaje, moscada, ajo macho y placenta. Bajo este método se pueden tratar las caídas, golpes, lesiones, heridas, intoxicaciones y otras dolencias externas, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema digestivo, enfermedades de la piel, enfermedades del embarazo, del parto y puerperio, enfermedades del feto y del recién nacido.

El procedimiento religioso es otra de las formas tradicionales para tratar las enfermedades. La medicina religiosa es un sistema que consagra a la divinidad como elemento fundamental, necesario y esencial para la sanación de una persona. La medicina y la religión en el mundo andino se encuentran profundamente asociadas (Cáceres, 1990, p. 33). Esta práctica consiste en invocar, implorar plegarias, imprecaciones, ofrecer misas y sacrificios (en el idioma aimara se dice: “Jach’a misa”, “Cuti misa”, “Gloria misa”, “Misa de salud”, “Ayta” o “Aytu”, “Millo kollpa”, incienso pasayasiña” y otros).

Los cultos curativos y peregrinaciones son considerados por el pueblo aimara como procesos terapéuticos. En realidad los cultos curativos y las peregrinaciones responden básicamente al interés de buscar salud y bienestar, o la renovación de su fuerza vital, por ello es que hacen sacrificios. Por lo general, los ritos curativos se desarrollan en santuarios (cumbres sagradas) o centros de peregrinación, por ejemplo, en Puno (Cancharani), Chucuito (Atoja), Juli (San Bartolomé), Pomata (Llaquepa), Zepita (Qhotapata), Laraqueri (PichuPichuni), Yunguyo (Khapia), Acora (Yanamuri), Iquique Chile (Santa Rosa) y otros. Las Vírgen de Copacabana (Bolivia), de la Tirana (Iquique - Chile), de la Candelaria (Puno), de la Inmaculada Concepción (Juli), de Rosario (Pomata) y la Asunción (Chucuito y Laraqueri) son también visitadas con la finalidad de buscar salud y bienestar individual y familiar.

VI. EL ROL DEL “QOLLIRI” (CURANDERO) EN LA MEDICINA AIMARA.

Abordar el tema de los curanderos, es muy amplio, por lo que, solo se comentará sobre cómo se inician los saberes de los curanderos y las especialidades a la que están relacionados.

Con respecto a la iniciación de los curanderos, podría considerarse por un lado innato, en razón de que su preparación es directa y sin intervención de un iniciador humano. Además, los curanderos se distinguen por haber vivido ciertos fenómenos biológicos (nacimiento prematuro) o tener ciertos rasgos físicos – biológicos como marcas en forma de cruz en la mano o lengua, etc. También se atribuyen sus saberes a indicadores telúricos como el rayo, sueño, revelación, enfermedad grave, resurrección, llamada sobrenatural, etc.

La otra forma de iniciación de los curanderos es la aprendida o adquirida, fundamentando en el sentido de que el saber y la tecnología de la medicina se aprenden del oficiante mayor (por ejemplo, los diagnósticos). También requiere comportamiento especial en términos psicológicos y éticos (respeto, responsabilidad, honestidad, amistad, amabilidad, religiosidad y diálogo).

Como es lógico, estos saberes médicos, se adquieren a través de la transmisión oral (el oficiante mayor transmite sus conocimientos al oficiante menor). También existe el estímulo

parental o la herencia, por ejemplo en muchas sesiones se ha podido observar que casi siempre el curandero oficial lleva a su hijo, nieto o sobrino para que le ayude en la preparación de los fármacos o rituales curativos.

El curandero debe su poder al saber práctico (observación cotidiana), al saber mítico (cosmovisión), al saber simbólico de los implementos rituales, también forman parte de estos conocimientos la adivinación, invocación, conversación y oraciones; además, el curandero debe manejar un lenguaje curativo.

Respecto a las especialidades en la medicina tradicional aimara con seguridad podemos indicar que éste rubro tiene una diferencia con respecto a la medicina moderna. Los curanderos no son en principio especialistas exclusivos, estos transitan hacia un conocimiento y una práctica terapéutica holística. Un "Qolliri" (curandero propiamente dicho) puede tranquilamente hacer las veces del "yatiri" (sacerdote andino) o viceversa, precisamente por esta razón es que no se puede especificar y ratificar que tienen especialidades médicas restringidas, como en la medicina occidental, por supuesto en alguna especialidad ganan más experiencia. Sin embargo, algunas diferencias que se pueden establecer entre los curanderos aimaras podrían ser los siguientes:

- Curandero (a) (qolla-huayus, qulliri, usuyiri, qhaqhantiri, phiscuri, thaliri, y otros).
- Médico - sacerdote (yatiri, paqu, kallawaya, akulliri, loqtiri, jach'amisani, jisc'amisani, animyausiri, resiri, incienso astiri, xaphallani bueno,)
- Adivinador (coca uñiri, surtiyiri, laphekeri,).
- Hechicero o brujo (layka, ch'amakani, xaphallani malo, pakochi, majiquista).

De igual manera, respecto a las funciones o roles terapéuticos de los oficiantes de la medicina tradicional se puede establecer los siguientes roles: el curandero cura las enfermedades con yerbas, animales, minerales, elementos biológicos de los humanos y animales; el médico sacerdote trabaja con los dioses buenos, magia blanca y rituales; los hechiceros y brujos usan la magia negra, la oración a San Cipriano que pueden hechizar o embrujar (causar malestar social, conductas antisociales y enfermedades incurables).

VII. FARMACOPEAAIMARA.

La farmacopea aimara es muy amplia, se podría afirmar que no hay elemento natural y espiritual que no sea utilizado en el tratamiento de las enfermedades. Las plantas, minerales, animales, elementos biológicos del hombre, elementos del cosmos, colores y otros son utilizados para la sanación de las personas.

En cuanto a los medicamentos de origen biológico, se puede citar el cordón umbilical del primogénito varón, cocido y mezclado con alimentos se la da al esposo. También el cordón umbilical conservado sirve para dárselos a chupar a las criaturas cuando se enferman. La placenta se usa para el dolor de estómago. El excremento del recién nacido se utiliza para extirpar las alteraciones en la coloración de la piel de la cara (melasma o cloasma) de la parturienta. La grasa del recién nacido para las cicatrices. El excremento humano o excremento de chanco para corregir las deformaciones de la cara. La orina es el principal elemento biológico que se usa en las enfermedades de inflamación y dolores de estómago. La saliva humana para evitar el sangrado.

Son muchas las plantas que se utilizan como medicamentos de origen vegetal (fitoterapéutica), por ejemplo el Eucalipto (eucaliptus glóbulos) servirá para la higiene femenina, para los enjuagatorios, etc. La chachacoma (senecioeriophyton) para los trastornos menstruales, las impurezas de sangre, fiebres, epidemias, etc. El paico (chenopodiumambrosioides L.), regula el flujo menstrual, acelerar el parto, y suele ser utilizada para provocar abortos. La hoja de coca (erythoxylon coca) acelera el parto y son utilizadas para todo tipo de enfermedades. La manzanilla (matricaria chamomilla) acelera el parto, mejora la menstruación, puede provocar el aborto, cura el asma, etc. La alfalfa o el lirio se emplean en el parto. La ruda (ruta graveolens) para la recaída. El llantén (plantagomajor) ayuda a eliminar el reuma de la garganta, glándulas y pulmones, para la epilepsia, ictericia, hidropesía, y obstrucciones del hígado, bazo y riñones, también para la audición disminuida.

La medicina de origen animal está compuesta por el uso de la placenta de llama para ayudar o favorecer el parto. Las vísceras del cuy recién muerto para los

dolores del vientre. Perro negro o 12 cabezas de cachorros para tratar la pulmonía y los desórdenes mentales. El lagarto sirve para la artritis, dolor de muela. El cuy para las infecciones o tumores. La rana se usa para los dolores de cabeza y fiebre. La culebra para las luxaciones. Los gusanos (“laqatu”) para la tos. La oveja negra, específicamente el seso de oveja para la enfermedad del “kaikha” (pasado por un mal espíritu), el zorrino (la carne y el orín) sirven para curar la tuberculosis. La carne fresca de vicuña disminuye las inflamaciones y el dolor. El corazón fresco de paloma es bueno para las hemorragias. El polvo o infusión de las larvas de colibrí es excelente para la epilepsia. La sangre del cóndor para las enfermedades nerviosas. La sangre de vizcacha para las enfermedades del corazón. La sangre de zorrino para los fenómenos congestivos del árbol respiratorio. La grasa del cóndor y “qirquincho” o armadillo (Cingulatasypodidae) para los nervios encogidos y parálisis. La lana quemada de llama para las heridas, llagas y flujos de sangre.

Los medicamentos de origen mineral también son utilizados en el tratamiento de las enfermedades, así se tiene la arcilla médica conocida como “ch`aqu” (barro de color verdoso) determinado para las úlceras, gastritis y hemorroides. Otra arcilla bastante conocida es la “phasa” (barro de color verde claro) para las úlceras y gastritis. El barro podrido (ñiq`i) también es útil para el dolor de estómago, fiebre y hematomas. La arcilla esméctica (greda) para las hemorragias. El oro (qori) en maceración se usa para la epilepsia. La plata (qollqi) aplicada a presión en las contusiones e impide la aparición de las equimosis y edemas. El imán o piedra imán con polvo diluido en agua sirve en las enfermedades nerviosas y las del corazón. La “qollpa” o “millu” (sulfato ferroso, férrico, alumínico) sirve como purgante y es bueno para las úlceras. El azufre (“asuphri”) para combatir el dolor de cabeza causado por el aire. El “Janku” “qollqi” o sulfato de plomo disuelto en agua útil para el susto. El petróleo bruto para las enfermedades producidas por el frío. La “Janq`u” “lak`a” o yeso fibroso usado para las enfermedades del “ánimo”.

VIII. CONCLUSIONES.

La Medicina Tradicional Aimara en la actualidad se fundamenta en el conocimiento práctico y la cosmovisión; por ello, las creencias, los mitos, costumbres y técnicas tradicionales tendrán mucha profundidad, riqueza e importancia en el tratamiento de las enfermedades, dolencias y malestares de la población aimara.

Representa un sistema de saberes, técnicas, valores, factores condicionantes culturales y estilos de vida social, valiosas para el estudio de la antropología de la salud, la antropología de la enfermedad y la antropología del cuerpo.

IX. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.

- 1.- Ackerknecht, Erwin (1971). *Medicina y antropología social estudios varios*. España: Akal editor.
- 2.- Cáceres, Efraín (1990). *Encuentros y desencuentros de dioses y curanderos*. Puno: Instituto de Estudios Aymaras, Boletín N° 35.
- 3.- Chambi, Néstor y otros (1998). *Así no más nos curamos La medicina en los andes*. Lima: Editorial Proyecto Andino de Tecnologías Campesinas.
- 4.- Enríquez Salas, Porfirio (2005). *Cultura andina*. Puno: Editorial Altiplano.
- 5.- Greifeld, Katarina (2004). *Concepto de la antropología médica: síndromes culturalmente específicos y el sistema del equilibrio de elementos*. Medellín: Boletín de Antropología, año/vol. 18, número 136. Universidad de Antioquia.
- 6.- Irrarázaval, Diego (1983). *Medicina campesina: sabiduría y eficacia*. Puno Perú: Instituto de Estudios Aymaras). Boletín N° 15.
- 7.- Le Betron, David (1990). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Argentina: Ediciones Nueva Visión Buenos Aires.
- 8.- Mamani, Brindis y Santiago Mendoza (1981). *Concepto de los aymaras sobre las enfermedades y sus causas*. Puno: Instituto de Estudios Aymaras). Boletín N° 08.

- 9.- Mendoza, Santiago (1978) *Salud y enfermedad en la cultura aymara*. Puno: Instituto de Estudios Aymaras. Boletín N° 02.
- 10.- Ortega, Fernando (1990:192). La dicotomía caliente/frío en la medicina andina (El caso de San Pedro de Casta), Debates en antropología, N° 5, Pontificia Universidad Católica del Perú.
- 11.- Rosing, Ino (1990). *Introducción al mundo Callaway*. La Paz: Ed. Los amigos del libro.
- 12.- Surralles, Alexandre (2002) *De la percepción en antropología. Algunas reflexiones sobre la noción de persona desde los estudios amazónicos*. París: CNRS, Laboratoire d'anthropologie sociale y Collège de France).
- 13.- Vasco Uribe, Alberto (1979). *Salud, medicina y clases sociales*. Lima: Mosca Azul ed.
- 14.- Serrano, Vladimir (1990). *Ciencia Andina*. Quito: Ediciones Abya-Ayala, 2da. Edición.