



SECCIÓN OTROS
REVISTA CENTRO DE ESTUDIOS EN SALUD
Año 8 Vol 1 No.10 (Pags. 156 - 169)

OTRAS CULTURAS, OTRAS MEDICINAS

Martha Isabel Urdanivia A¹ Ana Cristina Chávez López² Magda Josefina Cabrera Arteaga³

Fecha de Recepción: Jun 20 - 08

Aceptado: Ago 04 - 08

La cultura es una creación colectiva del hombre que le permite vivir y desarrollarse. El hombre y la cultura se crean uno a otra interactuando y estimulándose mutuamente, permitiéndose ser, crearse y recrearse. En la medida en que el hombre la crea, ella lo va creando a él como parte constitutiva de un colectivo que se entremezcla con todos los componentes que le son inherentes al ser humano: la espiritualidad, la humanidad y la razón encontradas en el mundo que le rodea.

Las interpretaciones que el hombre da y las explicaciones que pretende dar a los fenómenos de su entorno, están ligadas a esa cultura. Así, en algunas de ellas, han sido desarrolladas unas formas; en otras, los caminos han sido diferentes y a pesar del traspaso de conocimientos de una cultura a otra, algunos, relacionados con creencias -por cierto muy arraigados- trascienden más allá de lo esperado.

La cosmovisión dual, simbólica, mitológica y mágica con que los habitantes del corregimiento

de La Cocha conceptuaron su mundo y lo entienden como su entorno, logrando grandes avances en cuanto a conocimiento y explicación no sólo de los fenómenos que les rodean, sino de cómo el hombre afecta la naturaleza y ésta al hombre, es también la base para explicar el sistema salud – enfermedad y la naturaleza, la fuente de curación de las enfermedades por ellos sufridas, y por tanto conocidas, teniendo claro que, enfermedad es todo aquello que afecta su interacción con la naturaleza, impidiéndole el trabajo, o causándole malestar de tipo físico o mental.

La salud para los ecólogos humanos, es un proceso de adaptación, como respuesta a unas condiciones dadas no por el azar o la culpa, sino por la forma en que cada individuo participa del proceso social, económico y político por lo que la enfermedad es el registro histórico de cómo se ha vivido(1) La salud y la enfermedad son parte integral de la vida, del proceso biológico y de las interacciones medio-ambientales y sociales.

1 Magíster en enfermería, candidata a Magíster en Etnoliteratura, docente asistente tiempo completo Facultad de Salud, Programa Promoción de la Salud Universidad de Nariño miurdaniv@gmail.com
2 Candidata a Magíster en Etnoliteratura, docente tiempo completo Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Mariana annychaves18@yahoo.com
3 Magíster en Educación. Representante zona sur Cauca Nariño y Putumayo. Power Parts Trading - josefina734@yahoo.com

Generalmente, se entiende a la enfermedad como una entidad opuesta a la salud, cuyo efecto negativo es consecuencia de una alteración o desarmonización de un sistema a cualquier nivel (molecular, corporal, mental, emocional, espiritual, etc.)

La enfermedad y por consiguiente el concepto de salud, existen desde el mismo origen de la vida. La enfermedad nace con el hombre y lo lleva a la muerte como símbolo final de su existencia. Por tanto, no es nada extraño que el ser humano busque continuamente la solución a este problema, aplicando su creciente instinto e inteligencia a través de innumerables experimentos e investigaciones. Cuando no existía la medicina como institución, los pueblos practicaban una medicina artística: ⁽²⁾ cualquier persona podía dedicarse a curar, siempre y cuando hubiera alguien que quisiera ponerse en sus manos.

Se ha supuesto, que unos de los primeros personajes que se lanzaron a actuar de curanderos como profesión (dejando a un lado a los sacerdotes o hechiceros) fueron por una parte, los luchadores y gimnastas, por su familiaridad con la anatomía y las lesiones físicas, los primeros auxilios y las dietas, por lo que trataban la mayoría de lesiones internas mediante masajes, ungüentos, ejercicios o ciertos alimentos y por otra, las comadronas, encargadas de acudir a los partos, asistir a cualquier problema relacionado con las llamadas enfermedades de la mujer; en ocasiones practicaban algún tipo de intervención sobre la madre o el recién nacido, daban consejos, recomendaban tisanas o infusiones y recitaban oraciones para que los dioses les ayudaran en su labor y de paso, también podían hacer de alhauetas, preparar filtros amorosos y, si era necesario, practicar abortos. En realidad, cualquier persona podía ser terapeuta, debido

a que las necesidades de salud prácticamente les obligaban a desarrollar distintos métodos con el fin de tratar a los amigos, compañeros o familiares.⁽³⁾

En Roma, antes de que se introdujera la terapéutica griega, eran los padres de familia los que se encargaban de curar a los suyos y a sus siervos con remedios caseros, utilizando como apoyo los sortilegios mágicos y, en última instancia, la ayuda de los dioses; los romanos más acomodados tenían incluso un *servus medicus* o esclavo médico, personaje más especializado, encargado de estos fines. ⁽⁴⁾

Ante la pérdida de la salud, muchas veces no le queda al creyente nada más que el refugio en la religión, solicitando la intervención divina o en todo caso, de sus subalternos, ya sean espíritus celestiales, santos sanadores o quizá, los sacerdotes, los cuales en casi todas las civilizaciones han sido inseparables de los médicos, pues el sacerdocio significaba la acumulación de conocimientos muy variados y la continuidad y transmisión de las ideas.

Diferentes procedimientos han guiado la comunicación entre el hombre y la divinidad, cuando no ha podido solicitar la ayuda de intermediarios, siendo los más sencillos los que van desde la simple adoración en espera de su agradecimiento, las oraciones, las rogativas o las súplicas por el bien deseado, hasta algunos quizá más complejos y que se encuentran ampliamente arraigados en la cultura primitivos y en las prácticas populares que se extienden desde la brujería hasta el curanderismo más tradicional, como son los conjuros y los ensalmos. El conjuro consistiría básicamente en una oración que conlleva supuestamente el poder de exigir, mientras que el ensalmo tendría más bien un fin de súplica. El hecho que, frente a las enfermedades

existieran más ensalmos que conjuros, se debería a que el hombre se sentiría más humilde frente a la enfermedad y perdería la soberbia que le llevaría a amenazar para conseguir la salud; en realidad, los conjuros han sido utilizados con más frecuencia para alejar al demonio o a los malos espíritus, que para implorar la ayuda divina.

El curanderismo se define como un saber popular resultante de un proceso de asimilación de la medicina científica o de descubrimientos propios signados por la cualidad natural en los planteamientos teóricos de sus prácticas,⁽⁵⁾ generalmente transmitido de padre a hijo. Según Isabel Salama,⁽⁶⁾ el curanderismo es una parte importante de la tradición latinoamericana de la curación folklórica que incorpora el uso de hierbas, masajes y rituales, al igual que el espiritualismo y misticismo en sus prácticas y que consiste en recordar e integrar en el hombre las cualidades evolutivas de cuando su esencia estaba inmersa en los reinos inferiores de la materia.

Curandero es un término muy utilizado en América Latina. Un personaje al que la gente recurre para sanarse físicamente o para quitarse determinados maleficios. Tiene todo su “poder” en la magia que es “la manipulación de fuerzas ocultas”, con el propósito de influir en las enfermedades sensibles o trastornos del sistema nervioso. Generalmente utiliza hierbas y pócimas. Se cree que los curanderos tienen un don divino para curar, el don de Dios, del que depende totalmente la recuperación del paciente. La teoría motora detrás de esta práctica es que Dios puso en la tierra hierbas curativas, después seleccionó ciertas personas para canalizar su gracia curativa. Creen que la práctica de la oración y su fuerte fe en Dios, erradicará los malos espíritus que quieren apoderarse de las personas con sangre débil y por eso, hay que vencerlos.⁽⁷⁾

La esencia mágica del curanderismo es indiscutible, entendida como el sometimiento de la divinidad a un trato coercitivo en el intento por querer influir en el curso de los acontecimientos. Una constante en esta actividad es la lucha entre el curandero y los espíritus malignos que se apoderan del alma del enfermo y para quitarlo, rezan.⁽⁸⁾

Hay una tradición cultural que señala más firmemente la eficacia del curandero para estas enfermedades, que la que pueda brindar un médico profesional, quien muchas veces parece estar más alejado de la realidad, además de todo el tiempo que la gente tiene que esperar para que le pueda prestar sus servicios. En cambio, el curandero va a la casa particular y le explica al necesitado, con palabras entendibles, cómo tiene que maniobrar. Esto pesa sobre los sectores populares: lo mágico para ellos es una necesidad, pues tiene unas formas de tratamiento ideológicas y por ende, unas prácticas para afrontar las dificultades sico-sociales de sus pacientes y de la comunidad.

Según Jaquelin Dunaiewsky,⁽⁹⁾ por una parte, es la misma presión de la gente la que permite que estas prácticas continúen y a pesar de ser una decisión individual, el recurrir a ellas tiene una incidencia colectiva. Por otra, el curandero escucha los problemas del enfermo y el éxito de sus tareas se basa en que considera el aspecto psicológico y da soluciones concretas a situaciones de la vida cotidiana.

¿Cómo no entender entonces que el curandero haya desarrollado estrategias para el tratamiento de enfermedades tan variadas que van desde lo tradicional indígena hasta las prácticas populares de salud, que le brindan unas relaciones de poder en el contexto de su sociedad y que dan cuenta de un tipo de cultura relacionado con la salud,

que contiene una serie de conceptos y métodos que son reforzados en la práctica y tienen un hondo sentido cultural? Multitud de personas confían más en lo mágico que en lo académico, para curar infinidad de enfermedades.

El curandero en las poblaciones de la región andina, es la persona que tiene un conocimiento sobre las prácticas populares para enfrentar problemas de tipo bio-sicosocial, que causan alteración no sólo en el individuo, sino en su familia y para lo cual, está en capacidad de brindar ayuda mediante la utilización de plantas curativas medicinales, de frotamientos, soplos, baños, masajes, sueros, lavados intestinales, apósitos de hojas aplastadas e infusiones.

Muchos autores han señalado con admiración, cómo estos sistemas médicos catalogados como “*primitivos*”, están más cerca de la visión “*moderna*” de medicina que apenas está dando importancia al enfoque holístico de la salud. Una buena muestra de ello es la manera cómo el chamán resalta los factores sociales y psicológicos del paciente y los aspectos comunitarios. Sin embargo, esto siempre ha ocasionado conflictos entre las instituciones de salud y las comunidades indígenas, no sólo como resultado del choque entre dos medicinas, sino como la confrontación de dos sistemas culturales que parten de valores morales y filosóficos diferentes, basados en experiencias diferentes frente al concepto de enfermedad y salud.

Estas contradicciones se agudizan porque el personal médico, la población y los gobernantes, no tienen a su disposición los elementos conceptuales necesarios para analizar el problema y plantear soluciones acordes con los esfuerzos que las comunidades indígenas realizan para la defensa de sus sistemas culturales y después de todo, no hay un reconocimiento “científico” a

los resultados positivos logrados por la medicina de un curandero. Lógicamente, esta forma de curación, no se corresponde con la de la medicina occidental, por tanto no tiene ningún carácter científico.

El cultivo de plantas medicinales y mágicas es un saber especializado; debe hacerse en un lugar cercano a la habitación y cercarse para evitar que alguien distinto penetre en él o toque las plantas. Esta prohibición se explica en función del carácter y naturaleza asignada a las plantas medicinales: ellas pertenecen a la esfera de lo sagrado, las fuerzas que la habitan son sobrenaturales, pertenecen a la serie de la vida y del espíritu. Se cree que algunas plantas modifican la relación del hombre con la naturaleza y que otras acrecientan las cualidades de los sentidos y/o permiten añadirles otras que no son características inherentes a la naturaleza de la persona; están también diferenciadas las plantas que inciden en los centros emocionales, o sea aquellas que pueden influir en la amistad, el amor, el repudio, la enemistad, modificar niveles de conciencia y percepción de la realidad, etc.

(10)

El curandero urbano contemporáneo alega tener visiones desde su nacimiento, sufrir frecuentes desmayos de pequeños, protagonizar hechos “raros” en su infancia o hablar desde su más tierna edad con parientes ya fallecidos. Otras veces, es simplemente la evidencia práctica ocasional de un poder de sanación inconsciente cuando intentaban aliviar a un familiar de sus dolencias o lo relacionan con sus creencias religiosas en Dios, Cristo o la Virgen. También los hay que encuentran en sí mismos estas facultades cuando fueron descubiertas al realizar una consulta a otro vidente o al sufrir una situación trágica como la muerte de un padre, esposo o hijo. Otras veces las capacidades de sanación compensan una vida

anterior traumática, desdichada o con falta de afecto. Los hay que realizan estas prácticas por simple herencia familiar, otros refieren que son personas enfermas que se ven en la necesidad de curar a los demás para mantenerse sanos o alegan que son “obligados” o “forzados” por Dios, ángeles, espíritus o seres luminosos. La mayoría supone que esta “gracia” desaparece si se revela a un profano y es opinión generalizada que la dedicación sanadora de un curandero debe ser absolutamente desinteresada y quienes cobran una tarifa por su don, lo pierden. ⁽¹¹⁾

Buena parte de los conocimientos de los chamanes o curanderos, proviene de la herencia que recibieron de sus padres y antepasados, transmitidos de manera oral, generación tras generación, en la cual hay un profundo respeto por la naturaleza. “Esta perspectiva ecológica nos parece importante, puesto que nos aleja de un enfoque médico curativo de los problemas de salud y nos ubica en un marco mucho más propicio para el análisis interdisciplinario: aquel que ve no sólo el ambiente y sus agentes patógenos, sino las costumbres, los valores, la forma de vida, las relaciones socioeconómicas y políticas y la historia misma de un pueblo, como elementos estrechamente ligados con su nivel de salud.” ⁽¹²⁾

Para que la terapia del curandero sanador llegue a buen término, se considera fundamental la creencia en el sistema curativo al que accede aquel que está sufriendo, pero diversos investigadores también han considerado indispensable que el terapeuta esté convencido de su propia fuerza y de la bondad de su técnica, así como de su destreza y capacidad de transmitir tal convicción a quien acude a solicitar su ayuda.

Esto recuerda la importancia que tiene para la medicina académica, demostrada en muchísimas

ocasiones, el hecho de “poder contactar” con el paciente. El curandero suele relacionarse con su paciente con los mismos códigos comunicativos utilizando un lenguaje sencillo de comprender, mientras que el médico suele mantener un nivel relacional diferente al usar expresiones llenas de tecnicismos, latinajos o palabras tomadas del griego y que el enfermo interpreta como una falta de transparencia en su diagnóstico y tratamiento.

⁽¹³⁾

El curandero suprime una importante barrera física en la relación enfermo-sanador como es la mesa de oficina, no hace tantas preguntas como el médico, no hace una historia patológica del enfermo ni mantiene ningún tipo de documentación sobre el proceso; el diagnóstico suele ser rápido e inmediato y no queda pendiente de resultados de análisis. Además, la consulta implica habitualmente un bajo costo económico, cobrando la llamada “voluntad”, muy similar en casi toda la tipología curanderil. Por otra parte, la imagen de la consulta de un curandero suele ser menos “fría” que la del médico y tiene un ambiente que se podría llamar “especial”. ⁽¹⁴⁾

Pese a que los curanderos se encargan de dolencias puramente físicas, lo cierto es que también tratan una parte de las llamadas “enfermedades no de médicos” expresadas como desplazamiento de órganos: el estómago caído también llamado la espinela o sesgadura, la espalda caída o la paletilla, la espalda abierta, el pecho abierto, la quebradura o relajadura o la caída de mollera (fontanela en los niños). Es quizá, el tema de las llamadas “enfermedades no de médicos”, uno de los que crea más confusión y a la vez, más discusiones. Entre estas se deben diferenciar unas con origen más “orgánico” donde se encontrarían las antes comentadas junto con el empacho y otras con una causa “sobrenatural”, que irían desde los básicos hechizos o la posesión de espíritus,

hasta las llamadas actualmente “enfermedades culturales”, como serían la añoranza, la envidia, la gafez o gafadura, el mal de aire y el más que clásico mal de ojo. ⁽¹⁵⁾

Aun persisten muchos problemas derivados de la concepción que se tiene sobre enfermedad y salud, especialmente entre las comunidades indígenas y la medicina occidental: el aumentar los servicios médicos no ocasiona necesariamente una mejora en el nivel de vida de esas comunidades, para quienes la salud está relacionada con otros factores ligados a su forma de vida, tradiciones, cultura, imaginarios, entre otros. Hay más disciplinas que interpretan la salud como un fenómeno complejo que implica la existencia de factores socioeconómicos, psicológicos y culturales (costumbres, valores, formas de vida, historia de la comunidad misma) y la salud aparece como el resultado del proceso de adaptación de un grupo humano a su medio ambiente físico y social, pero por más intentos que se ha hecho por incluir a la medicina indígena en los programas de salud, se sigue imponiendo lo “racional” a lo “mágico”, se convierte al chamán en un técnico y se olvida que es precisamente su carácter religioso y político lo que lo hace importante como vigilante del mantenimiento de la cultura y de la forma de vida de un grupo, es decir de su salud. ⁽¹⁶⁾

La palabra “Chamán” tiene su origen en el lenguaje Tungus y hace referencia a una persona que hace viajes a la “realidad no ordinaria en un estado alterado de conciencia”. A pesar de que el término viene de Siberia, la práctica del chamanismo ha estado presente en todos los continentes habitados y sus métodos son similares en todo el mundo, incluso entre pueblos cuyas culturas difieren en muchos otros aspectos y que, separados por océanos y

continentes durante decenas de miles de años, no han tenido ningún tipo de contacto. Estos pueblos considerados primitivos por carecer de avanzada tecnología médica, tuvieron que desarrollar las capacidades naturales de la mente en lo referente a salud y métodos curativos. La uniformidad de las técnicas chamánicas parece indicar que, a fuerza de probar, pueblos diversos llegaron a las mismas conclusiones. ⁽¹⁷⁾

El chamanismo es una aventura mental y emocional, en la que paciente y chamán participan en igual medida. Con sus esfuerzos y su viaje heroico, el chamán ayuda a sus pacientes a trascender su concepción normal y cotidiana de la realidad, que incluye la visión que de sí mismos tienen como enfermos. El chamán comparte sus poderes especiales con los pacientes y, en un nivel profundo de conciencia, les convence de que hay alguien que pone lo mejor de sí mismo en ayudarles. El auto-sacrificio del chamán provoca en el paciente un compromiso moral que le obliga a luchar codo a codo con aquél, para ayudarse a sí mismo. ⁽¹⁸⁾

Estamos empezando a darnos cuenta que ni siquiera la moderna medicina occidental, que a veces parece obrar milagros, puede solucionar todos los problemas que tienen los enfermos o aquellos que quieren prevenir la enfermedad. Profesionales y pacientes buscan cada día nuevos métodos suplementarios y muchos de los que se encuentran entre la población sana, llevan a cabo experimentos por su cuenta para descubrir alternativas viables que procuren bienestar. A menudo, en el transcurso de estos experimentos, se hace difícil, para el profano y para el profesional, distinguir lo falso de lo eficaz. Los antiguos métodos chamánicos, por el contrario, han superado la prueba del tiempo; se han experimentado, de hecho, durante mucho

más tiempo que, por ejemplo, el psicoanálisis y otras técnicas psicoterapéuticas. ⁽¹⁹⁾

Mircea Eliade concluyó que el chamanismo es anterior a las otras tradiciones espirituales en el planeta y que lo que es más distintivo en el chamanismo -pero no lo único- es el viaje a otros mundos en un estado alterado de conciencia. ⁽²⁰⁾

Los Chamanes han sido llamados “los que ven” o “la gente que sabe” en el lenguaje de las tribus, porque están involucrados en un sistema de conocimientos basados en experiencias de primera mano. El chamanismo no es un sistema de creencias, está basado en experiencias personales que llevan a obtener información, curación u otras cosas. El hecho es que, si los chamanes no obtuviesen resultados, no serían consultados por la tribu. Ante la pregunta: “¿Cómo se sabe que alguien es un Chamán?” la respuesta es simple. “Está viajando a otros mundos. Y está haciendo milagros”. ⁽²¹⁾

Las enfermedades culturales o mejor síndromes culturales, comprenden una mezcla clínica de signos y síntomas dispares que obedecen a una causa común, pues reflejan la mentalidad del grupo al que pertenece el enfermo y que es expresión de su noción de enfermedad y por tanto, de su cultura.

Bacon en la frase “Saber es poder”, atribuía a la inconsecuencia y credulidad de los hombres, el que prefirieran un curandero o una hechicera antes que a un médico experimentado, aunque quizá el hecho de que “cualquier” método es válido cuando una persona o un familiar se encuentra enfermo o doliente sea el factor más importante. Muchos de los defensores del curanderismo a ultranza alegan la frase de Einstein “La imaginación es más importante que el conocimiento”, al igual que la de Lloyd

Wright: “La verdad es más importante que los hechos” Y lo cierto, es que el curanderismo también cura. ⁽²²⁾

El chamán o curandero no sólo recoge la práctica tradicional indígena, sino que aprende a identificar el tipo de enfermedad y quién o qué la produce, para poder actuar de una manera más eficaz. Las prácticas mágicas comienzan con un rito que se ejecuta a través de oraciones que llevan un significado definido con respecto a la causa del mal y busca prevenir o sacarlo de la persona. Al tener nexos con la naturaleza, sabe qué plantas son consideradas como mágicas y útiles como auxiliares contra enfermedades y epidemias. Además, al reconocer al enfermo, está en capacidad de ver si su condición, al momento de la consulta, es lo suficientemente grave como para no dar falsas expectativas al paciente y a la familia, porque se considera la muerte como proceso adherido a la vida y por tanto, también es respetada. Se trata a quien tiene posibilidades de ser salvado y al que no, se le acompaña a bien morir. ⁽²³⁾

De las plantas mágicas, el yagé es pilar fundamental dentro de la cosmovisión de los Sibundoy y es el chamán quien maneja esta fuerza. Cuando se le pregunta en qué consiste conocer el mundo o cómo se conoce, la respuesta es “a través del yagé”. Pero no es su simple ingestión lo que conduce a la experiencia trascendental de la esencia del mundo; junto con ella existe un proceso de entrenamiento para poder manejar el contenido de la experiencia y descifrar el sentido de ella. El yagé es una fuerza que tiene poder, voluntad y conocimiento; con él se va a las estrellas, se puede entrar en las plantas, en las montañas, en el espíritu de las otras personas, conocer su deseo de hacer el bien o el mal, conocer el futuro, ver las enfermedades y curarlas, ir al cielo o al infierno ⁽²⁴⁾

Además de los cantos chamánicos, administra al paciente diversas pócimas, según el caso y la enfermedad de que se trate, seleccionadas de su extensa farmacopea generalmente obtenida de los árboles de la selva. En esta escena tan frecuente en el proceso curativo, se puede apreciar cómo se combina lo mágico, montado en el corazón de la selva, con lo natural y realmente terapéutico, lo físico y lo sobrenatural.

El inicio en el quehacer del chamán es una labor ardua y requiere de coraje, decisión y ante todo de un buen equilibrio mental. La ingestión continua del yagé puede hacer perder el equilibrio psíquico muy fácilmente, pues se trata de manejar múltiples realidades al tiempo. Por una parte, el aspecto puramente adaptativo y de supervivencia y por otra, manejar los conflictos, las emociones reprimidas, los afectos experimentados, las fantasías y las visiones de todo tipo. La iniciación y en general el proceso de aprendizaje, dura de cuatro a seis años. El primer paso consiste en conocer el “espíritu del yagé” y la disposición de éste en relación con el neófito. El espíritu del yagé requiere una preparación especial que los chamanes denominan andaki; esta preparación se distingue de las otras por el uso de las flores del borrachero, (*Brugmansia candida pers*)⁽²⁵⁾ fuente de la escopolamina.

Una vez transcurrido el período de aprendizaje, el curandero ha tomado todos los yagés y experimentado las partituras básicas de las visiones sagradas de su cultura. A través de este procedimiento, ha ido adquiriendo su instrumental ritual y sus signos de jerarquía.

El chamán se traslada al tiempo primordial y al espacio primigenio, para tener contacto con los creadores del color y el sonido. Desde entonces

los curacas usan el yagé porque así se ve el mundo como es y la inteligencia se expande haciéndose todo claro y armónico en el espíritu del curaca⁽²⁶⁾

Para el tratamiento del paciente y el restablecimiento de su salud el maestro usa distintas técnicas tales como:⁽²⁷⁾

1) Los masajes corporales: usando preparados en base a aceites y plantas naturales, se busca activar la energía del cuerpo produciendo desbloqueo de zonas obstruidas; asimismo extraen el dolor superficial o profundo localizado en el cuerpo, producido por golpes físicos o tensiones emocionales y nerviosas. Además, extrae el frío del cuerpo y restablece el calor.

2) Los baños y ligadas: son baños calientes con distinta intensidad en la frotación del cuerpo, preparados con base en plantas; usa cortezas, raíces, hojas o flores, según sea el caso, para activar la circulación de la sangre, acabar el insomnio y extraen el dolor y el frío del cuerpo.

3) Toma de plantas: la principal es la Ayahuasca y para su preparación, la hierve por largas horas en las que el cuidado es esencial para la fuerza que después tiene el “vegetal” en la curación. Trata problemas bronquiales, de estómago, intestinos, riñones, aparato reproductor, huesos, reumatismo entre otras. Asimismo limpia el cuerpo de problemas que atañen a la relación de pareja, a dificultades, al stress, a tensiones por el trabajo, al estudio, etc. Del mismo modo, elabora distintos tipos de preparados con gran variedad de plantas de acuerdo a las enfermedades de los pacientes. Estos preparados los hace al agua o al alcohol. En el primer caso, mediante el hervido y en el segundo, macerando las plantas en bebidas alcohólicas que luego son tomadas

durante periodos determinados por el maestro, para completar la curación.

Como plantas esenciales en el trabajo del curandero están la Ayahuasca o yagé (*Bonisteropsis caapi*) y el tabaco. El tabaco es la planta propiciatoria de la curación, es la que produce el vínculo entre maestro, paciente y los espíritus de las plantas que intervienen en la curación. Sin él no sería posible la curación. Sirve para ponerle fuerza al cuerpo del médico para curar, como para acelerar la purga o extracción del mal del estómago del paciente. ⁽²⁸⁾

4) Uso de resinas: aplica resinas extraídas de distintos tipos de árboles, las mismas que son usadas como emplastos mediante una tela. Estos se adhieren al cuerpo con la fuerza de una ventosa y se quedan allí durante aproximadamente siete días después de los cuales se salen. Su función es extraer el mal y el dolor del cuerpo, así como soldar huesos.

5) Uso de perfumes: prepara los perfumes usados por los pacientes, para que al ser aplicados, aporten una fuerza especial propiciatoria que atrae salud, bienestar, claridad mental y buena suerte en las personas que se están curando.

La gente del pueblo, actuando como si fuera una esponja cultural, ha ido asimilando a lo largo de muchos años, diversos conceptos y conocimientos hasta desarrollar su propia medicina popular. Los orígenes de este sistema médico popular son atribuidos a la adopción de múltiples capas culturales, albergando de esta forma tal pluralismo médico que ha entrado a formar parte de la llamada *Folkmedicina*, concepto que abarca un sistema de valores, creencias, ideas, vocablos, costumbres y prácticas sobre la enfermedad y la salud. Este sistema médico extraacadémico, ha resultado de la absorción

social de elementos procedentes de distintas culturas con las que se ha convivido a lo largo de la historia, por lo que no es extraño encontrar un amplio y heterogéneo contenido. Esta variedad genera una etiología de la enfermedad como una mezcla de conceptos animistas, del culto a los astros, el culto al fuego y al agua, la acción de los fenómenos naturales o potencias de la naturaleza, la divinización de objetos materiales, la acción de fuerzas espirituales o malignas junto a la capacidad curativa atribuida a los santos, a Cristo, a la Virgen o al mismo Dios; se fusiona también restos de la patología humoral griega, especialmente en lo referente al frío y al calor, junto con restos tamizados de la medicina del siglo XV en cuanto a que las enfermedades eran debidas a una falta de armonía que debía curar la naturaleza, a lo que se añaden, conceptos recién asimilados de la medicina académica. ⁽²⁹⁾

Los diagnósticos y la falta de tecnología, incluyen habitualmente las más variadas formas de adivinación. Y los tratamientos, de forma similar al desarrollo etiológico, combinan ampliamente los métodos mágico-religiosos, las más variadas terapias físicas, la toma de productos naturales y plantas medicinales, así como pequeñas intervenciones quirúrgicas; no es de extrañar por tanto, que se mezcle conjuros, ensalmos y oraciones, con masajes o baños; la toma de infusiones y bebedizos, con la aplicación de unciones y emplastos, así como, en una práctica de medicina preventiva, el uso de amuletos y talismanes. Empero, en las sociedades más desarrolladas, la folkmedicina está siendo desplazada por elementos modernistas de la medicina científica y por determinados aspectos de ciertos sistemas médicos extraacadémicos. El poder de sanación del curandero se encuentra en algo tan difícil de definir, que ha recibido multitud de nombres: poder, fuerza, ritual, gracia, energía, espíritu. Este don especial es algo que

“se tiene” y que en la mayoría de los casos “se nace con él”, convirtiéndolos en seres especiales dotados de estos poderes sobrenaturales. ⁽³⁰⁾

En la vida cotidiana el maestro tiene un sistema de vida disciplinado que va desde los alimentos que ingiere, los cuales no deben cargar su estómago ni ser ingeridos en exceso, para estar siempre listo para curar, como también dietas en el bosque una vez al año mediante las que restablece las fuerzas para curar. Asimismo el ejercicio físico diario, preferiblemente cercano a un lugar natural que le permita activar el cuerpo y dejarlo listo para las sesiones de curación, como para los desvelos nocturnos, producto de “los sueños” en los que recibe indicaciones para la cura por parte de los espíritus de la naturaleza.

Para la curación, se usa: ⁽³¹⁾

La mesa de medicina: todo maestro curandero tiene un espacio ritual en donde se propicia la cura de todo paciente. Allí se concentra sólo en la sanación de sus pacientes. Esta mesa está compuesta por: encantos, diversas variedades de pipas para fumar el tabaco, frascos con perfumes y otros con preparados de vegetales. Los encantos son imágenes, piedras, pequeñas esculturas de metal artes que todo curandero va reuniendo, sea porque los encuentra o se los dan- y constituyen las artes de la curación. Estos encantos funcionan como guardaespaldas en la mesa de curación y dan fuerza y valor al médico.

Ícaros y oraciones: al médico curandero usa para sus sesiones de sanación cantos o ícaros -enseñados al maestro por los espíritus de las plantas- y oraciones mediante las cuales cura los dolores, las enfermedades y da fuerza a los pacientes para su sanación. Recibe cientos de cantos que usa para distintos tipos de curaciones, limpiar la visión y abrir la mente y el espíritu.

Sin embargo él tiene su canto principal, el más fuerte, el más importante, con el que cura a sus pacientes.

En el Perú más del 50% de la población urbana y rural se cura con plantas y para ello recurre a distintas prácticas de medicina tradicional. Conocimientos del uso de las variadas familias de plantas hacen posible la cura integral de numerosos pacientes. ⁽³²⁾

Los médicos indígenas han conservado en la práctica, métodos y terapias experimentados por miles de años por sus ancestros, que hacen visionar la integración total que tienen con la naturaleza, pues son uno con ella. Desde su punto de vista, todo tiene espíritu; de allí que toda cura que propician es integral: del cuerpo, de la mente y la reconexión con el espíritu.

Es sabido que en la actualidad y desde hace mucho tiempo, las dos culturas médicas –indígena y occidental- se han estado influenciando y por ello, es indudable la negación que de ellas se podría hacer, pues unos refieren “*los médicos de esto no saben*” mientras que los otros ignoran no solamente los síntomas y diagnósticos indígenas –y obviamente su tratamiento- sino al paciente mismo –y a sus narraciones- Pero a pesar de influenciarse, todavía no han logrado cruzarse. ⁽³³⁾

Mientras la medicina occidental fundamenta el diagnóstico en la anatomía, fisiología, patología y semiología –cuerpo, funcionamiento y estudio de las enfermedades y de los síntomas corporales-, la patología indígena presta muy poca atención a estos hechos, orientándose más a los aspectos culturales, geográficos, mágicos y míticos que son asumidos como una realidad y que de hecho tienen efectos físicos sobre ellos, al punto de requerir ayuda de los que “saben curar” y por ende no deben ser tomados a la

ligera. Al contrario, es inminente aprender de ellos, no solamente por ellos, sino por nosotros mismos, para acercarnos a ese acervo cultural, abrir la mente hacia nuevos simbolismos, representaciones, mitos y manifestaciones que la cultura y sus gentes, muestran a través de sus narrativas y sentires y del cual, excusándonos en el *conocimiento científico*, nos hemos alejado. ⁽³⁴⁾

Para algunas comunidades indígenas de la sierra ecuatoriana, la representación del cuerpo es colectiva, a diferencia de las demás colectividades, preferentemente occidentales, donde el cuerpo enfermo es sólo un “dato” individual. Al confrontarlos, se encontró que las referencias anatómicas de enfermedad eran solamente 22 y al ser repetidas, llegaban a un total de 94. Creyendo que esto estaba influenciado por el idioma, entrevistaron en quechua, observando que las referencias corporales eran menores. Denominaron “*autopsias verbales*” a un instrumento de registro de información sobre experiencias de enfermedad, en las que el informante describe desde la etiología y el diagnóstico, hasta la terapia, evitando las preguntas para no inducir respuestas, privilegiando una forma de discurso.

El discurso de la enfermedad revela más detalle en lo relacionado con la narración de las circunstancias locales, temporales y sociales que muestran las causas y la gravedad, el diagnóstico y el pronóstico de la patología, que la sintomatología ubicada en la anatomía. La sintomatología narrada es entonces funcional: mareo, vómito, calentura, etc., sobre enfermedades propias del conocimiento andino como el *mal del caballo*, *espanto*, *ansia*, *visto por el diablo*, *brujeado*, entre otras.

Lo más relevante en estas narraciones de patología, es que el énfasis lo ponen en las

circunstancias antes que en el síntoma mismo, en contraposición a la medicina occidental, donde el síntoma y el órgano afectado son lo primordial para un buen diagnóstico. Para ellos, describir si el suceso ocurrió a una determinada hora del día, en un espacio geográfico especial, es fundamental. Es mayor la injuria a la salud cuando ocurre en horas de la noche, cerca a un difunto, detrás de la casa, por ejemplo, que si sucede en espacios más benévolos como a la luz del día.

En la representación y discursos de la enfermedad contada por el enfermo, la anatomía se hace cada vez más ausente en la medida en que lo que se comenta, se hace más cultural, por tanto el cuerpo de la enfermedad se ubica en el espacio socio-geográfico, climatológico, social con sus sistemas de relaciones domésticas, comunales, etc. y con base en ellas, se debería realizar la búsqueda de las causas, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades y del enfermo.

El concepto de *fuera y poder* juega papel importante en la capacidad de enfermar y curar. Los mitos entonces, influyen en la gravedad y en la variedad de síntomas e incapacidades que aparecen en el individuo, puesto que hay fuerzas y poderes buenos y malos que están concentrados en la naturaleza y penetran los ciclos temporales y el cuerpo social, exponiéndolos continuamente a ellos.

Mientras que en la cultura médica occidental la mayor cantidad de personas que se enfrentan a dificultades de tipo social se afectan psicológicamente, manifestando el resultado con comportamientos particulares, en las culturas andinas estos mismos problemas tienden a somatizarse, llegando a presentar fuertes síntomas incapacitantes e inclusive la muerte. Se narra la muerte de una niña que asistió por

primera vez a la escuela y la profesora la humilló delante del grupo. Al día siguiente, sin síntomas previos, la niña murió. ⁽³⁵⁾

Esta concepción mágico natural, explica los sistemas y esquemas terapéuticos usados por los indígenas, conformando una sociología de la enfermedad con gran importancia y significación para ellos, importancia que se incrementa en la medida en que la medicina occidental los desconoce.

De igual manera en lo cultural, la mujer manifiesta con frecuencia estar enferma, en contraposición al hombre, quien únicamente lo hace cuando no puede trabajar. Es decir, la interrupción de la capacidad productiva, es el espacio donde la enfermedad hace su manifestación, cuando de hombres se trata.

Culturalmente las sociedades han asignado roles a cada uno de los géneros y en nuestras culturas, generalmente son los hombres quienes realizan las labores que aportan el sustento a los hogares, -cuerpo reproductivo-. Cuando el hombre se reintegra a su trabajo, gana nuevamente la *fuerza* que genera un ciclo de salud.

La mujer en cambio, es la encargada de dar a luz -cuerpo reproductor-, enfermarse en el parto-, cuidar no solamente de los niños sino también de los enfermos, preparar las comidas -fuente de salud o enfermedad. Es decir, la mujer tiene una relación más estrecha con la enfermedad, con los débiles -niños y ancianos, potenciales enfermos-; de allí que fácilmente asuman su vulnerabilidad ante ella. Cuando la mujer se reintegra a sus labores después del parto -de enfermarse- su nueva relación es de vulnerabilidad, pues aparentemente prolonga en ella la fragilidad del niño, desde la lactancia y a través de todo su desarrollo. Esto genera un ciclo de enfermedad.

En la medicina occidental se hablaría de depresión post parto o nuestra cultura expresaría la *sensibilidad materna desarrollada* aunque las estadísticas occidentales muestran que las mujeres son las que más enferman y mueren por causas prevenibles, a pesar de ser las que más utilizan los servicios de salud, a diferencia de los hombres, cuya mayor morbimortalidad es secundaria a eventos violentos o derivada de su quehacer.

Estos hechos explicarían el desarrollo de una terapéutica tradicional con un discurso femenino y ampliamente difundido en nuestras culturas -Se considera que no hay nadie más autorizado para curar, que aquel que ha sufrido la enfermedad y la ha vencido-. Habitualmente son las mujeres de nuestras regiones quienes hacen los diagnósticos y *curas* de patologías básicamente infantiles y de los adultos mayores, prodigando un amplio conocimiento en remedios naturales, mágicos y botánicos. La experiencia es quien determina el nivel de conocimientos, existiendo varios niveles de *poder curativo* y habitualmente son las de mayor edad, quienes pueden ofrecer las oportunidades de cura ante agresores muy fuertes o con gran poder, pues ellas han desarrollado el conocimiento necesario -poder-, para combatirlos.

Es entendible también el porqué las personas pertenecientes o procedentes de este tipo de comunidades son reacias a la medicina occidental, si se tiene en cuenta que las personas que los atienden, diagnostican y curan en su comunidad, conocen no solamente de los signos y síntomas, sino de las circunstancias en que la enfermedad los posee, las fuerzas que interactúan para hacerlo y de las fuerzas que hay que invocar para contrarrestarlas y como si fuera poco, son personas de su misma comunidad, es decir conocen su cultura y sus

entornos culturales. Son de su confianza, tienen las mismas problemáticas que ellos, saben lo que comen, conocen sus limitaciones y sus fortalezas, pues como comunidad todos son uno, liderados –la cabeza- por el curandero o taita o como se lo denomine particularmente y los demás, constituyen el cuerpo. El curador, entonces, se ubica en el lugar del enfermo.

Los procedimientos que les realizan no enfrentan sus creencias, mitos, ritos, imaginarios ni pensamientos, ni los desplazan de sus territorios. Los partos son atendidos en su propia casa y se invoca a las deidades en las que ellos creen. Aquí aparece lo híbrido de estas culturas, pues aunque la religión católica logró penetrar y permanecer en ellos, el arropo del jaguar y muchos animales poderosos también los acompañan.

A diferencia de la atención recibida por los suyos, donde cada saber tiene el debido reconocimiento, la medicina occidental se rehúsa a reconocer que todo su cimiento está en esas antiguas prácticas que los indígenas han logrado mantener gracias a esa enorme habilidad que es la tradición oral.

El mito, el imaginario, el entorno y la cultura entonces, no pueden ni deben pasar desapercibidos para entender los procesos de diagnóstico, tratamiento y curación en estas comunidades, pues si la enfermedad no tiene referentes corpóreos, anatómicos ni fisiológicos, nos corresponde aprender una nueva gnoseología para poder aproximarnos a este paradigma que significa la enfermedad en las comunidades indígenas de los andes, donde el cuerpo propio es el pretexto del espacio y la representación de sus aconteceres.

Y por otra parte, ser un poco más congruentes con las teorías que sustentamos y promulgamos: Si el hombre es discurso, según Derridá, ⁽³⁶⁾ la narrativa de las enfermedades nos da una mayor

caracterización como hombres. Entonces, ¿por qué nos negamos a escucharlas cuando son referidas por nuestros indígenas y campesinos? En consecuencia, se hace necesario rescatar y revalorar los recursos propios de las comunidades y por tanto, sus sistemas médicos tradicionales, entendiéndolos como logros culturales desarrollados a partir de la historia; esto contribuiría en afirmar la confianza de la población en sus propias capacidades y a incrementar su poder de desarrollo autónomo, con repercusión en su potencial cultural.

REFERENCIAS

1. Vélez A. Alba Lucía. Nuevas dimensiones del concepto de salud: el derecho a la salud en el estado social de derecho. En: Hacia la promoción de la salud, vol 12 2007: 63 - 78
2. García B, Hernando. Flora medicinal de Colombia. Universidad Nacional de Colombia, imprenta nacional, Bogotá, 1975
3. http://idd0073h.eresmas.net/public/artic10/artic10_4.html. curanderos, sanadores y arreglahuesos. El mitnal médico
4. http://idd0073h.eresmas.net/public/artic10/artic10_4.html
5. Gutiérrez de Pineda, Virginia, Medicina tradicional de Colombia, 1985
6. [Isabelsalama.com/chamanismo y curanderismo.html](http://Isabelsalama.com/chamanismo-y-curanderismo.html).
7. Ibid
8. http://idd0073h.eresmas.net/public/artic10/artic10_4.html. curanderos, sanadores y arreglahuesos. El mitnal médico
9. <http://enplenitud.com.ar/nota.p?articuloID=100>
10. Solarte, Josefina. Buchely, Raquel. Oralidad y medicina tradicional. Relatos de curar y de

- curación. Fondo mixto de Cultura de Nariño. Colección Sol de los Pastos, 1997
11. http://idd0073h.eresmas.net/public/artic10/artic10_4.html. curanderos, sanadores y arreglahuesos
 12. Solarte, Josefina. Buchely, Raquel. Oralidad y medicina tradicional. Relatos de curar y de curación. Fondo mixto de Cultura de Nariño. Colección Sol de los Pastos, 1997
 13. García B, Hernando. Flora medicinal de Colombia. Universidad Nacional de Colombia, imprenta nacional, Bogotá, 1975
 14. http://idd0073h.eresmas.net/public/artic10/artic10_4.html. curanderos, sanadores y arreglahuesos
 15. Ibid
 16. Salud, Medicina y Antropología, Herrera Xochitl, Lobo-Guerrero Miguel, Pontificia Universidad Javeriana, 1989
 17. Solarte, Josefina. Buchely, Raquel. Oralidad y medicina tradicional. Relatos de curar y de curación. Fondo mixto de Cultura de Nariño. Colección Sol de los Pastos, 1997
 18. <http://komikame.wordpress.com/entrevistas/michael-harner/>
 19. Ibid
 20. Eliade Mircea El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis. Fondo de Cultura económica, México, 1960
 21. <http://komikame.wordpress.com/entrevistas/michael-harner/>
 22. http://idd0073h.eresmas.net/public/artic10/artic10_4.html. curanderos, sanadores y arreglahuesos. El mitnal médico
 23. Pinkola Estés Clarisa, Mujeres que corren con los lobos, Ediciones B, S.A., 1998. Bailén, Barcelona, España
 24. Solarte, Josefina. Buchely, Raquel. Oralidad y medicina tradicional. Relatos de curar y de curación. Fondo mixto de Cultura de Nariño. Colección Sol de los Pastos, 1997
 25. Introducción a la Colombia amerindia. Instituto colombiano de antropología Biblioteca Luis Ángel Arango <http://www.lablaa.org/blaavirtual/antropologia/amerindi/vallsibu.htm>
 26. Ibid
 27. http://idd0073h.eresmas.net/public/artic10/artic10_4.html. curanderos, sanadores y arreglahuesos
 28. Ibid
 29. Ibidem
 30. Pérez Ana Maria Maestro curandero de la tradición amazónica peruana, Don Alejandro Salas 13/11/2004 <http://www.terramistica.com.br/index.php?add=Artigos&file=print&sid=153>
 31. Ibid
 32. Ibidem
 33. Pinzón Suárez, Ivonne, Denegación y olvido de los indígenas del Darién, en Mujeres de los Andes: Condiciones de vida 1979.
 34. Defossez, Anne. Un hospital testigo del siglo. Historia social y reproductiva de mujeres enfermas en quito, entre 1925 y 1965. En M. Mujeres de los andes, condiciones de vida y salud. Instituto francés de estudios andinos IFEA, Universidad externado de Colombia, Colombia, 1992
 35. Defossez, A. C.; Fassin, D; Viveros, M. Mujeres de los andes, condiciones de vida y salud. Instituto francés de estudios andinos IFEA, Universidad externado de Colombia, Colombia, 1992
 36. Jacques Derrida, El-Biar LINGÜÍSTICA Y GRAMATOLOGÍA I De la gramatología, Siglo XXI, México, 1998, pp. 37-57. Traducción de O. Del Barco y C. Ceretti en DERRIDA, J