

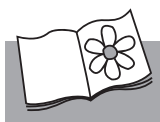
# ALLIKAI

LA SALUD Y LA ENFERMEDAD  
DESDE LA PERSPECTIVA INDÍGENA



José Yánez del Pozo

- ALLIKAI
- Bienestar/Estar bien
- La salud y la
- enfermedad desde la
- perspectiva indígena



Este libro se  
escribió para ti  
protégelo de  
la fotocopia

AEDRA

.....

.....



2005

**ALLIKAI**

**Bienestar/Estar bien: La salud y la enfermedad desde la perspectiva indígena**

*José Yáñez del Pozo*

1ª Edición                      Ediciones Abya-Yala  
Av. 12 de Octubre 14-30 y Wilson  
Casilla 17-12-719  
Telf. 2 506-247 / 2 506-251  
Fax: 2 506-267 / 2 506-255  
e-mail: editorial@abyayala.org  
diagramacion@abyayala.org  
www.abayayala.org  
Quito- Ecuador

Autoedición:                Ediciones Abya-Yala  
Quito-Ecuador

ISBN:                        9978-22-526-9

Impresión:                Producciones digitales Abya-Yala  
Quito-Ecuador

Impreso en Quito-Ecuador, julio, 2005

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- **Presentación**

El presente trabajo es en realidad una colección de estudios que contienen una aproximación a los conceptos, las prácticas y los desafíos que suponen el mantenimiento y la restauración de la salud, desde la perspectiva indígena. Como es sabido por todos, los problemas de salud de las poblaciones indígenas son innumerables y de la más profunda magnitud. No siempre los programas de los ministerios de salud o la atención del personal de salud formado en las instituciones académicas han reconocido la riqueza propia con que los pueblos indígenas han afrontado todos los retos a través de su ya larga historia. Se hacen necesarios, entonces, enfoques teóricos y metodológicos que partan de los puntos de vista indígenas, y esto precisamente es lo que hacen ya varios programas en nuestra América. La Dirección de Salud de los Pueblos Indígenas del Ministerio de Salud del Ecuador, por ejemplo, tiene entre sus tareas más urgentes la discusión de estos enfoques con su personal indígena y, además de esto, la sensibilización e información al personal no indígena. Las ideas principales que aparecen en esta publicación fueron expuestas por el autor y discutidas y enriquecidas precisamente en los talleres llevados a cabo durante el verano de 2003, en las provincias de Imbabura, Pichincha, Cotopaxi, Chimborazo y Bolívar en el Ecuador. Proponemos este material, más que como un documento terminado, como una introducción general a la atención de la salud desde un punto de vista intercultural con la intención de facilitar tanto la reflexión como la práctica de la atención de la salud de los pueblos indígenas y no indígenas en las regiones multiculturales.

Agradezco, a los personeros de la Dirección de Salud de los Pueblos Indígenas del Ministerio de Salud del Ecuador por la oportunidad que ellos me dan de compartir estas ideas y empujar procesos que nos beneficiarán a todos. Igualmente agradezco a la Doctora Rocío Rojas, Asesora del Programa Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas de la Organización Panamericana de la Salud por sus comentarios y su apoyo incondicional.

El autor

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

# Contenido

I. INTRODUCCIÓN .....	9
II. BASES DEL PENSAMIENTO INDÍGENA .....	11
2.1. Geografía, culturas y dualidades .....	11
2.2. Literatura, historia y filosofía .....	12
2.3. Lógica de la relacionalidad .....	13
2.4. El presente desde el pasado .....	16
III. SALUD Y ENFERMEDAD .....	17
3.1. La Madre Naturaleza y la presencia viva de los espíritus ..	17
3.2. La causalidad múltiple.....	18
3.3. Los terapeutas indígenas como puentes de curación .....	19
3.4. Las enfermedades del campo, las enfermedades de	
Dios y las enfermedades de hombre .....	23
3.4.1. La enfermedad del susto .....	26
3.4.2. El mal aire.....	33
3.4.3. Las enfermedades causadas	
por la “inmoralidad” .....	37
IV. EL CUERPO HUMANO Y LA CONSTRUCCIÓN	
DE LA PERSONA .....	41
4.1. Los componentes de la vida.....	41
4.2. Materialidad e inmaterialidad. El cuerpo y sus dualidades .	44
4.3. Las dualidades de la fuerza vital .....	54
4.4. La construcción del género .....	55
4.5. La persona completa .....	57



<b>V. SEXUALIDAD E IDENTIDAD DE GÉNERO .....</b>	<b>59</b>
5.1. La historia de Manuel y Francisca .....	59
5.2. Migración e identidad.....	61
5.3. La reconstitución de la nación .....	63
5.4. Sexuados en un universo sexuado .....	64
5.5. Las vivencias de la sexualidad .....	67
5.6. Las enfermedades de Dios: el SIDA .....	71
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>79</b>
6.1. La relación salud-enfermedad .....	79
6.2. La importancia del pensamiento y lógica propios .....	79
6.3. La causalidad múltiple.....	80
6.4. Los puentes de curación .....	80
6.5. Tipología de las enfermedades .....	81
6.6. La necesidad de la medicina convencional .....	81
6.7. El cuerpo y sus dualidades.....	82
6.8. La necesidad de los rituales .....	82
6.9. Las vivencias de la sexualidad .....	83
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>87</b>

# 1

## Introducción

Cuando vemos los mapas de nuestros países solamente descubrimos fronteras políticas o geográficas, estadísticas económicas o poblacionales o perfiles epidemiológicos homogenizantes; casi nunca vemos fronteras étnicas. Puede argumentarse que es muy difícil ubicar las diferencias étnicas cuando la gente se mezcla y no vive aislada en tal o cual región. Solo en los últimos años, países como Ecuador<sup>1</sup>, Bolivia, México, Guatemala, Perú, Brasil, Panamá u Honduras han empezado a elaborar mapas según el lugar de origen de los diferentes pueblos indígenas. Aunque este tipo de mapas tiene la limitación de que ignoran un tanto la movilidad de los diferentes pueblos y la ubicación de los pueblos no indígenas ni negros, es ya un gran avance en la construcción de sociedades mucho más inclusivas que las que hasta aquí hemos tenido. Cada pueblo tiene su referente originario y la fuente de la cual extrae su pensamiento más profundo.

En el caso concreto de los pueblos indígenas, es su relación estrecha con su entorno físico inmediato la fuente primera de su manera de pensar y actuar. Sin caer en ningún tipo de determinismo geográfico ni en ninguna división superficial de los pueblos indígenas de América, nos parece útil la tesis de Walter Krickeberg. Según este investigador, el continente americano en cuanto a sus pueblos indígenas puede ser entendido como un doble triángulo, el de Norteamérica y el de Sudamérica. Los dos triángulos, leídos desde sus extremos polares hacia el centro, han sido el hábitat físico, social y político de tres tipos de pueblos: los pueblos cazadores y recolectores, los pueblos cultiva-

dores, generalmente dispersos, y los pueblos centralizados y centralizadores. Los ambientes árticos y subárticos, las mesetas, las costas y los grandes ríos han formado el espacio de los cazadores, los recolectores y los pescadores. Las praderas, las cordilleras e, inclusive, las selvas amazónicas, han albergado a los cultivadores. Las sociedades consideradas más centralizadas, por su parte, presentan una variedad mayor aunque tengan el mismo o similar hábitat geográfico. Así, mientras que los altiplanos de México y los Andes fueron el escenario para las civilizaciones azteca e inca respectivamente, los mayas habitaron mayormente en la zona tropical mesoamericana, los lencas y varios otros pueblos habitaron en el istmo centroamericano, los chibchas en Colombia y el Ecuador y los chimúes en la costa peruana. Sin entrar en la discusión de si estos últimos pueblos son más civilizados que los denominados cazadores, pescadores y cultivadores, sí creemos que hay una relación estrecha entre los ecosistemas y el pensamiento y actividad de los pueblos.

Si bien es cierto, la invasión europea y la posterior colonización y formación de las repúblicas han significado cambios muy grandes en cada pueblo indígena, pensamos que es posible proponer algunas ideas comunes a su pensamiento en el afán de entender especialmente la manera cómo funcionan los sistemas de salud propios que mantienen el bienestar y solucionan los problemas y las enfermedades. Basados en estas consideraciones, la primera parte de este análisis sienta las bases de lo que consideramos es el pensamiento más auténtico de los pueblos indígenas. La segunda parte es una aplicación de estos principios al tema de la salud, en cuanto equilibrio, y a la enfermedad, en cuanto ruptura del equilibrio. La tercera parte es una reflexión sobre el cuerpo humano. Estas ideas que son el inicio de lo que consideramos un curso de anatomía intercultural, son necesarias de tenerse en cuenta para entender la perspectiva indígena en la aparición y en los efectos que las enfermedades tienen en el cuerpo. La cuarta parte del estudio se refiere a la sexualidad en relación con la salud. Terminamos con algunas ideas que pueden ser iluminadoras de la práctica y puntos de partida de nuevas reflexiones.

## 2 : : Bases del : pensamiento · indígena

### 2.1. Geografía, culturas y dualidades

Aunque por nuestro origen y mayor conocimiento, partimos de lo que sucede en los Andes, este análisis tiene la intención de proponer pistas de reflexión para otros pueblos de nuestro continente, igualmente interesados en partir de sus propios conceptos y prácticas para solucionar sus problemas de salud. La cordillera de los Andes cubre una inmensa zona en América del Sur. La palabra *andino* se refiere tanto a un cierto tipo de tecnología como a los estudios sobre las lenguas indígenas de la zona, como también a un acuerdo de comercio y demás relaciones entre los países atravesados por la cordillera. En un sentido más estricto podemos distinguir dos grandes regiones, al menos en la zona más generalmente conocida por ser andina, la zona que tiempos pasados fue el asiento del Incario. La zona norte, que abarca el norte del Perú, todo el Ecuador y el sur de Colombia se conoce como *Andes de páramo*. La zona del Perú del centro y del sur y la región boliviana y del norte de Chile y Argentina se conoce como *Andes de puna*. La diferencia fundamental entre las dos regiones estriba en las distancias que separan los diferentes pisos ecológicos de cada región. Mientras que en los Andes de páramo es posible recorrer los varios pisos, desde las alturas hasta los valles y las costas, en poco tiempo, haciendo posible la utilización de los recursos de manera más fácil, en los Andes de puna, las distancias para recorrer las grandes mesetas son enormes y el acceso a los recursos, más difícil (Ramón 1990:34). Esta diferencia, posiblemente explica el hecho de que solamente en

los Andes de puna se formaron sociedades mucho más centralizadas, siendo la más conocida y la última antes de la invasión europea, la de los Incas que llegó a cubrir realmente las dos zonas.

En ambas regiones, la geografía es impresionante tanto por los nevados imponentes como por las demás montañas, los ríos, las selvas con una variedad infinita de animales y productos vegetales. Así, no es raro pensar que la gente andina desde la más remota antigüedad hasta los tiempos actuales piense en términos de la dualidad *alto* y *bajo*. Esta dualidad lleva de por sí a pensar en la otra dualidad común que es la del *frío* de las alturas y el *calor* de los valles y los bajos. Y si consideramos que, según el pensamiento andino, todos los seres del Universo, no solamente los humanos y los animales, son sexuados tenemos ya la tercera gran dualidad, la de lo *femenino* y lo *masculino*. Pueblos y culturas de todos los tipos y ubicadas tanto en las altas y frías montañas como en los más calientes valles y costas han usado los recursos, han intercambiado los productos y han inventado los símbolos plasmando el pensamiento y la acción en verdaderas narrativas con la inclusión de estas dualidades.

## 2.2. Literatura, historia y filosofía

Una narrativa, es decir la narración de algún hecho del presente o del pasado no tiene que ser siempre escrita. Todos los pueblos del mundo y no solamente los que manejan los libros y la letra escrita necesitan conservar la *memoria*. Según dice Paul Connerton, la memoria permite a los pueblos reconstruir su conciencia individual y, sobre todo, colectiva, recreada en las ceremonias conmemorativas y en las prácticas corporales (7). En este sentido, todos los pueblos son letrados porque todos ellos necesitan elaborar narrativas para conservar la memoria. Una de las formas más comunes de mantener la memoria son los mitos. Todos los pueblos tienen mitos y los pueblos andinos tienen muchísimos y muy hermosos mitos. Ese es su tesoro literario, su literatura tan válida como cualquiera otra del mundo. Los mitos de los orígenes, los mitos de explicación de los momentos críticos de la

vida como la enfermedad o la muerte generalmente no tienen autor conocido y sus héroes se pierden en un pasado muy lejano. Cuando es posible identificar mejor a los actores estamos hablando ya de la narrativa conocida como *historia* (Terence Turner 243-244). Los pueblos andinos, como cualquier otro pueblo, tienen también una historia muy rica que no se agota en lo que dicen los libros de historia ni se agota en el recuento de héroes y fechas. Es una historia no oficial que, en gran medida, aún espera ser recuperada.

En nuestros tiempos ya casi nadie desconoce que los pueblos andinos, indígenas, negros y mestizos tienen una rica literatura y una historia propia. Lo que todavía es difícil de aceptar es que estos mismos pueblos tengan filosofía, un pensamiento tan profundo y tan válido como los pensamientos y filosofías de Europa o Asia. Si seguimos el pensamiento del filósofo alemán Josef Estermann, que trabaja con los quechuas del Perú actual, de que filosofía es el esfuerzo humano por comprender el mundo a través de las grandes preguntas que todos nos hacemos sobre el origen último de la vida y la enfermedad, la causa verdadera de la muerte, el sentido de la existencia humana y de las relaciones de los humanos entre sí, con la naturaleza y con los espíritus (17), entonces todos hacemos filosofía. Preguntas similares a las anteriores se las han hecho los pueblos de todo el mundo. Las preguntas han sido similares, las respuestas han sido diferentes. Cada pueblo tiene una cosmología o una manera de comprender el mundo, una antropología o una explicación para el sentido de la existencia humana y sus relaciones, una teología o una aproximación al mundo de los espíritus y una ética o una escala de normas y valores.

### 2.3. Lógica de la relacionalidad

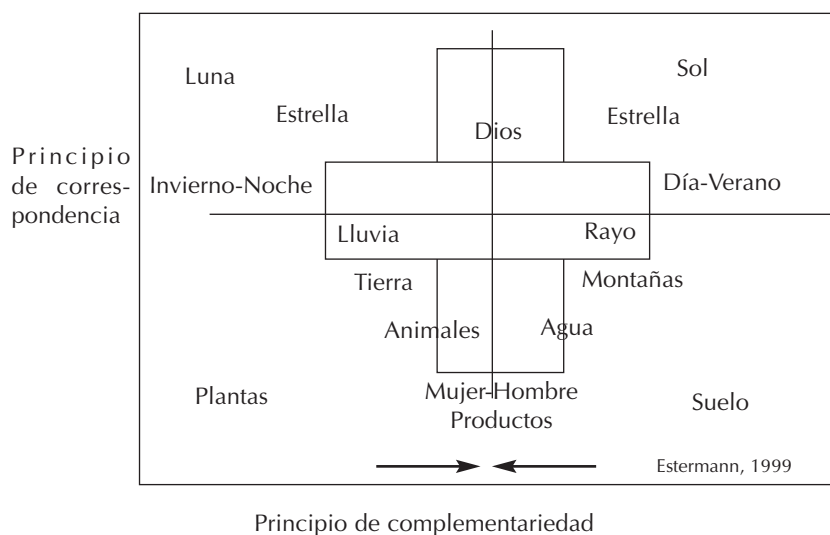
Las áreas de la filosofía, de toda filosofía incluida la andina y la indígena en general, son muy importantes, pero lo que define el carácter de una filosofía determinada es su lógica, o sea la manera de organizar el pensamiento. En el caso de la filosofía andina, y creemos que de toda filosofía indígena, esa lógica definitoria es la que denominamos *lógica de relacionalidad*. Esto significa que no hay nada absoluto,

en el sentido tradicional del término, ni siquiera Dios es absoluto. Todo está relacionado con todo.

Cada entidad, evento, estado de conciencia, sentimiento, hecho y posibilidad está inmerso en una cadena de relaciones con otras entidades, sentimientos, hechos o posibilidades (Estermann 116).

El diagrama que proponemos a continuación está tomado del cronista indígena de tiempos de la colonia Pachacutic Yamqui Salcamayhua (1613). Es así como él entendía el mundo en ese entonces, a pesar de que ya la presencia europea había empezado a destruir todo lo que encontraba de material y de simbólico.

**Cuadro N° 1**  
**La lógica de la relacionalidad: correspondencia y complementariedad**



El principio de relacionalidad del que estamos hablando puede manifestarse en una serie de principios más concretos a partir del diagrama. En primer lugar hablamos del *principio de correspondencia* que se refiere a la relación armoniosa entre el macrocosmos y el microcosmos, entre el macrocosmos y los humanos, entre lo que está arriba y

lo que está abajo, entre la vida y la muerte. Nótese que por este principio los humanos aparecen no en el centro del universo sino como otros elementos más, muy importantes y todo, pero solamente otros elementos más en la complicada cadena de relaciones. Junto a esto tenemos el *principio de complementariedad* que significa la inclusión de los opuestos a fin de formar un todo integral. El sol y la luna, el día y la noche, la tierra y el agua, el hombre y la mujer no son elementos contrapuestos sino elementos sexuados y complementarios.

El pensamiento de los antiguos mexicanos no se diferenciaba mucho de lo que acabamos de decir para el mundo andino. Según nos cuenta el historiador Alfredo López Austin, “se concibió un universo dividido por un plano horizontal que separaba primariamente a la Gran Madre del Gran Padre y sobre esta división se montaron estructuras más complejas”. (59). Esta cosmovisión o pensamiento profundo entendía que todo en el universo ocurría a través de relaciones entre pares de opuestos, algunos de los cuales aparecen a continuación:

Cuadro N° 2  
Pares de opuestos entre los Nahuas

MADRE - hembra	PADRE - macho
frío	calor
abajo	arriba
9	13
inframundo	cielo
humedad	sequía
oscuridad	luz
debilidad	fuerza
noche	día
agua	hoguera
influencia ascendente	influencia descendente
muerte	vida
pedernal	flor
viento	fuego
dolor agudo	irritación
menor	mayor
chorro nocturno	chorro de sangre
fetidez	perfume

Fuente: López Austin 59.



El tercer principio es el *principio de reciprocidad* que es la constante compensación por todo lo que cualquier elemento de la naturaleza hace o deja de hacer, en bien o en mal. Los humanos, la naturaleza y los espíritus están invitados a actuar con reciprocidad para crear entre todos una especie de justicia cósmica.

## 2.4. El presente desde el pasado

Los pueblos andinos, como todos los pueblos indígenas del continente, son verdaderos testigos de una larguísima y muy rica historia. Más aún, explican y viven el presente como una continuación del pasado. Tanto el pasado cuyos efectos puedo ver como el futuro, cuyas consecuencias no puedo ver pueden expresarse en torno a la palabra quechua *ñaupa*. Como pueblos vivos, sin embargo, no se estancan en esquemas rígidos sino que tienen el mérito de ir incluyendo en su sabiduría todos aquellos elementos de otras culturas que calzan en su lógica y pensamiento propios. El reto de estos pueblos es, pues, seguir siendo testigos de una historia maestra de la vida, a la vez que modelo de una sabiduría abierta a toda otra sabiduría, especialmente en todo aquello que se refiere a la solución de los problemas más urgentes. Nada mejor para ejemplificar este tipo de sabiduría que hablar del *allikai*, palabra quechua que significa *estar bien*, el equivalente de *salud*.

# 3

## Salud y enfermedad

### 3.1. La Madre Naturaleza y la presencia viva de los espíritus

Para entender mejor este *allicai*, este estar bien con todo el ambiente, este equilibrio con todo el universo, que es el concepto más profundo de *salud*, insistamos en que esta filosofía no es homocéntrica, es decir, no se centra en torno al hombre o a la mujer. El centro de todo, más bien, es la Naturaleza, con todo lo que en ella se encierra. La importancia de la Madre Naturaleza, la Pachamama en Quechua, es enorme. Aunque vivamos en grandes ciudades, y sea un tanto más difícil desprendernos de las construcciones urbanas, podemos pensar en esta Madre, dadora de vida. Todo tipo de vida, desde la aparentemente más simple hasta la más complicada, desde la aparentemente más viva hasta la vida casi inerte, toda vida se produce en la Madre Naturaleza y por ella vive y pervive. El ciclo de la vida, los ciclos de la vida están en constante producción de más vida aún en relación con la misma muerte. El sabio quechua ecuatoriano Alberto Tatzo lo explica así:

Para nosotros la vida nunca se termina porque para nosotros la vida no es lo que tenemos aquí: la carne, el hueso, la sangre; eso es solo la representación de la vida; este cuerpo, esta carne, este hueso es la representación actual de la vida que está sosteniendo a esta carne, a este hueso, a esta sangre; por lo tanto, para nosotros, que se despoje de la carne, del hueso, de la sangre, en un momento dado, no significa que terminó la vida (citado en Rodríguez 1992:127).

En una sabiduría eminentemente geocéntrica, es decir centrada en la Naturaleza, es necesario entender un poco más el funcionamiento del cosmos. Como dijimos antes, por el principio de correspondencia, la sabiduría andina entiende que hay una estrecha relación entre los elementos vivos del macrocosmos, muchos de ellos considerados espíritus protectores, y los elementos vivos de este mundo y los del inframundo, muchos de ellos considerados también espíritus del bien o del mal. El cosmos, el universo, es la casa común de todos. Lo que ocurre en uno de los mundos afecta a los otros e, inclusive, se refleja en los otros mundos. Veremos después que si en la Madre Naturaleza encontramos el mundo de arriba, el mundo de aquí y el mundo de abajo, igual concepto encontraremos en el cuerpo de cada hombre y de cada mujer. De igual manera, si en la Madre Naturaleza se encuentra la dualidad de lo fresco y lo cálido, igual dualidad será posible encontrar en el hombre o en la mujer, especialmente a la hora de explicar la salud y la enfermedad.

Parte esencial de esta cosmovisión es la dialéctica universal: la bipolaridad fluctuante entre los opuestos complementarios: lo cálido y lo fresco (RUPAJ y CHIRI), entendiéndose bajo estos dos términos no solamente dos estados de temperatura, sino el rejuego (sic) en las cualidades de la Naturaleza. Rupaj (cálido) es el sol, lo blanco, lo cristalino, lo viril, o caliente y expansivo. Chiri (fresco) es la Luna, el color negro, lo turbio, lo femenino, lo frío y contractivo (Rodríguez 1992: 59).

### **3.2. La causalidad múltiple**

En la complicada cadena de relaciones necesarias para mantener el equilibrio y la salud, cualquier eventualidad puede bastar para romper dicho equilibrio y producirse la enfermedad. Aparte de las obvias causas físicas de las dolencias y enfermedades, no son raras las causas no visibles, muchas de ellas ligadas a la relación de los humanos con los espíritus y las fuerzas de la naturaleza. La misma fuerza vital de cada persona puede sufrir algún desbalance, difícil de determinar para alguien no muy conocedor de los fenómenos extrasensoriales.

El principio de vida como algo no sólido, no líquido ni gaseoso, sino como algo sutil, suprasensible, como una fuerza que modela al organismo viviente y regula sus funciones, no fue desconocido para nuestros médicos aborígenes, quienes siempre han basado sus aplicaciones en el reconocimiento de los aspectos sutiles del hombre como trasunto de los males físicos (Rodríguez 1992: 49).

Los terapeutas indígenas, como protectores del pueblo que son, pueden descubrir estas varias causas de las enfermedades y determinar lo mejor para cada paciente. A veces, el o ella mismos pueden proseguir con el tratamiento. Otras veces, y en reconocimiento a sus propias limitaciones y a la realidad de una circunstancia compleja, puede remitir al paciente al otro especialista, con mejores conocimientos de tal causalidad y de tal problema. Esta manera de proceder de los más auténticos sabios indígenas no hace más que facilitar la construcción de un verdadero sistema intercultural de salud, donde se tengan en cuenta dos ideas fundamentales: por una parte, la necesidad de respetar los ámbitos y los espacios de cada sistema de salud y, por otra parte, facilitar la colaboración, las decisiones, las estrategias y los recursos de los sistemas<sup>2</sup>.

### **3.3. Los puentes de curación: los terapeutas, las plantas, los sitios sagrados**

Entre el macrocosmos y el microcosmos, entre el lado derecho y el izquierdo y todas las relaciones tanto verticales como horizontales, según el cuadro 1, siempre quedan resquicios, vacíos que son llenados por algunos elementos de suma importancia en el pensamiento indígena. Estos elementos se hacen más visibles cuando el equilibrio se rompe por cualquiera de las causas y aparece la enfermedad. De acuerdo a la mentalidad indígena, concretamente, según el pensamiento andino, para mantener y restaurar la salud perdida hay necesidad de varios *chakana*, varios puentes que hagan la conexión necesaria. Esos puentes pueden ser tanto los mismos terapeutas nativos como los recursos materiales que él o ella utilizan para diagnosticar y curar

(las plantas<sup>3</sup>, especialmente la coca, y varios animales, entre ellos, el cuy, cobayo o conejillo de Indias, son buenos ejemplos de puentes sagrados de restauración de la salud), al igual que los lugares<sup>4</sup>, los días y las horas en que se ejecutan las ceremonias de curación.

El concepto de puente no solamente nos ayuda para entender el sentido de reconexión y recomposición de una ruptura, sino que pone las bases para diferenciar las personas y elementos verdaderamente buenos y útiles para el mantenimiento y la restauración de la salud y el equilibrio, de aquellos otros que, a la larga, resultan falsos e improvisados.

Sin embargo, el cuidado de la salud, en su dimensión holística, no es un cuidado centrado en los especialistas. La comunidad entera y, en realidad, cada uno de los miembros de la familia sabe cómo debe cuidar su propio cuerpo y su salud. Si ocurre un problema simple, siempre está la madre, la abuela, la vecina o el vecino para solucionarlo con su inmenso conocimiento de los balances y desbalances, de las plantas y de los demás elementos para restaurar el equilibrio. Sin embargo, cuando ocurre un desbalance mayor que no puede ser tratado al interior de la familia se tiene que acudir a otra persona, más entendida y más conocedora de estos asuntos.

Como todo sistema de salud, que dispone de los conceptos propios del mundo y del hombre, de la salud y la enfermedad, de los procedimientos técnicos adecuados, de la clasificación totalizante de patologías y normas de conocimiento, prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, el sistema de salud indígena dispone también de recursos humanos especializados, cada uno de ellos con su propio sistema de formación. En este sentido, los terapeutas indígenas, además de ocuparse del mantenimiento de la salud, se ocupan también de una amplia gama de patologías.

Al interior del sistema médico andino, el curandero es un componente. El curandero es el científico que conserva y recrea el saber profundo de la ciencia médica. Varios estudios realizados sobre los curanderos

nos muestran que, en el ande, ellos tienen categorías o niveles definidos por su saber y por su práctica. I. Por el saber y confiabilidad: a. Altomisayoq, b. El Runa Hampeq o curandero (p.e. "Cartomancista"), c. Pambamisayoq. II. Por los fines que persiguen: a. Los buenos que curan (fasto), b. Los Layka: los malos que hacen daño (nefasto). III. Por su práctica especializada: a. Hierberos, b. Hueseros, c. Parteros (Cáceres 75).

Los sobadores o hueseros son los que arreglan los esguinces y torceduras; los hierbateros son las personas especializadas en el conocimiento y en la curación de ciertas enfermedades mediante el uso de hierbas y plantas medicinales; los limpiadores son aquellas personas que pueden curar ciertas enfermedades mediante el ritual de limpiar al paciente con determinadas plantas. Los limpiadores con cuy son los que hacen el mismo oficio, solamente que con el cobayo; las parteras y parteros, por fin, son los especialistas en la atención de la embarazada y el niño, el cuidado de la parturienta y el recién nacido y el seguimiento del niño y la madre en el posparto. Una persona que en realidad tiene todas estas especialidades y que, además, por su larga formación y por la aceptación de la comunidad, tiene un gran capacidad de liderazgo es el *yachak* (*altomisayoq*, *yatiri*), palabras que significan no solamente conocedores sino sabios y guías espirituales. El proceso de formación de este sabio es muy largo y complicado y, a veces, puede durar una vida entera. Frecuentemente la vocación, el llamado para ser *yachak*, ocurre como con cualquier otro llamado religioso, rodeado siempre del misterio, la fuerza y el carácter inevitable de la circunstancia. Muchas veces, el *yachak* es conductor de su pueblo, contra la voluntad de él mismo e, incluso, después del rechazo de su propio pueblo

En el camino del *yachag* (sic) las pruebas son reales, no solamente en el sentido de la experiencia, la destreza y el conocimiento, sino básicamente en la actitud moral con que el aspirante debe hacer su proceso a fin de canalizarse al bien de quienes lo consultan, así como para transformarse en un factor de equilibrio y progreso dentro de la comunidad en la que habita (Rodríguez 1992: 34).

Es tan importante la presencia del sabio o maestro indígena en la comunidad que nada importante sucede sin su sanción y participación.

El yatiri, una vez elegido o sancionado por el rayo y consumada su iniciación no puede desvincularse del compromiso adquirido, debiendo ejercer sus funciones donde sea oportuno y a toda persona que se lo solicite (Huanca 1990: 69). El "maestro" participa de la vida comunitaria como un campesino más, pero su presencia se deja notar; es un consejero muy solicitado, cumplidor de todas sus obligaciones respecto a todos los cargos que toda persona madura (jaqi) debe efectuar al servicio de la comunidad. Introduce las oraciones y ch'allas (libaciones rituales) en las reuniones o consejos cuando el cariz del asunto así lo aconseja. Maneja con soltura los conflictos frecuentes en el ámbito campesino así como los producidos en el dominio de los "residentes" urbanos, por cuanto el mismo participa como "residente" de las obligaciones adaptativas que la ciudad impone (Fernández-Juárez 1999: 127).

Por todo esto, es equivocado confundir al sabio de más alto nivel –llámese éste *yachak*, *altomisayoq*, *yatiri*...- con un simple curandero. Su misión, si bien incluye actos de curación, va mucho más allá de lo que tradicionalmente se entiende por ello. A pesar de todo, especialmente en esta época en la que todo se comercializa, es muy importante distinguir los verdaderos terapeutas de los que no lo son. Anteriormente ya hemos establecido un criterio de selección. Un verdadero sabio indígena debe ser capaz de restablecer los desequilibrios, debe poder desempeñar la función de puente. Sin embargo, el criterio más seguro es, sin duda, el aval de su comunidad. En algunos países<sup>5</sup> éste es el único criterio posible debido al hecho de que los terapeutas indígenas, por su misma naturaleza, difícilmente podrán ser acreditados por una institución académica.

Otro asunto que generalmente parece difícil de dilucidar es el que se refiere a la diferencia que hay que hacer entre los sabios-curanderos y los llamados brujos (*Layka*). Creemos que no basta con evitar hablar de ellos. Necesitamos encontrar una respuesta a tantas interro-

gantes porque las personas que necesitan ayuda aseguran haber ido objeto de algún maleficio. Este punto nos lleva directamente a la clasificación de las patologías y la reflexión sobre algunos ejemplos que a continuación proponemos a nuestros lectores.

### **3.4. Enfermedades del campo, enfermedades de dios, enfermedades de hombre**

Como ya hemos dicho, el sistema médico indígena, como cualquier otro sistema tiene su propia clasificación de las patologías y ésta, posiblemente, más que ningún otro elemento del sistema, refleja el pensamiento indígena más profundo. Si el hombre y la mujer están en buena relación con todos los elementos de su entorno, sean éstos naturales o humanos, dicha persona está sana y saludable. A veces, sin embargo, esa armonía se altera y los mismos elementos que normalmente no hacen daño pueden causar la enfermedad. Normalmente se habla de que alguno de esos elementos, en determinadas circunstancias, cogió a la persona y la enfermó. Según la mayoría de los estudios (Estrella, Rodríguez, Fernández Juárez, Delgado, Polia), se puede hablar de tres tipos de enfermedades o desequilibrios: las enfermedades de la Tierra o del Campo, las enfermedades de Dios y las enfermedades causadas intencionalmente por una persona a otra persona; estas últimas son conocidas también como enfermedades de hombre (Polia 131).

Las enfermedades de la Tierra se producen cuando elementos naturales como el aire, el agua, la luz, el calor o el frío “cogen” a una persona. Así podemos decir que hay enfermos “cogidos por el aire”, “cogidos por el arco iris”, “cogidos por el frío o por el calor”. Estos momentos pueden ser entendidos, en algunas regiones, como *encantos* que afectan a una persona y le causan una enfermedad.

La acción de los encantos puede subseguir a un descuido u omisión ritual (p.e. el no hacer ofrendas; omitir los ritos propiciatorios) o a una acción que pueda ofender a las entidades tutelares (p.e. arrojar sal o



ajo en las lagunas; cortar una planta con virtud, como las cimoras o el hualtaco sin hacer pagos; introducirse en las cuevas sepulcrales de los gentiles con el objeto de sacar tesoros o sacar los restos) (Polia 129-130).

Si como veremos después, aceptamos que el cuerpo humano tiene dos partes, el nivel externo y el interno, podríamos plantear que las enfermedades del Campo, aunque al comienzo afectan las partes externas, pueden llegar a dañar los órganos internos, llamados en quechua los *shungos*, si la enfermedad se agrava. (Rodríguez 1992:68).

Las llamadas enfermedades de Dios, aunque no siempre son fácilmente distinguibles de las del Campo, son diagnosticadas por el terapeuta indígena como tales en el sentido de no caer estas enfermedades bajo su conocimiento y jurisdicción.

Lo que define a una enfermedad como perteneciente a la categoría de aquellas que Dios envía al hombre es, sobre todo, el hecho de que la diagnosis por medio de la vista propiciada por el San Pedro<sup>6</sup> no haga la revelación de algún agente mágico. De su parte, el curandero, fuera del campo mágico, no puede y no quiere actuar puesto que es consciente de que no es un campo de su competencia en el cual los especialistas son los "doctores del hospital" que pertenecen a la cultura de los "blancos" y no de los curanderos (Polia 143-144).

Aunque no exclusivamente, se dice que las enfermedades de Dios afectan fundamentalmente a los brazos, las piernas y la piel. Se las explica como transgresiones cometidas en el pasado contra las relaciones entre las personas. Cuando el sabio indígena se da cuenta de que no puede curar totalmente este tipo de enfermedades remite al paciente al doctor, aunque después de un cierto tiempo pueda y deba hacerse cargo del paciente otra vez. En este nivel se ubican las artritis, las mialgias, las tendinitis crónicas, los dolores óseos y las secuelas de heridas, fracturas y operaciones (Rodríguez 1992: 69).

El último tipo de enfermedades son aquellas causadas por una persona a otra a través de un curandero dispuesto a hacerlo. Este cu-

randero puede equipararse al brujo y por ello el resultado se conoce en quechua como *brujeashka*. Algunos también lo conocen como *mal de caballo*. Estos desequilibrios se producen cuando las relaciones interpersonales han llegado a tal extremo que la una persona se siente muy ofendida contra la otra, por algo que ésta le hizo o por el descontrol de la envidia. El brujeadado es tan grave que puede causar desequilibrios muy profundos tanto en el cuerpo como en el alma del paciente. Para su curación generalmente se acude al más sabio de los terapeutas.

Las enfermedades de hombre o de daño son producidas por operaciones mágicas ejecutadas por maleros con el fin de provocar desórdenes orgánicos y psíquicos, o enfermedades permanentes o también desgracias en la esfera afectiva; fracasos económicos (p.e. pérdida o enfermedades del ganado, de los cultivos)... La principal causante del daño es la mala intención o la envidia que pueden causarlo autónomamente: es el caso del mal de ojo, u ojeo cuando la envidia proyectada por una persona de sangre fuerte es suficientemente poderosa para contagiar. Los daños más serios suceden, sin embargo, cuando el envidioso o la persona de mal corazón encarga al brujo o al malero para que éste, usando las artes que le son propias, opere el daño (Polia 131).

Mediante el principio de que lo parecido atrae a lo parecido, las enfermedades se producen según las circunstancias específicas de cada persona, por lo cual no es bueno exagerar la susceptibilidad a este tipo de procedimientos.

Cabe recalcar que los estados de negatividad atraen estados de negatividad semejantes y que ningún hombre que se encuentre equilibrado y positivo y con buen jinchí (ánima) se enfermará ante tales influencias. En última instancia es el hombre el que se vuelve susceptible ante una enfermedad (Rodríguez 1992: 69)

En este trabajo presentaremos ejemplos de estos tipos de enfermedades. Para hablar de las enfermedades de la Tierra nos referiremos al *susto*. La enfermedad del *mal aire*, aunque generalmente se la estudia como enfermedad del Campo, puede también tener caracte-

rísticas de enfermedad de daño o de hombre. Un caso de llagas, posiblemente leshmaniasis, tomado de un antiguo texto quechua<sup>7</sup> nos servirá de ejemplo adicional de enfermedad de campo, mientras que las enfermedades de transmisión sexual, especialmente el SIDA, tratadas en la parte final de este estudio, luego de tratar con algo más de profundidad las cuestiones de la sexualidad y el género, nos servirán de ejemplo de enfermedades de Dios.

3.4.1 La enfermedad del susto

A esta enfermedad se la conoce con varios nombres, según los pueblos y las regiones. A veces se la llama con el nombre de *sombra* y puede confundirse el nombre de la *sombra* que produce la enfermedad con la misma enfermedad, como en el caso del *ajayu* en Bolivia. Otras veces puede confundirse el estado del enfermo con el nombre de la enfermedad como en el caso del *mancharishka* (*asustado*), como en Perú o Ecuador.

Para facilitar la comprensión del proceso de esta enfermedad, y, en realidad, de cualquier enfermedad, proponemos el esquema siguiente que resume el proceso que sigue una persona desde el momento de “estar bien” hasta el momento de “volver a estar bien, luego de una enfermedad:

Cuadro N° 3  
Pasos del proceso de curación

BUENA SALUD	ESPECIALISTA	ENFERMEDAD
Estoy sano, estoy bien		Estoy mal, estoy enfermo
DIAGNÓSTICO ¿Qué tengo?		ETIOLOGÍA ¿Por qué tengo?
CURACIÓN Lo que debo hacer para sanar		ESTAR SANO Ya estoy bien

Fuente: Adaptado de Cáceres 45.

### 3.4.1.1. Síntomas preocupantes

Si seguimos este esquema para analizar la enfermedad del susto nos encontramos, en primer lugar, con una dinámica específica de apareamiento del problema.

La dinámica del susto es la siguiente: a. Un fuerte trauma físico y/o psíquico (susto) interrumpe el control normal de las facultades racionales; b. La sombra descontrolada, "escapa" del cuerpo; c. Encantos del lugar se apoderan de la sombra; d. Se manifiesta el cuadro sintomatológico del susto (Polia 132).

Una persona, especialmente un niño, puede ser cogida por el susto. Cuando el niño está con esta enfermedad se muestra decaído, llora, no duerme, tiene sobresaltos, diarrea y fiebre, no habla y tiene la cara larga y los ojos hundidos. La persona asustada se vuelve amarillenta, con un colorido mal sano. No come. Duerme sólo algunas horas con sueños agitados y pesadillas; habla en el sueño y se levanta dormido, como sonámbulo (Polia 132).

### 3.4.1.2. Un diagnóstico complejo

Para determinar esta enfermedad, como tantas otras, el terapeuta al cual se acude tiene varios métodos de diagnóstico. En el Ecuador se utiliza el cuy, la vela, el tabaco, el huevo, la orina. En las zonas andinas más sureñas se utilizan otros métodos adicionales.

Los métodos usados por los curanderos para la cura del susto son...: la limpia del cuy... la llamada del alma...la chupada...la limpieza de hierbas... la limpieza de flores... la limpia de granos... la limpieza de tierra...la comida de tierra... (Polia 133-134).

Detengámonos un poco en el diagnóstico con el cuy por ser uno de los más antiguos y más comunes. El conejillo de Indias merece una consideración muy especial. Inclusive los médicos homeópatas reconocen en este animalito algunas características no encontradas en otros animales. "El cuy posee una simpatía vibratoria con el ser huma-

no por la cual se vuelve una verdadera esponja magnética que absorbe selectivamente la energía mórbida del enfermo.” (Edgardo Ruiz citado en Rodríguez 1992: 107). Este pequeño animalito, originario de nuestro continente, presta muchos servicios a los humanos. Es tanto el alimento infaltable de las celebraciones más importantes como el alimento restablecedor del equilibrio en ciertos momentos claves del ciclo vital. Es tanto el proveedor del mejor abono como el instrumento más buscado para la limpia del enfermo y el diagnóstico de la enfermedad. El ritual se realiza generalmente los días martes y viernes usando cuyes de diferentes colores, con diferentes propiedades.

El jambi runa toma al animalito con su mano derecha y debe restregarlo sobre el cuerpo del enfermo en una relación de correspondencia corporal: el pecho con el pecho, el abdomen con el abdomen y la espalda con la espalda. Durante el proceso tiene que usar lo mínimo la mano izquierda a fin de no absorber el magnetismo mórbido de su paciente (Rodríguez 1992: 109).

Cuando termina la limpieza el terapeuta desuella al cuy y, siguiendo un código bastante estricto, encuentra en el examen los signos de la enfermedad que padece el enfermo. De esta manera, el cuy, no solamente en los pueblos andinos sino en muchos otros pueblos e, incluso en los laboratorios más avanzados cumple su papel de donar su energía para el beneficio de sus hermanos humanos.

Sea mediante el uso del cuy como mediante el uso de cualquier otro método de diagnóstico, el terapeuta nativo llega a determinar la enfermedad. Cualquier otro terapeuta, de otra formación, de otros orígenes culturales podría concluir que el *susto* es simplemente un tipo de neurosis provocada por una emoción de miedo o ansiedad, con ausencia de enfermedades orgánicas. Lo más curioso, sin embargo, es constatar que aún en contextos urbanos o, mejor dicho, precisamente cuando el indígena vive en la ciudad es que puede producirse esta enfermedad por la orfandad casi total, con respecto a su cultura, a la que se ve sometido el migrante.

El mismo Quintanilla ha realizado investigaciones en un grupo de nativos originarios de Puno, emigrados a Arequipa. A la pregunta: ¿Qué cosa te da más miedo?, la mayor parte respondía que el terror principal era de caer enfermo. Ni siquiera la pérdida del trabajo los aterraba tanto. Esto no puede ser explicado solamente en base a consideraciones económicas: la pobreza del enfermo no impide que reciba la curación necesaria, por cuanto en el Perú los no pudientes son asistidos gratuitamente en los hospitales pertenecientes al Ministerio de Salud. Una de las posibles causas de tan profundo temor puede ser buscada en la estructura mental del indio emigrante fuertemente modulada en la cultura a la que pertenece y por la que él ha adquirido la convicción de que la medicina occidental puede curar solamente enfermedades causadas por agentes naturales (enfermedades de Dios) y no aquellas que son producidas por agentes sobrenaturales (enfermedades de daño) (Polia 135).

La pertenencia a un pueblo y a una cultura es tan fuerte que no desaparece con el cambio de hábitat. Las ciudades, en las cuales ahora vive un gran número de indígenas, pueden convertirse también en fuentes de mayor ansiedad, debido al hecho de que, generalmente en ellas, se profundiza la inseguridad y la discriminación y no está siempre a la mano el terapeuta propio.

### 3.4.1.3 Las impresiones fuertes como causa

Ya hemos dicho que la enfermedad del *susto* aparece por una impresión muy fuerte. Este tipo de impresiones puede ocurrir en las más variadas situaciones. Un listado rápido de algunas de estas circunstancias, ocurridas en los más variados lugares del continente, puede ayudarnos a tener una idea más completa de esta patología.

Una mujer pokoman de San Luis Jilotepeque (oriente de Guatemala) declaraba haber “perdido el ánimo” el día que sorprendió a su marido cortejando a otra mujer y fue golpeada con una piedra por su mismo marido. Un niño popoluca (Méjico), cuyo espíritu quedó “prisionero” en el agua, cuando él cayó en un río. Una señora mexicana en Texas que se enfermó del *susto* por la pobreza, la marginación y el abandono del marido. Un hombre de Mejiquito (Texas del Sur) que se enfermó cuando

se cayó accidentalmente y fue humillado en público. Un muchacho de Mejiquito se enfermó por no haber respondido a las expectativas que la familia tenía acerca de él. Un muchacho de Texas del Sur “perdió el ánimo” por la muerte de un amigo. Una mujer de Laredo que se enfermó por no haber podido defender a su marido injustamente agredido. Un estudiante de Oaxaca (México) sufrió mucho por la humillación a que le sometió un maestro de la escuela. Una mujer de Chiapas (México) “perdió la sombra” porque vio caer a su hijo de un muro. Un indígena de Chiapas que también “perdió la sombra” por haber visto caer al agua a su mulo, perdiéndose toda la carga. Otro indígena de la misma región que además sufrió físicamente con la caída de su mulo (Polia 136-137).

En todas estas personas, indígenas o inmigrantes, indigentes o pobres, la traición amorosa, el miedo, la vergüenza o la incertidumbre provocan la “pérdida de la sombra”, la captura de una parte de la fuerza vital por parte de algún espíritu de cualquiera de los mundos, es decir, la pérdida de sus capacidades racionales para seguir adelante con su vida normal.

#### 3.4.1.4. *Un tratamiento simbólico*

Una vez producido el diagnóstico y después de haber descubierto la o las causas de la enfermedad, viene el tratamiento que, generalmente, se produce de una manera hermosamente simbólica. Se arregla un espacio sagrado, una especie de altar denominado *mesa*. Si el terapeuta indígena es capaz de descubrir la enfermedad en el cuerpo de un animal, que realmente se convierte en el cuerpo simbolizado del paciente, también va a ser capaz de curar la dolencia en otro cuerpo simbolizado, la *mesa*.

Si la enfermedad del susto solamente supuso la pérdida del *kuraji* (coraje), es decir, la pérdida de la *sombra* más fácil de recuperar, seguramente que el tratamiento y los ingredientes de la *mesa* así como las ceremonias que la acompañan van a ser menos complicados que los que el investigador boliviano Gerardo Fernández-Juárez descri-

be en su estudio (1997: 48-50). Enumeramos aquí algunas de sus descripciones centrales solamente con el objetivo de que los lectores puedan tener una idea del simbolismo que está detrás de este pensamiento. Se trata de recuperar la o las sombras perdidas por la enfermedad y hay necesidad de ofrecer un banquete a los seres tutelares que han capturado esas *sombras*. Como toda mesa dispuesta para una comida especial, esta *mesa* tiene también sus comensales y sus ingredientes específicos, según los casos y las necesidades, según el diagnóstico y según la etiología. La motivación central es que, para conseguir los favores de los espíritus, hay que satisfacer su hambre y su apetito.

El apetito de los seres sobrenaturales no se ha visto mitigado con el tiempo; su voracidad se ha incrementado en esta época de cambio y crisis de identidad al que se ven expuestos tanto aymaras como kalla-wayas (Fernández-Juárez 1997: 49-50).

Los principales comensales de estos pueblos son los *achachilas* o abuelos habitantes tutelares de los cerros y las montañas, la *Pachamama* o Madre Tierra, responsable de la manutención de la gente, el *Kunturmamani*, espíritu protector de la vivienda y las relaciones familiares, los *saxras*, seres malignos del mundo de abajo que compiten; la *gloria*, que es el cielo de los espíritus de arriba. Otros comensales importantes son los *chullpas*, las gentes que habitaron el altiplano antes del diluvio, en la época de los gentiles o como dijimos, en la época de Dios Padre.

Estos comensales exigen una serie específica de ingredientes, los más importantes de los cuales son: la coca, que aparte de ser instrumento infaltable de diagnóstico en estas tierras es también una especie de “lubricante social”, un elemento que facilita la comunicación entre los presentes; la *wira quwa* es también otra planta que al producir mucho humo y olor penetrante es el condimento de la comida; el *llampu* que es el cebo del pecho de la llama y que actúa como la carne y el aceite de la comida; el *titi*, cuero reseco de gato silvestre, cuyos pelos se emplea en la preparación del plato; el *mullu*, que es una



piedrecita especial y que una vez fragmentada es la sal del plato; el *chiwchi* o conjunto de objetos en miniatura de personas, animales, útiles de labranza, etc.; la *dulce mesa* o conjunto de dulces siempre emparejados, el *sullu* o feto de animal, la *lana* de varios colores. El incienso, el copal, el alcohol, el vino, el papel son algunos otros ingredientes de la mayoría de las *mesas*.

Insistimos en que hay varios tipos de *mesas* según la necesidad y en muchos casos se las organiza en tres niveles como para significar los niveles del mundo que son a la vez los niveles del cuerpo humano (49 y ss). Cada ritual que ocurre en torno a la *mesa* tiene un formato más o menos fijo que incluye una serie de invocaciones donde es común oír que el terapeuta llama tanto a los antiguos seres tutelares andinos como a los santos y santas de los cristianos. Se entrega las ofrendas, se limpia al paciente, se llama al *ánimu* o *sombra* alejados, se agradece o *challa* a la Madre Tierra con el alcohol, a veces se hace un ritual con la ropa del niño a fin de que duerma con esa ropa y se cure.

Una práctica llamada shungu-shungu (corazón-corazón) es el tratamiento del "espanto". Shungu-Shungu es un procedimiento en el cual el niño es colocado en los brazos del terapeuta tradicional o de la persona que sabe curar y es mecido cuidadosamente mientras el terapeuta nombra las cosas favoritas del niño (por ejemplo, nombres de frutas, dulces, etc.) para que el alma del niño vuelva al niño y le devuelva la salud (Rojas 79).

La palabra *shungu* nos remite a la idea de que las enfermedades del campo, especialmente si no son tratadas a tiempo, afectan a los órganos internos. Con esta palabra quechua realmente se designa a todo lo interior del cuerpo humano. Las cosas favoritas del niño nos hacen pensar en la gran empatía que existe entre el paciente y su *sombra*, la cual es atraída de la misma manera que si fuera el mismo niño.

#### 3.4.1.5. El cuidado amoroso del paciente

Una vez terminado el ritual, el sabio indígena puede prescribir o prohibir un cierto tipo de alimentos o de bebidas con determinadas hierbas. Generalmente llamará al paciente para volverlo a revisar el siguiente martes o viernes, mientras aconseja a que toda la familia esté muy pendiente del cuidado del niño, mientras dura la enfermedad.

Para la efectividad del curandero (altomisayoq) se requiere de las siguientes condiciones. a) El firme convencimiento del curandero de que sabe curar. Fe y entrega en su práctica curativa. Seguridad del propio curandero en la eficacia de su técnica; b) La entrega total de fe y confianza del enfermo, es decir creencia de que el curandero lo curará con sus técnicas; c) Un espacio o área de confianza para ambos (enfermo y curandero) donde sintonicen las mismas categorías y los mismos códigos, para que les sirva a ambos de opinión colectiva (Cáceres 104).

Sin embargo, si se encomienda la atención y el cuidado cariñosos del paciente, no es solamente por la necesidad de continuidad del tratamiento sino por asegurar el consenso colectivo al que pertenece el paciente.

#### 3.4.2 El mal aire

El caso siguiente lo encontramos en el libro *Mal aire entre los Naporuna. Enfermedades por viento entre la gente que vivimos a la orilla del Río Napo* (1999), Amazonía ecuatoriana<sup>8</sup>.

Era un día de mañanita. Me había ido a chapear al monte a ver si cogía algún animal para la casa. Caminando por la montaña, de repente llegué a oler un olor muy raro, apestoso. Nunca se suele oler esto normalmente. Olía como podrido. Enseguida me sentí mal y me corrí. Llegué a la casa con una tembladera de fiebre y poco después ya no pude levantarme. Comencé a morir ya. En la casa me aventaron hojas karachupa panka, pero no me podían curar. Seguía con la fiebre y en la tarde empecé a vomitar. Vomité negro, negro. Entonces me humearon con un nido de algodón donde ponían copal, cacho de vaca y pelos tanto de gente como de animales que prendieron con carbón de la cande-

la. Después ya me sentí más o menos bien y seguían aventándome de la mañana hasta la tarde. Con esto ya, poco a poco iba pasando. Después de cuatro días llamaron a un yachak. Este me aventó y me dijo que había sido Mal Aire. Eso mismo era Mal Aire. Pero el aire no me había topado bien, poco no más. Eso me decía. Si me habría tomado en la masa mismo ya habría muerto. Pero yo me sané. Poco a poco, haciendo dietas también. No debía tomar chicha fuerte ni comer ají por unos días. También tomaba pastillas para la fiebre y el dolor de cabeza. Así me sané del Mal Aire (Knipper et al. 24).

A partir de este caso y con el esquema de análisis que utilizamos antes, veamos los momentos más importantes del proceso de la enfermedad: los síntomas, el primer diagnóstico, la primera etiología, la primera curación, el segundo diagnóstico, la segunda etiología y la curación definitiva.

#### *3.4.2.1. Los síntomas*

Cuando este hombre salió, en perfecto estado de salud, a cumplir una de sus obligaciones, traer un animal para la comida de su familia, le ocurrió algo muy malo. El hombre se sintió muy mal, tuvo tanta fiebre que no pudo levantarse de la cama. Sentía que “comenzaba a morir.” Seguía con la fiebre y con un vómito muy negro.

#### *3.4.2.2. Primer diagnóstico*

Cuando el hombre llega a su casa, la gente de su familia, posiblemente su esposa, determinan, por los síntomas y por la historia que escuchan, que puede ser un caso de Mal Aire.

#### *3.4.2.3. Primera etiología*

Los miembros de su familia, por la experiencia en este tipo de casos, interpretan la historia del hombre, la del olor a podrido, como una causa segura del Mal Aire

#### 3.4.2.4. Primera curación

Sin dudar ni por un momento proceden en la casa a aplicar los métodos de curación que saben desde siempre. Luego de hacer acostar al hombre, le avientan con una hierba especial, llamada *karachupa panka*, que no surte el efecto esperado. Cuando le echan el humo producido por quemar un nido de algodón con copal, cuernos de vaca y pelos de animal y de gente, prendidos con el carbón del fogón, el hombre empieza a sentirse mucho mejor.

#### 3.4.2.5. Segundo diagnóstico

Solamente después de cuatro días, la familia llevó al enfermo al especialista, al sabio indígena conocido como *yachak*. Este no hizo más que confirmar el primer diagnóstico general. Realmente era un caso de Mal Aire. El terapeuta, sin embargo, hace unas cuantas precisiones que solamente él puede hacerlas y que son vitales para entender el curso de la enfermedad: El Aire no había agarrado totalmente al paciente. Si lo hubiera hecho, el enfermo habría muerto

#### 3.4.2.6. Curación definitiva

Aunque no se dice con que tipo de hierbas el terapeuta aventó al paciente, suponemos que lo hizo con plantas similares a las empleadas en la casa. Se reforzó, además, la prohibición de ciertos alimentos y bebidas como la chicha y el ají. Un dato interesante es que, por automedicación, por prescripción del terapeuta o tal vez por prescripción de algún agente de salud convencional de la zona, el paciente también toma pastillas para el dolor de cabeza y la fiebre.

Nos conviene ahora hacer unas cuantas generalizaciones a fin de entender mejor esta enfermedad. Los síntomas, aunque algunos de ellos pueden ser signos de otras enfermedades (malaria, parásitos, etc.), parecen repetirse en la mayoría de los casos. Puede ocurrir que la enfermedad venga de golpe, lo cual es más grave y puede causar

la muerte. Lo más común, sin embargo, es que se presenten los siguientes síntomas: malestar, fiebre alta, vómito y diarrea. Puede pasar también que el enfermo pierda el conocimiento o se vuelva loco, depende de la parte del cuerpo a donde haya entrado el aire (51).

Como vimos, y como sucede con muchísima frecuencia en estos casos, se producen dos diagnósticos, el de la familia –precedido obviamente por el diagnóstico del mismo paciente– y el del especialista. Los síntomas y la historia contada por el paciente son fundamentales para llegar al diagnóstico en el un caso y en el otro. Aunque no se dice en la relación, es posible que el sabio indígena haya empleado alguno de los métodos de diagnóstico tradicionalmente empleados, el cuy, la orina o el huevo, la coca, el naípe o la vela.

La familia acude al *yachak* no solamente para confirmar el diagnóstico realizado en la casa y el tratamiento ya iniciado, sino también para asegurarse más acerca de las causas y de las posibles consecuencias. El diagnóstico se confirma, las causas también, aunque el sabio les dice que el enfermo debe estar agradecido porque, en su caso, el Aire no actuó con la fuerza que suele hacerlo. Según las tradiciones de este pueblo, el Mal Aire es un *supay* o espíritu malo que sale de niños abortados o niños no bautizados o de gente que ha tenido una vida mala (43). Es un viento que aparece como animal o como olor, como persona, como ladrido o como un grito (46). Según esta investigación hay tres causas por las que coge este aire malo: sin motivo aparente, por acción de los *sakra* o brujos, o por equivocación, en el sentido de que el espíritu en su marcha hacia una persona se detiene y entre en otra. Si uno tiene su *sami* o fuerza vital en equilibrio no coge esta enfermedad. No pasa lo mismo con los niños y los ancianos que, generalmente, son más débiles. Algunos sueños pueden anticipar que una persona va a coger esta enfermedad (50), aunque en nuestro caso de estudio hemos visto que el Aire puede también agarrar a un hombre adulto fuerte y sano.

No cualquier terapeuta indígena puede curar el mal aire. Se necesita el *paju* o sabio adecuado, los remedios precisos y la dieta. El

.....

sabio generalmente toma *ayawaska* para ver el tipo de mal aire y quien lo ha mandado. Los remedios que mejor curan son ciertas plantas de un olor penetrante y los nidos de algunos animales que son quemados junto con algodón. Se frota también el cuerpo del paciente con trago o carbón. La dieta es fundamental y no debe incluir mono o venado, ají o chicha. El paciente debe evitar ir a algunos lugares y evitar a toda costa asustarse.

Por determinados síntomas, como ya hemos dicho, el Mal Aire puede confundirse con otras enfermedades como el paludismo, el *chontapala* o mal pequeño enviado por un *sakra* o brujo, la diarrea producida por las lombrices o los parásitos. Aparte de evitar ir a lugares donde es más fácil coger el Mal Aire, la comunidad demanda que sus terapeutas, especialmente aquellos más sabios y entendidos, cuiden mejor a la comunidad y anticipen los problemas mediante los sueños. Unos y otros deben estar preparados con las hierbas medicinales listas (41 y ss.)

### 3.4.3 Las enfermedades causadas por la “inmoralidad”

Una de las historias más hermosas del Manuscrito de Haurochiri, texto escrito en quechua en el siglo XVII, es la que se refiere a la tragedia de un rico señor. Sus propiedades, su fama y su poder eran tan conocidos en toda la comarca que los habitantes de la región no podían creer que el rico señor estuviera tan enfermo y no hubiera encontrado a ningún sabio que lo curara. Si hasta se había engrandecido de tal manera que parecía un verdadero dios con el tipo de palacio que poseía, todo cubierto con plumas de avestruz. El hecho cierto era que las llagas estaban consumiendo su cuerpo y nadie podía ayudarlo.

Un día la hija de este señor se encontró con Huatiacuri, que era el Dios Pariacaca de la montaña de doble pico, disfrazado de hombre harapiento y pobre. Luego de escuchar la noticia de que el padre estaba enfermo, Huatiacuri se ofreció a curarle a cambio de que la hija aceptara casarse con él. La hija acudió a donde su padre para informar-

le de todo y para pedirle que se dejara intervenir por el desconocido. Ni el rey ni los sabios aceptaron la proposición sobre todo porque veían que el hombre era un pobre harapiento. Cuando por fin accedió, Huatiacuri le dijo que la causa de su enfermedad era la traición de su esposa. Que debido a ello, habían dos culebras de dos cabezas encima del techo y un sapo de dos cabezas debajo de la casa que le estaban produciendo la enfermedad. Cuando la esposa por fin reconoció su pecado, Huatiacuri ordenó salir a los animales no sin antes advertir que como parte del tratamiento el gran señor debía ir rendir culto a Pariacaca.

A todo accedió el enfermo, no así el yerno del rico señor que no podía permitir que su cuñada se casara con un pobretón, al cual retó a un duelo. Libraron varias batallas entre los dos, con elementos simbólicos como el agua y el fuego. Cuando triunfó Huatiacuri, Pariacaca decidió castigar al cuñado se asustó, huyó y se convirtió en venado. La esposa de este hombre, por su parte fue convertida en una piedra<sup>9</sup> en posición erótica (Taylor 87 y ss.).

Si seguimos, brevemente, el mismo esquema de análisis usado antes, veremos lo siguiente:

1. El hombre aparece muy seguro de sí mismo, con muchas riquezas y orgullo
2. Todos los síntomas hacen suponer que se trata de la enfermedad de la Leshmaniasis.

Camta micucrí 'as for wthat's eating you': the illness may be leshmaniasis, an infectious disease often pictured in Mochica ceramics, which eats away at the soft tissue of the nose and lip (Salomon *Manuscript* 57). (Camta micucrí' lo que te está comiendo': la enfermedad puede ser leshmaniasis, una enfermedad infecciosa que aparece con frecuencia representada en las cerámicas mochicas, que destruye o "come" los tejidos suaves de la nariz y los labios).

3. Dos son las causas de la enfermedad del hombre: su orgullo y fatuidad y el adulterio de su mujer. Como muchas veces ocurre en el

.....

mundo indígena, las causas aparecen en formas simbólicas. Las dos serpientes y las dos cabezas del sapo forman dos dualidades y una cuatripartición en el pensamiento superada por el quinto elemento que es Pariacaca. La serpiente puede ser tanto el poderío de los incas (Amaru) como el demonio, y el sapo podría aludir a los ritos de limpieza (Yáñez del Pozo, *Yanantin* 155 y ss). Las faltas no son reconocidas fácilmente. Sin embargo, sólo a condición de que la mujer reconozca su falta y el hombre, aparezca como un hombre común más, es que se produce la curación.

El orgullo y la vanidad del señor poderoso unidos a la traición de la esposa produjeron la enfermedad simbolizada en los animales monstruosos. Para que Huatiacuri pudiera llegar a diagnosticar la enfermedad y a determinar sus causas le hicieron falta varios elementos. En primer lugar, tuvo necesidad de haber escuchado la conversación entre los dos zorros, el de arriba y el de abajo, lo que quiere decir que tuvo que haber soñado. Luego, el terapeuta debió vencer la desconfianza de la hija, la desconfianza del paciente y, sobre todo, la oposición de los sabios del reino y el enfrentamiento con el cuñado.

4. El paso de la curación propiamente dicho está dividido también en varios momentos. Primero deben matar a los animales. Luego debe Tamtañamca, el rico señor enfermo, ir a rendir culto al Dios Pariacaca. Por fin, Huatiacuri debe enfrentarse al opositor cuñado en un verdadero duelo. Las batallas simbolizan la pugna entre el también fatuo cuñado y el ser sobrenatural. La victoria de Huatiacuri y su compromiso con la hija del señor cierran el círculo con los rituales necesarios en todo proceso de sanación.

El proceso no termina del todo bien, sin embargo, porque Pariacaca decide castigar al cuñado y a su esposa y a toda la gente de la comarca.

Entonces, cuando se enteraron (los dioses) de cómo se había comportado la gente de aquella época y de cómo ese hombre llamado (Tamtañamca) fingiendo ser dios, se había hecho adorar, se enojaron mu-



cho a causa de esos pecados y, convirtiéndose en lluvia, los arrastraron con todas sus casas y sus llamas hasta el mar sin dejar que uno solo se salvase (Taylor 117).

El castigo más duro, pues, parece sobrevenir frente al pecado de hacerse pasar por Dios y exigir veneración de la gente. Todos son eliminados a causa de esa falta tan grave.

# 4 :

## : El cuerpo humano : y la construcción · de la persona

### **4.1 Los componentes de la vida**

Una diferencia radical entre el pensamiento indígena y el pensamiento convencional es la concepción de la vida.

La ciencia occidental habla de la vida como algo exclusivo de los seres orgánicos. La sabiduría andina (y por extensión, toda sabiduría indígena) posee un concepto más amplio, global e integrador de la vida. Desde nuestro punto de vista, la PACHAMAMA (Madre Naturaleza) es un cosmos existencial activo, en permanente recreación: el río, la piedra, el arco iris, la planta, el animal, el runa (hombre/mujer), las estrellas, todos son expresiones distintas y particularizadas de la Vida Universal (Rodríguez 1999:33).

Esta vida es posible porque existe una fuerza vital que anima la creación. Conviene insistir en que esta fuerza vital no es privativa de los denominados seres orgánicos.

La posee el hombre y las momias de los antepasados (malquis), los animales, las plantas y los objetos inanimados (sic) como los cerros, los lagos, la tierra, las piedras, el agua y los vientos, y también todo lo que construye el hombre como las casas y los adoratorios; es decir, a cada objeto, a cada cosa le corresponde una fuerza primordial, un doble que lo anima (Delgado *Pensamiento* 41-42).

Esto último es muy importante para entender que la gente indígena no rinde culto precisamente a los elementos de la Madre Naturaleza sino al principio vital que los anima, dándose origen con ello a una

compleja lista de espíritus buenos y malos, que tienen su hábitat material respectivo. Entre los espíritus buenos están la *Pachamama* que habita en la tierra, el *auki* o los *apus* que habitan en los cerros, la *ma-ma qocha* que habita en las lagunas, el *amaru* que vive en el agua y el *tapan* que cuida la casa en la que mora. Entre los espíritus malos, por otro lado, su parte, están el *kuychi* que vive en el arco iris, el *antawalla* que mora en los manantiales, el *tutuka* que vive en los remolinos, el *waka rumi* que habita en las piedras antiguas, el *qechu wayra* que vive en los vientos y el *waka* que mora en los santuarios (Delgado, *idem* 42-43).

Dentro de todos los seres animados del universo, por supuesto, los hombres, las plantas y los animales, a diferencia de las cosas, tienen características más relacionadas con la vida: “Vivir es nacer (*Paqari; yuri*), crecer (*wiñay*), reproducirse (*miray*) o florecer (*waytay, ti-kay*), envejecer (*machuyay*) y morir (*wañuy*) o marchitarse (*naqey*) (Delgado *Pensamiento* 45).

Según el investigador peruano Hugo Delgado, toda vida tiene dos componentes, un hábitat material y una fuerza vital inmaterial. Los hombres y las mujeres tenemos también un cuerpo (*AYCHA-RUNA KUR-KU*) y una fuerza inmaterial (*CAMAQUENC-JINCHI*). El cuerpo, a su vez, tiene un nivel interno donde están los diferentes órganos y un nivel externo muy importante que es la piel, salpicada de diferentes aberturas a través de las cuales el cuerpo percibe la Naturaleza, muestra su interior, desarrolla las funciones vitales y genera vida.

Esto se entiende mejor con la idea de que los tres mundos del universo se reflejan en cada cuerpo humano. La cabeza corresponde al mundo de arriba o *hanan pacha*. El torso corresponde al mundo de aquí o *kay pacha*. El abdomen y la pelvis corresponden al mundo de abajo o *urin pacha*.

La cabeza (UMA) es el polo positivo y asimilador por donde ingresan las sustancias y energías de la Naturaleza, tanto física como hiperfísicas. A través de la boca ingresa el alimento físico o MICUNA, ya sea

sólido o líquido; a través de la nariz o SINGA penetra el aire, y a través de los ojos o ÑAHUIS, nuestro sistema nervioso es alimentado por la luz. En suma, estamos alimentados por los elementos de la Naturaleza, estableciéndose una constante reciclaje entre Ella y nosotros (Rodríguez 1992:65).

La fuerza vital, por su parte, diferencia entre el *ánima* y el *ánimu*. El *ánima* que podría equivaler al alma, es la que elabora el pensamiento y la que está unida al cuerpo hasta la muerte. El *ánimu* es aquella parte de la fuerza vital que se pierde temporalmente en el caso de ciertas enfermedades. Se caracteriza por ser una actividad eminentemente emocional, productora del sentimiento.

Esta concepción que sigue el patrón de las dualidades andinas, puede tener algunas variantes según la región. Los aymaras de Bolivia, por ejemplo, al igual que lo hacen algunos pueblos indígenas ecuatorianos, hacen una ampliación del concepto común de *sombra* a los seres tutelares y espíritus a cargo del cuidado de los humanos.

El *ajayu*, "sombra" principal, es reflejo del tiempo indómito de los gentiles. Su pérdida equivale al deterioro de la memoria histórica y es mortal. El *animu*, testigo del mundo cultural ya quieto, callado y sumiso bajo la evangelización, es una "sombra" secundaria y su pérdida sólo resulta mortal cuando el afectado no resuelve con prontitud su extravío... Finalmente el *Kuraji*, sombra más externa y transparente, es el reflejo del mundo contemporáneo, trivial y sin importancia, cuyo extravío habitual a través del "susto" puede reintegrarse sin complicaciones (Fernández-Juárez 1999: 161-162).

Esta interpretación tiene el mérito de mostrar tanto la influencia cristiana, inevitable en todos los ámbitos de la experiencia indígena, cuanto la relación entre las "sombras" y los tiempos sucesivos de la historia. Los desequilibrios más graves ocurren en relación con los espíritus tutelares más antiguos y más representativos de los propios pueblos

## 4.2 Materialidad e inmaterialidad. El cuerpo y sus dualidades

Los elementos de la naturaleza, especialmente, los seres humanos tienen un cuerpo. Los diferentes pueblos indígenas del continente tienen concepciones diversas sobre el cuerpo y sus características ideales. Examinemos brevemente varios ejemplos. Todos los pueblos presentan similitudes importantes que pueden facilitarnos no solamente la comprensión teórica sino también la asistencia y la eficacia en programas de salud. Considerados todos los habitantes del universo como seres vivientes, todos ellos, y especialmente los humanos, están compuestos por varios elementos, generalmente considerados en pares en un relación de correspondencia, o de acuerdo a los números tenidos como sagrados.

Los Nahuas de México, según la investigación histórica de Alfredo López Austin, dan al cuerpo humano varias denominaciones. Uno de estos era *chicomoztoc*, el término secreto, usado en los conjuros mágicos, y que curiosamente se parece a la interpretación andina de las aberturas del cuerpo.

El llamar al cuerpo con el nombre del mito de origen de los pueblos nahuas obedece a que la imagen de esta montaña madre, “El lugar de las siete cuevas”, era comparada con el cuerpo y con sus siete oquedades: dos cuencas oculares, dos fosas nasales, la boca, el ano y el ombligo. Un caso similar es el actual de algunos pueblos nahuas, en los que se dice que los orificios del cuerpo corresponden a otro número sagrado (ya no el 7, sino el 13), para lo cual agregan a la lista los dos meatos auditivos externos, las dos axilas, el meato urinario y la fontanela (López Austin 173).

Los nahuas hacen varias secciones al cuerpo. La primera es la del ombligo que divide al individuo en una parte superior y otra inferior. La importancia del ombligo era grande tanto por ser la vía de acceso de algunas medicinas, como por relacionarse directamente con la tierra por haber albergado al cordón umbilical, enterrado en un lugar muy específico el día del nacimiento. La segunda sección es la de la divi-

sión entre la parte izquierda y la parte derecha, donde la parte izquierda parece tener alguna preeminencia sobre la derecha.

No debe extrañar que en algunos casos la fuerza sobrenatural de los seres humanos señalados por los dioses se creyera ubicada en el lado izquierdo del cuerpo. Los cadáveres de las mujeres muertas en su primer parto tenían que ser protegidos por los cónyuges para evitar que fuesen mutilados. Hechiceros y guerreros pretendían cortar el brazo izquierdo o uno de los dedos de la mano izquierda para dañar mágicamente a sus enemigos. Aún hoy en comunidades de origen nahua, la mano izquierda posee la fuerza del lado del corazón y no es prudente tenderla a los fantasmas. Lo anterior sugiere que así como el uso de la mano derecha está ligado a las actividades cotidianas, sobre todo a las que exigían destreza, la izquierda se ligaba en forma más estrecha al mundo de lo sobrenatural (López A. 175-176).

Entre los componentes del cuerpo, según los nahuas, destacan las articulaciones consideradas hasta nuestros días como los lugares por donde entraban “los seres fríos conocidos genéricamente con el nombre de aires” (López A. 177). Igualmente importante es la sangre que “tenía como función fortalecer y hacer vivir y crecer a la gente, humedeciendo los músculos” (López A. 179). De las regiones del cuerpo, la que recibe más atención es la cabeza, que, entre otras cosas y de manera similar a otros pueblos, está relacionada con la parte superior del cosmos. “La función de la cabeza como centro de relación social se descubre en los textos de Sahagún por las constantes menciones del vínculo entre esta parte del cuerpo y el honor del individuo” (López A. 184).

De las partes internas del cuerpo, en la idea nahua, destaquemos dos: el estómago imaginado como el lugar en el que se “cocinaban” los alimentos, después de los cual escapaban los gases cálidos a través de los húmeros (sic) (la boca, la nariz, la faringe, la laringe y el ano) y el corazón, considerado el centro vital y el órgano de la conciencia. Cuando se habla de los órganos de reproducción, se piensa que existen dos juegos de testículos, los externos y los riñones (López A. 187).

Los Kapón y los Pemón (de Las Guayanas y Brasil) creen que todas las cosas vivientes poseen dos partes esenciales: un cuerpo y una energía vital, que habita en él. El cuerpo es como una manifestación material. /A/ La materia, la sustancia o la carne de un cuerpo se la denomina pon. Esta palabra describe materiales de todas las clases; paños, metales, arcilla para vasijas, lo mismo que tejidos animales y vegetales. Al referirse al cuerpo en su totalidad, para distinguirlo de su sustancia, se usa esak (Butt Colson 54-55).

Los Kapón y Pemón de las Guayanas y Brasil creen que el cuerpo humano (en realidad todo cuerpo) tiene una energía vital que viene del sol y que se llama ewan. Si bien el ewan se extiende por todas partes, tiene una localización que es interesante analizar.

Con relación al cuerpo físico (el esak), el ewan es un concepto con varios usos interrelacionados.<sup>1</sup> Se refiere al abdomen, el área del cuerpo que está más abajo del diafragma. Es aquella parte que contiene los órganos que procesan y digieren el alimento, o sea el estómago, el hígado, los intestinos, los riñones, etc., convirtiéndolo en el sustento y energía para el mantenimiento y la actividad del cuerpo entero. Es también el centro de la fertilidad y de la reproducción, y en el cuerpo de un ser femenino es especificado como el lugar donde se desarrolla el feto ....<sup>2</sup> El ewan se extiende como una referencia al torso, que es el cuerpo menos la cabeza y las extremidades. El corazón es llamado ewan enapö, literalmente 'la semilla ' (la piedra, pepita o núcleo) del ewan torso ...El significado básico del ewan, como abdomen y torso, es el de 'contenedor vacío ', con la apariencia externa de una hinchazón, protuberancia o cuerpo redondo, que deja un agujero dentro del cual hay centros de vitalidad (Butt Colson 57).

Para la localización y la comprensión de las enfermedades e infecciones, especialmente, parece muy indicada la idea de que cada parte del cuerpo posee su propia y prácticamente independiente energía vital. Cuando ésta se pierde, viene la enfermedad que no se cura sino con la recuperación de la energía específica<sup>10</sup>.

Hay una tercera dimensión en el conjunto de ideas expresado por ewan. El cuerpo físico se cree que tiene innumerables, pequeños ewan localizados en todas sus partes. Cada sector del cuerpo tiene uno: de-

do, muñeca, nariz, ojo, pie, pantorrilla, palma de la mano, orejas: cada órgano del cuerpo tiene su propio centro vital, su ewan (Butt Colson 57)

Aparte del cuerpo, la cabeza está considerada como el asiento de la elaboración de los pensamientos. La cabeza, como el cuerpo, es otro hueco dentro del cual caben muchos órganos, cada uno de los cuales tiene su propia energía vital.

Los quechuas de América del Sur, como hemos dicho, distinguen entre la vida y la fuerza, o energía vital que la mantiene. La dualidad se repite. Los investigadores ecuatorianos Alberto Tatzo y Germán Rodríguez creen que desde tiempos antiguos,

la medicina precolombina obraba en armonía con las cualidades de los seres vivos. En la dualidad Sami-Sinchi, Sami es la manifestación de vida en todos los órdenes del Universo y Sinchi la teleología que se expresa como leyes. A nivel del cuerpo humano sami es el hálito de vida y sinchi la fuerza que lo mantiene y lo defiende" (45).

Estos términos pueden variar de región a región y de pueblo a pueblo, e, incluso, al interior del mismo pueblo como es el caso de los quechuas. En el Perú, y en muchas regiones del mundo andino por ejemplo, el término *Sami* corresponde al concepto actual de *Anima* mientras que el concepto de *Jinchi* corresponde al termino *Animu* (Delgado). El *Ánima* se pierde cuando la persona muere y el *Animu* se pierde cuando la persona se enferma.

En un análisis más concreto del cuerpo humano, y como ya hemos dicho, se considera que, así como el universo está dividido en tres mundos, el hombre también tiene sus tres mundos entre los cuales podemos observar igualmente un sentido de correspondencia.

Hanan Pacha, el nivel superior y directriz, es a nivel del cuerpo la cabeza (la parte más sensible e inteligente del organismo)...La parte tangible de la naturaleza del hombre, donde viven las emociones y sentimientos que nos unen en forma inmediata con el Mundo y en donde las sustancias asimiladas se ensambla en un aspecto físico particular, es la parte media del cuerpo....Las funciones de eliminación, excreción y



sustento desde abajo, correspondientes al Uku Pacha, están representadas por la pelvis, el sacro-coxis, las extremidades inferiores y los órganos continuos al periné (Tatzo y Rodríguez 65-67).

Estos autores, además, proponen una correspondencia directa especialmente entre el mundo de arriba, la cabeza, y el mundo de abajo, la pelvis, muy sugestiva.

Cada orificio de ingreso en el hanan (cabeza), tiene su correspondiente orificio en urin (órganos de eliminación). SHIMI (la boca), tiene su contraparte en SIKI UKTU (ano), a través del cual se excretan los residuos fecales. El sistema de vida-actividad constituido por el corazón, los pulmones y el fluido sanguíneo tiene un residuo filtrable que es la orina, la cual se elimina a través del ISHPA PURU (vejiga, vías urinarias); el sistema nervioso tiene su vía de eliminación en las glándulas sexuales y los órganos genitales (PISHKU Y RAKA) (Tatzo y Rodríguez 67).

El humano está sano cuando puede mantener tanto la armonía con el universo, cuanto la armonía al interior de su propio cuerpo. Aunque la salud no se refiere, desde el punto de vista indígena, solamente al cuerpo, el cuidado del cuerpo es fundamental para tener una buena salud. Para trabajar bien –la enfermedad es realmente tal cuando le impide a uno trabajar- el hombre y la mujer deben tener su cuerpo dotado de características muy concretas. En primer lugar debe ser duro y fuerte como las montañas o como las piedras. Desde los comienzos de la colonización europea, ya se dió con fuerza el enfrentamiento entre los alimentos, los vestidos y las costumbres tradicionales bendecidos por los dioses y aquellos traídos por los europeos. Las luchas de resistencia no se dieron solamente por motivos macroeconómicos o políticos, sino también por la defensa de las costumbres diarias propias.

Los dones alimenticios, la comida, el cuerpo humano y la enfermedad parecen unidos y relacionados configurando una urdimbre sólida donde, junto a otros valores y elementos estéticos como los vestidos, son resaltados por el cronista en señalar la diferencia existente entre los modelos éticos y estéticos hispanos y propiamente indígenas. La enfermedad y el extremo máximo que le corresponde, la muerte, apare-

cen como amenazas veladas si la comida, la ‘moda ‘ y los sacrificios de los indios no son los pertinentes. (Fernández Juárez 165).

Y no se crea que esta lucha ha terminado. El cuerpo no solamente que debe ser duro, sino que también debe estar cerrado ante las influencias extrañas. De allí que sea muy difícil hacer intervenciones médicas foráneas, aún con la mejor buena voluntad en todo aquello que se refiera a quitar sangre, por ejemplo o inclusive a añadirla, por cuanto el cuerpo además de cerrado, está completo.

Los alimentos secos y duros forman el cuerpo campesino caracterizado por su fortaleza ante las enfermedades, siempre que permanezca cerrado, que no sea abierto a la impertinente curiosidad de los cirujanos. El cuerpo ha de permanecer cerrado ‘como una piedra ‘, en términos de uno de los ch ‘amakanis más prestigiosos del cantón de Aji-lata Grande (Bolivia). El cuerpo seco y cerrado, a imagen de la piedra, máximo exponente de dureza y resistencia al paso del tiempo, constituye el reflejo de lo que son los jaqi aymaras.... La asimilación del cuerpo humano cerrado a imagen y semejanza de la piedra, aproxima la identificación de los aymaras con los cerros, peñas y montañas, lugar de los achachilas tutelares del grupo. Los seres humanos y los que protegen los distintos avatares de la vida humana, ejerciendo diferentes niveles de tutela sobre ella, adoptan una semejante naturaleza corpórea, la piedra es su referente orgánico identificativo (Fernández Juárez 174-175).

La alusión a las piedras es bastante común en el mundo indígena. Los andinos consideran que el ciclo vital empieza muy húmedo y termina muy seco y en la petrificación, según se puede ver el Manuscrito de Huarochiri<sup>11</sup>, por ejemplo (Yáñez del Pozo 2002). Por otro lado, es muy significativo el hecho de que la mayoría de los ritos de curación incluyan entre sus elementos piedras sagradas de diversas formas y simbolismos.

La dureza del cuerpo, es decir la salud verdadera, entonces se logra, en este nivel de equilibrio al interior del cuerpo, cuando el sistema de alimentación y excreción funciona bien. Habrá que ver cómo entendemos el buen funcionamiento de los otros dos sistemas: el de

vida-actividad y el sistema nervioso. Especialmente importante es este último a la hora de analizar las vivencias de la sexualidad y los problemas que de allí pueden derivarse cuando se produce algún desequilibrio.

Según los materiales que tenemos a nuestra disposición, podemos profundizar un poco más en la anatomía humana, desde un punto de vista indígena. El cuerpo, en cuanto hábitat material, puede ser visto a dos niveles, el externo y el interno. El primero es el vestido del cuerpo desnudo, el decir la piel (Kara), y el segundo todo lo que está cubierto por la piel que son los órganos internos (Uku). Imaginémonos un cuerpo humano desnudo y descubramos en ese cuerpo todas sus aberturas.

La piel es la envoltura que delimita el cuerpo y, en ella, se hallan ubicadas –en orden simétrico– las aberturas de relación con el mundo exterior. Dichas aberturas permiten al hombre: 1. Percibir la naturaleza exterior (ver: qaway, rikuy; oír: uyarii; oler: mutjii; palpar: llamqay; gustar: mallii). 2. Mostrar su naturaleza interior (hablar: rimay; conocer: reqsii; sentir: musilla; hacer: rurai). 3. Desarrollar sus funciones biológicas vitales (respirar: samay; comer: mikuy; beber: upyay; excretar: jispay, okay). 4. Generar vida (engendrar: yumay; parir: wachay; nutrir: ñuñuchii) (Delgado El lenguaje 61-62).

En el nivel interno del cuerpo, por otra parte, están las entrañas, todo lo que está dentro (*uku*) o mejor, dicho, todo lo que está en el centro del centro del hábitat del individuo. El órgano que está en el centro mismo es el cerebro (*ñutku*). Este es el órgano que distingue a los humanos de todos los demás seres vivos.

El cerebro es el mundo de arriba del hombre o de la mujer, en estrecha correspondencia de lo que sucede con el universo, dividido también en dos mundos o más exactamente en tres, el mundo de arriba o *hanan pacha*, el mundo de aquí o *kay pacha* y el mundo de abajo o *urin pacha*. A través de las aberturas de la cabeza, el hombre y la mujer toman todas las sustancias y energías del mundo exterior.

Con la lengua y la boca, partes más sensitivas del sistema digestivo, degustamos los alimentos y bebidas. A través de la nariz, percibimos los aromas e inhalamos el aire, elemento activador de la vida. Los ojos nos proporcionan toda clase de sensaciones de color, luz y forma. Los órganos auditivos nos ponen en relación con vibraciones como ruidos, sonidos y melodías (Tatzo y Rodríguez 65).

Todos los orificios de la cara (*ñawi uktu*) hacen posible el ingreso de los alimentos al organismo del hombre y de la mujer. Los alimentos sólidos y líquidos que entran por la boca alimentan al sistema digestivo. El aire (*Wayra sami*) que entra por la nariz alimenta los pulmones. La luz que entra por los ojos alimenta el sistema nervioso. Los sonidos y la música ingresan por los oídos y es su ubicación a los dos lados de la cabeza la que les permite constituirse en un punto de articulación muy especial.

Los oídos, por su ubicación a los dos lados del rostro, reciben un alimento especial que está relacionado con las zonas diencefálicas donde se anuda la conciencia ordinaria con la conciencia superior; en términos de la Cosmovisión Andina, es el lugar en el que —en el aspecto consciente— se articulan Kai Pacha con Hanan Pacha (Tatzo y Rodríguez 65).

Además del cerebro y de los órganos de la cabeza, están el corazón (*shunku*) y el estómago (*wiksa*). Aunque el pensamiento indígena, pone al cerebro en un lugar preeminente con respecto a los demás órganos, lo realmente diferente es la manera de entender el origen de la conciencia y el temperamento humanos a partir de la combinación de los tres órganos centrales.

El cerebro, fuente del pensamiento, y el corazón, generador del sentimiento, dan como resultado el surgimiento de la CONCIENCIA (yuyay: conciencia y Sonqoy: conciencia), es decir, el surgimiento del hombre racional (Yuyay: Alma racional), que piensa y que tiene memoria (Yuyay = memoria y Sonqo hapic = memoria). El corazón, generador del sentimiento y el estómago / a lo que habría que añadir todo el Uku pacha, es decir, la pelvis, el sacro coxis, las extremidades inferiores y los órganos contiguos al periné/, vehículo/s/ de la energía que la naturaleza

le proporciona, dan como resultado el surgimiento del TEMPERAMENTO de la persona (Delgado *El lenguaje* 63).

El fluido que hace posible que la energía vital se active por todo el organismo es la sangre. Muchas comunidades de hoy tienen una variedad de nombres y características con las cuales se refieren a la sangre. Según el tipo de sangre tal o cual persona tiene tal o cual temperamento. Si una persona tiene la sangre fría (*chiri yawar*), se dice que esa sangre es liviana y el individuo es generalmente de temperamento miedoso (*manchaysonqo*, *manchaysiki*). Cuando alguien tiene la sangre fría (*alli yawar*) se piensa que tiene buena sangre y por lo tanto es de temperamento bondadoso (*alli sonqo*), suave (*llampu sonqo*) o tierno (*wawa sonqo*). La sangre caliente (*koñi yawar*), por último, admite varias subdivisiones: un tipo de sangre caliente y espesa (*pitku yawar*) puede ser magnánimo (*jatun sonko*) o trabajador (*llankaq sonqo*). Una persona de sangre caliente y negra (*yana yawar*) puede ser irritable (*fiña sonqo*), de mal corazón (*phisisonqo*) o frío o insensible. Un hombre o mujer de sangre cristalina (*chuya yawar*) puede ser casto (*chuya sonqo*), compasivo (*kuyapayakuk sonqo*), triste (*llaquin sonqo*) o melancólico (*putiqsonko*) (Delgado *El lenguaje* 64)

En la mitad entre la piel y el nivel más profundo del cuerpo se encuentran lo que en quechua se conoce con el nombre general de *shunkus*.

En el nivel intermedio, entre la profundidad del cuerpo y la superficialidad de la piel, se hallan los riñones (Rurun; Huasa rurun, Wasaruru, Rurun rurur), los pulmones (Qapsan; Sorkkan, Sukka; surka = Yuraq sonko o corazón blanco) y el hígado (Cucuoin, kukupi; kichpan = Yana Sonqo o corazón negro), actuando los tres como purificadores de la sangre y el último, además, ayudando al proceso de asimilación (Delgado *El lenguaje* 65).

La identificación entre el corazón, los pulmones y el hígado no es una confusión, sino más bien la comprensión de que todos estos órganos están orientados al mantenimiento y funcionamiento de la sangre que es la que determina el ánimo, la personalidad y las emociones

que salen del corazón y la memoria y la inteligencia que se originan en el cerebro.

Es decir, la calidad de la sangre, en última instancia, expresará (1) la fuerza y la fortaleza física y moral, (2) la capacidad y la habilidad manual e intelectual, (3) la cordura y la prudencia, (4) la inteligencia y la imaginación y, (5) la integridad de la persona (Delgado El lenguaje 65).

Entre los nahuas, los estados y procesos anímicos se originan en partes específicas del cuerpo humano. Nos referimos concretamente al corazón, al hígado y a la mollera. En referencia al corazón, por ejemplo, se dice lo siguiente:

“A este órgano pertenecen en forma exclusiva las referencias a la memoria, al hábito, a la afición, a la voluntad, a la dirección de la acción y a la emoción... no es el corazón el órgano unitario de la conciencia... El corazón era concebido como un órgano alterable para bien o para mal: del exterior lo modificaban el tiempo, las ofensas, los hechizos, la esclavitud; del interior, el ejercicio de las facultades mentales, la ira y los pecados” (López A. 207)

En la parte superior de la cabeza se ubicaban la conciencia y la razón; en el corazón todo tipo de procesos anímicos, y en el hígado, los sentimientos y pasiones que pudieran considerarse más alejados de las funciones del conocimiento, aunque los pensamientos más elevados y las pasiones más relacionadas con la conservación de la vida humana se realizaban en el corazón y no en el hígado ni en la cabeza (López A. 219).

### 4.3 Las dualidades de la fuerza vital

Hemos entendido, entonces, que existe una fuerza que da vida a todos y a cada uno de los habitantes del Universo. En el caso de los humanos, concretamente, esa fuerza vital ingresa en el cuerpo antes del nacimiento, hace posible que vivamos y que seamos individuos. Como todo en el mundo andino, esta fuerza está también entendida como dos formas distintas, pero complementarias: el ánima y el ánimu.

Este último es muy importante, a la hora de entender los procesos de salud y enfermedad desde la perspectiva indígena.

El Ánimo se separa del cuerpo cuando es “agarrada” por algún espíritu o cuando huye o escapa como consecuencia del susto, el *qayqa* o el espanto; también se separa en algunas personas para “viajar” durante el sueño o, intencionalmente, durante el trance al que ingresa el Chamán con ayuda de las “plantas madres” (Delgado, *Pensamiento* 45).

El Ánima, por su parte, podría equipararse con el alma, en el sentido occidental, por cuanto se la pierde cuando la persona se muere. El término *alma*, sin embargo, se refiere, más bien, al difunto o persona en otro estado de la vida.

El Ánima está ubicada en el cerebro, (Cerebro: Ñosqhon, Toqshu Mutku, Uma ñutku) es inmaterial y permanece unida al cuerpo hasta el momento de la muerte, representa la actividad intelectual del hombre: imaginar, entender, pensar y reflexionar, memorizar y recordar. El ANIMU está ubicado en el corazón (Corazón: Sonqo, Sonqu; Puywa), haciendo de este órgano el centro de los estados de ánimo, emociones y tendencias espirituales, los rasgos de la personalidad y las sensaciones (Delgado, *Pensamiento* 46).

La caracterización de los dos elementos de la fuerza vital se completa cuando decimos que el ánima solamente puede ser dañada por las malas acciones de su propietario, durante el curso de su vida (Núñez del Prado Béjar citado en Delgado *Pensamiento* 46) y que el ánimo se asimila a la psique de los individuos, o a una pequeña sombra que llevan los hombres en el corazón durante su vida (Núñez del Padre Béjar citado en Delgado *Pensamiento* 46).

De acuerdo al pensamiento nahua, tres son las principales entidades anímicas, consideradas como los fluidos vitales más importantes, concentrados en diferentes partes del cuerpo: el *tonalli* en la cabeza, el *toyolia* en el corazón, y el *ihiyotl* en el hígado. El *tonalli* es “la fuerza introducida en el niño por medio de un ritual, y [que] quedaba alojada en él a manera de una de sus entidades anímicas, unida estre-

chamente al hombre como su vínculo con el cosmos y condicionando su suerte. Todo aquello que al hombre pertenecía en virtud de su relación con el cosmos...” (López A. 223). Era lo que posteriormente se consideraba como la *sombra*, también presente hasta ahora en muchos pueblos indígenas. El *tonalli* acompaña al ser vivo, el *toyolía* puede abandonar el organismo y volver a él por procedimientos terapéuticos y el *ihiyotl* es la entidad poseída por algunos seres humano (vivos y muertos) para hacer daños.

Las diferentes funciones psíquicas de las tres entidades van desde las más racionales del *tonalli* hasta las más pasionales del *ihiyotl*, y las más importantes radican en la entidad central, el *teyolía*. Las tres deben operar armoniosamente para dar por resultado un individuo sano, equilibrado mentalmente y de recta moral. Las perturbaciones de una de ellas, en cambio, afectan a las otras dos (López A. 262).

#### 4.4 La construcción de género

La relación entre los dos polos de la fuerza vital puede ser entendida de varias maneras, todas complementarias entre sí. El ánimo (posiblemente el *tonalli* de los nahuas) puede equipararse al *samay* o *sami*, que, según piensa Germán Rodríguez es el cúmulo de energías no físicas, el cual hace equilibrio con el *shinchi* o *jinchí* que sería el ánimo (posiblemente el *toyolía* de los nahuas).

El *jinchí* puede ser entendido como la capacidad reactiva del organismo (en su vertiente física como psicológica) capaz de enfrentarse o sobreponerse a las agresiones externas. El buen *jinchí* permitirá al organismo salir airoso ante las múltiples agresiones del medio ambiente. Por el contrario, cuando el *jinchí* está bajo, el tono vital debilitado y susceptible ante las influencias de la Naturaleza y del mundo exterior, las múltiples causas que nos rodean pueden ser causa de desequilibrio y enfermedad (Rodríguez La faz 66).

En algunas regiones, como en el norte del Perú, la palabra ánimo o *sombra* corresponde a lo que hemos denominado ánimo y son muy comunes las denominadas *llamadas de la sombra* en el caso de ciertas enfermedades.



Se denomina llamada de la sombra a un conjunto de ritos mágico-terapéuticos que tienen la finalidad de reponer el ánima (sombra) en el cuerpo del cual ha sido separada como consecuencia de una impresión violenta (espanto-susto causada por la acción de entidades negativas (tapiadura) o como consecuencia de magia negra realizada por maleños (daño) (Polia 115).

Si el ánima da origen al pensamiento a través del cerebro y del ánimo viene el sentimiento a través del corazón, la relación es tan estrecha que se puede comparar a una relación de hermanos, o mejor aún, a una relación conocida con el nombre quechua de yanantin<sup>12</sup>. Tomás y Helga Muller nos ayudan a encontrar aquí los principios sexuados de la más profunda relación de género en el pensamiento indígena.

El principio fundamental de orden del cosmos andino es el dualismo asimétrico, al que llaman “yanantin”. Los dos polos del yanantin son: El masculino, llamado “phaña” que corresponde al principio patriarcal. El femenino, llamada “lloq’e” que corresponde al principio matriarcal (citados en Delgado Pensamiento 47).

Aunque se podría discutir mucho acerca de si lo masculino corresponde al pensamiento y lo femenino al sentimiento, lo que queremos resaltar de esto es simplemente la idea de la inseparabilidad de lo masculino y lo femenino al interior de cada persona. La identidad de género se construye en el mundo indígena a partir de dualidades complementarias, no contradictorias ni excluyentes. Identidades así construidas se manifiestan en la relación de pareja. Integrados en parejas y formando parte de una comunidad cada individuo deja de serlo para tornarse en persona completa.

Para que el HOMBRE (runa) se convierta en persona (Runa) requiere formar una pareja, ser madre o padre y estar integrado a una Comunidad. En esta unidad, los géneros asumen una posición de interdependencia llamada “conyugalidad”, que representa simbólicamente muchas de las relaciones fundamentales de la sociedad andina, en el marco de una cosmovisión sexualizada, en la que todo individuo tiene o debe tener su pareja, sea cosa, animal, hombre o dios (Delgado Pensamiento 49).

## 4.5 La persona completa

Este modelo de construcción de la individualidad, el género y la capacidad de ser persona completa tiene unas cuantas características bien definidas. No se sustenta ni en la competitividad ni en la subordinación sino en la interdependencia. Tampoco se concentran en la dispersión de intereses sino en la concentración de voluntades.

Consecuentemente las relaciones de pareja, la conyugalidad (HOMBRE-MUJER), sólo puede entenderse en su verdadera dimensión y en su verdadero contexto a través de los conceptos andinos de “yanantin” (unidad inseparable) y “tinku” (punto de unión), que no dan cuenta de una unidad monolítica, sino de un sistema de oposiciones duales que se inscriben en un tiempo cíclico, y de cuyo encuentro surge la vida, la fecundidad y la reproducción (Delgado Pensamiento 49).

La persona así entendida es capaz de formar familias en las cuales cada uno de sus miembros tiene funciones definidas. La familia indígena no se la entiende solamente como un grupo ligado por los lazos de sangre, sino como un grupo de personas fuertemente referidos a un territorio donde se conforma la comunidad.

La unidad, en este contexto, sólo puede ser entendida a través de una relación mutua que implica competencia y respeto, al originarse sobre la base de una afiliación de parentesco bilateral en la que los medios de producción (tierra y ganado) son poseídos individualmente y sobre los cuales se aplica el trabajo, en el cual el hombre hace “los esfuerzos intensos y breves” y las mujeres “los esfuerzos suaves y sostenidos”; es decir una complementariedad asimétrica llamada por algunos autores “no exclusiva” (Luna Skar; 1982:1) (Delgado Pensamiento 50).

Aunque aquí, como en otras ocasiones, podamos discutir conceptos como los planteados por este autor, lo único que queremos resaltar es el tipo de complementariedad entre los géneros a fin de que se establezca el equilibrio necesario. Este equilibrio es igualmente importante mantenerlo con la Madre Naturaleza y con todos los espíritus que en Ella moran en relaciones que nunca son homogéneas sino siempre heterogéneas y diversas como lo es todo lo que existe.

.....

En los tiempos que corremos, es importante, por último destacar los cambios en los roles que están imponiendo la nuevas situaciones, como la migración y los desplazamientos forzados por las circunstancias económicas o políticas. Aunque el espacio doméstico y privado sigue un poco más relacionado con la mujer y el espacio público y político con el hombre, es inevitable que ahora asistamos a la ejecución de roles reemplazados o compartidos por los dos géneros, lo cual no quiere decir alejamiento total de los principios centrales de los principios que en este trabajo hemos tratado de esbozar.

# 5 :

## : La sexualidad

## : sus vivencias y

## · transgresiones

### **5.1. La historia de Francisca y Manuel**

Manuel Timbalombo y Francisca Tipán son dos jóvenes indígenas quichuas de la sierra central del Ecuador. Sus orígenes étnicos se pierden en las profundidades de la tierra, pues aquí vivieron sus antepasados mucho antes que los incas y, por supuesto, muchísimo antes que los europeos. Y sin embargo, durante ya más de quinientos años, el tipo de sociedad organizado en estas mismas tierras los ha tratado como verdaderos extraños, sin derechos y solamente con muchas obligaciones.

Como la mayor parte de los habitantes de su comunidad, antes dominada por grandes hacendados, deben salir periódicamente a trabajar en el Ingenio San Carlos a fin de poder conseguir la plata necesaria para sobrevivir y, con el tiempo, tal vez, hacer la fiesta de su matrimonio, según las tradiciones de su pueblo.

Aunque últimamente han sido testigos de grandes cambios en la política general del país y ven con asombro que no son pocos los alcaldes y consejeros indígenas que ahora dirigen los destinos de los pueblos y ciudades, saben que el camino para el total reconocimiento de sus derechos como ciudadanos plenos es todavía muy largo y difícil. A pesar de que han participado ellos mismos con los demás comuneros de su provincia y de otras provincias, quechuas como ellos y de otros grupos étnicos, en levantamientos y manifestaciones de gran trascendencia nacional, está aún muy lejos el día en que su pensamien-

to diferente y rico sea finalmente tomado en cuenta y realmente valorado. Saben que son diferentes; de hecho, los tratan como diferentes en todas partes. Pero a la vez, intuyen que su forma de pensar y vivir es tan válida como cualquier otra.

Criados entre las montañas a las cuales desde siempre han llamado *tayta*, papá o *mama*, mamá, acostumbrados a observar a sus ovejas y a sus perros, a sus cabras y a su ganado amarse y reproducirse libremente, e integrados desde muy niños a la dinámica propia de la familia y la comunidad que le asignó a cada uno roles específicos en los tiempos de siembra y en los de cosecha, en los de salir de la comunidad y en los de regresar a ella, sienten que es el momento de acceder al estatus de adultos, casándose y formando una nueva familia.

Y no es que a Manuel no se le haya ocurrido varias veces la idea de quedarse en la costa y casarse con aquella chica bonita que conoció un domingo. Tal vez podría poner un negocio de venta de frutas y hasta, quien sabe, podría ayudar mejor a su madre vieja y enferma que ya no sale de la comunidad y a sus hermanos pequeños que combinan el estudio con el trabajo.

Sin embargo, el llamado de su tierra y de sus montañas, de su gente y de su Francisca es más fuerte. Este llamado es tan fuerte como su propio cuerpo, similar a las montañas de su región. Se siente muy sano, aunque ha oído que algunos compañeros suyos han contraído infecciones sexuales e incluso SIDA. Solamente una vez se acostó con la costeña y a ratos tiene miedo de haberse contagiado con alguna infección. Por nada del mundo quisiera ser el causante de enfermedades raras ni en su Francisca, ni en los hijos que con ella piensa tener.

Hay muchos miles y millones de indígenas como Manuel y Francisca. Este trabajo trata de esbozar los elementos que consideramos importantes para entender la identidad de género y la sexualidad en

Abya-Yala, nuestro continente americano<sup>13</sup>. Partimos de unas pocas consideraciones contextuales de carácter sociopolítico que nos ubican en el tiempo y en el espacio del análisis. La parte medular del estudio trata de las concepciones de los masculino y lo femenino y de las relaciones entre los dos sexos, así como de los conceptos específicos sobre el cuerpo a partir de lo que consideramos un pensamiento estructurado y bastante bien definido de varios pueblos indígenas. Por último presentamos algunas ideas acerca de la presencia de varias infecciones de transmisión sexual en medio de estas poblaciones y algunas pistas de solución, culturalmente adecuadas. Los ejemplos presentados en este artículo no agotan el análisis. La variedad de pueblos indígenas de Abya-Yala es tan grande que estamos seguros de que los lectores en cualquier parte podrán hacer las respectivas aplicaciones del esquema aquí presentado.

## 5.2 Migración e identidad

Cuando miramos un mapa político del continente americano, fácilmente nos damos cuenta de la existencia de muchos países con fronteras que han ido cambiando a lo largo de los años, la mayoría de las veces, luego de cruentos enfrentamientos e invasiones. Algo que uno no descubre en un mapa, sin embargo, es la existencia de fronteras al interior de los países, no precisamente las “naturales” fronteras políticas sino aquellas mucho más reales, las fronteras étnicas. Desde los comienzos, las naciones fueron imaginadas y representadas por gente que tenía su propio proyecto económico y político. Como lo dicen claramente Sara Radcliffe y Sallie Eastwood “en las sociedades colonizadas, sobre todo en el Hemisferio Sur, la imaginación de la nación tuvo lugar en el contexto de las representaciones que hacían los colonizadores de la comunidad nacional” (30).

Como consecuencia de esto, todos los grupos que no cabían bajo las categorías de hombre, blanco, rico y heterosexual o no aparecían en la representación o lo hacían de manera muy subalterna,

siempre en función de los imaginadores de la nación. Así se estableció la propiedad de la tierra y de los otros bienes, el control del poder político y su representatividad y, especialmente, el concepto de ciudadano. En el caso de los indígenas, concretamente, las fronteras imaginarias y reales fueron muy bien delimitadas, luego del arrinconamiento progresivo sufrido a lo largo de los siglos.

Cuando la fuerza de trabajo fue “liberada” a raíz de las reformas agrarias aplicadas, de las demandas los movimientos indígenas y sociales de la época y de las propias necesidades de modernización del sistema, mucha gente salió y sigue saliendo expulsada de sus comunidades de origen. Aunque la situación cambió mucho y términos como “educación bilingüe”, “interculturalidad”, “multiculturalidad” se manejan bastante, inclusive a niveles oficiales, las fronteras étnicas y la exclusión general se mantienen, o mejor dicho se vuelven más móviles.

Ocurre que en su andar dicha frontera les persigue, paso tras paso; reactiva los envites y reorganiza los juegos de poder en los lugares de arribo e instalación. En síntesis, en la esfera pública ciudadana (me refiero a los ámbitos de tráfico social en los mercados, calles, comercios, oficinas públicas) y en el mercado de trabajo, se reestructuran los campos de fuerza en función de la división dual, de la matriz colonial recóndita. Conviene detenerse en este aspecto de una frontera étnica que sigue a los emigrantes como su propia sombra en el espacio nacional y ciudadano (Guerrero en Lentz, v).

La gente que sale a trabajar a las grandes ciudades, a las costas, en los ingenios azucareros, por ejemplo, es segregada y vive separada del resto de trabajadores, sin poder acceder al comienzo a los mismos puestos que los otros y sufriendo una discriminación constante por causa de su origen, sus apellidos, su vestido, su lengua, etc. Para los intereses de esta investigación, conviene enfatizar en que, inclusive, se pone en duda la calidad humana (no por primera vez, por desgracia) y la misma calidad de hombres de los nuevos trabajadores.

En el conflicto de poder estructurado en torno a lo ciudadano-frater y pater, entre inter pares masculinos, sea cual fuere el campo social y el

interés que esté en juego, los indígenas son vistos como no del todo viriles: vale decir no hombres, no iguales; a fin de cuentas, en el campo ciudadano aparecen desprovistos del significante simbólico del poder: son seres no fálicos (Guerrero en Lentz viii).

Ante esta situación, a la gente le queda dos caminos. Ya que debe seguir saliendo a trabajar fuera por causa de las condiciones económicas dura de sus lugares de origen, algunos optan por seguir la corriente.

Para competir en la esfera ciudadana en condiciones de menor desventaja y, además, amortiguar de alguna manera la violencia ubicua que genera la frontera, tienen que imponerse una transmutación: incorporar una nueva imagen de sí. Abandonan sus hábitos: los vestidos y las costumbres; finalmente, reestructuran sus hábitos: cambian las formas mentales de percepción y las disposiciones de comportamiento. Intentan “costeñizarse” o “urbanizarse”; adoptan una estrategia de mimetización con el entorno ciudadano (Guerrero en Lentz viii).

### 5.3 La reconstitución de la nación

Muchos otros, sin embargo, apuestan por el reconocimiento pleno de sus derechos, como ciudadanos del país, como miembros de otro tipo de nación que aún está por inaugurarse. Entienden que sus salidas constantes de su comunidad, más que un cúmulo de problemas solamente, significan ya la posibilidad concreta de la subsistencia y pueden significar, con el tiempo, la ampliación de sus propias fronteras comunitarias, la ampliación de sus propios espacios de acción y pensamiento.

Por lo tanto, nos movemos hacia una comprensión de la ‘comunidad imaginada’ (Anderson 1991) de la nación que se rehúsa a aceptar una noción del proyecto de construcción nacional centrado en el estado o en las élites, pero que, por otra parte, ... no reconoce la pureza o salvación a las culturas populares del continente (Radcliffe y Eastwood 31).



En todos los países del continente, podemos notar movimientos indígenas fuertes y creativos. Tanto en las regiones donde se han asentado las macro civilizaciones de los Andes o de Mesoamérica como las regiones de las pequeñas tradiciones y pueblos de las selvas y los valles, en las regiones de millones de personas y en las regiones de solamente un puñado de sobrevivientes, todos los pueblos indígenas tienen nuevas propuestas que presentar a las sociedades en general. Junto a las ideas económicas y a los logros en la política, sin embargo, hace falta entrar un poco más en el pensamiento indígena, en su filosofía o manera de entender el mundo, de vivir su escala de valores entre las personas y con los espíritus. Esta aceptación de que estamos frente a un verdadero pensamiento estructurado, no solamente que hará justicia a millones de personas hasta ahora ignoradas, posibilitando un diálogo hasta ahora no empezado, sino que facilitará el trabajo y la asistencia a sus problemas y enfermedades.

#### **5.4 Sexuados en un universo sexuado**

Junto con el principio de correspondencia, que es el eje vertical, se puede también encontrar el eje horizontal de la complementariedad, que supone el acoplamiento observado en el universo entero entre los lados femenino y masculino. Todo en la naturaleza es sexuado y como tal, está en relación constante con su "complemento". Las montañas, las plantas, los animales, las piedras, etc. son sexuados y proceden de acuerdo a sus características sexuales, según los momentos y las circunstancias.

Precisamente porque este es un marco diferente para cualquier análisis, no es fácil hablar de las relaciones de género en los pueblos indígenas sin caer en uno de estos dos extremos: creer que el machismo tal como se puede encontrar en otros sectores de la población se aplica sin más a los sectores indígenas, o idealizar la condición de la mujer, especialmente basados en algunos estudios del pasado indígena. Tampoco es fácil hablar de las relaciones de género en las poblaciones indígenas si la variedad de las mismas es tan grande que hace

casi imposible cualquier generalización. No es lo mismo hablar de las macro-civilizaciones americanas que de las pequeñas tradiciones, asentadas ambas en el pasado pero con sus respectivas proyecciones hacia el presente. Hay, sin duda, una relación muy importante entre la geopolítica y el género.

Entre las macro-civilizaciones autóctonas sobresalen la Olmeca y la Chavín (antes de la era cristiana), las Mayas, Teotihuacana, Tiahuanaco (durante los primeros siglos cristianos) y luego la Tolteca, Azteca, Chimu, Inca (Tahuantinsuyo). Aparte de estas tradiciones extendidas, contamos también con pequeñas (y numerosísimas) tradiciones autóctonas, dispersas en la amazonía, a lo largo de cordilleras, llanos y valles de todo el continente y las islas. En México, por ejemplo hay alrededor de 56 etnias, en Venezuela como 34 pueblos diferentes y en Bolivia, 29 pueblos (Irrarazabal 98-99).

Para nuestro tema de género, aunque no sea tajante la división, si podemos afirmar que mientras en las macro-civilizaciones probablemente se priorizan los factores androcéntricos, en las tradiciones pequeñas resaltan las visiones matricéntricas, especialmente por el carácter matrilineal de su organización social. En el caso del mundo andino, por ejemplo, solamente para hablar de una de las macro-civilizaciones existentes hasta ahora, los quechuas, se puede decir que han existido tres momentos en su historia, en cuanto a las consideraciones de género: las sociedades locales, antes de la expansión incaica, vivían según lo que se denomina el *paralelismo de género*, que quiere decir que los hombres y las mujeres accedían a los recursos según una doble descendencia mítico-religiosa, la de los dioses y la de las diosas. Con los incas, se impuso lo que se conoce como *jerarquía de género*, lo cual indicaba que, aunque se mantenían las líneas paralelas, algunos individuos estaban más cerca de los dioses y las diosas que otros y por lo tanto tenían más privilegios. Con la invasión europea, a pesar de los primeros coqueteos con las indígenas de origen noble, llegó la *imposición de género*, por la cual todo el poder recayó en manos masculinas, en detrimento de todo el pueblo indígena (Yáñez del Pozo, *Yanantin* 81 y ss.).

El esquema anterior no quiere indicar, de ninguna manera, cambios mecánicos ni automáticos. Las sociedades humanas son mucho más complejas que eso. De ahí que no sea difícil observar en las comunidades indígenas de hoy algo de los tres momentos, o una primacía de alguno de ellos. Además, un mérito grande de los pueblos indígenas de hoy es la superación de las divisiones centradas demasiado en el binarismo masculino-femenino. Ya los antiguos andinos, hablaban, por ejemplo, del Dios Wirakocha, padre y madre a la vez, condición que parece extenderse a otros dioses del continente. No solamente en los mitos y en la historia sino en la vida real, como nos lo cuenta Diego Irrarazábal en su trabajo con comunidades andinas del Perú: “Las personas portavoces (de las ideas) se correlaciona como varón y mujer, en base a su acercamiento y adoración de lo sagrado, donde siempre están entretejidos lo femenino y lo masculino” (126). Basados en estas ideas, algunos autores actuales intentan explicarnos las características personales de los humanos, según la concepción indígena. Así, la autora quechua ecuatoriana Luz María de la Torre, nos dice:

El mundo andino es dual, y la dualidad es dual también, apareciendo el Tawa el número cuatro que es el valor sagrado. Cada Hombre es un hombre afuera y una mujer adentro. Y la mujer, su opuesto, el mundo femenino afuera y el interno el mundo masculino. En la unión de los dos, la dualidad nos hace ver que son dos hombres y dos mujeres, el Tawa sagrado se cumple. Más, sin embargo, la parte interna no es radicalmente femenina o masculina, porque pertenece a un hombre o una mujer en actividad. Por lo tanto, la parte interna del hombre es un hombre-mujer, y la parte interna de la mujer es una Mujer-hombre, y ellos hacen la unión, quedando los extremos para actuar con independencia (20).

Esta reflexión es muy clara en cuanto a la complejidad del ser humano que no puede ser encasillado fácilmente en las categorías hasta ahora manejadas. Si lo considerado masculino y femenino está íntimamente relacionado y “entretejido” mal podemos hacer en seguir con la oposición binarista, causante de muchas angustias y equivocaciones, especialmente cuando se acentúan ciertas emociones y compor-

tamientos, considerados homosexuales o intermedios, generalmente discriminados y mal comprendidos.

## 5.5 Las múltiples vivencias de la sexualidad

Con el objeto de entender mejor la vivencia de la sexualidad indígena que nos sirva para tener una aproximación más cercana a las complejidades de las infecciones sexuales, empecemos por decir que varios textos nos hablan de que la experiencia sexual en la historia de los pueblos indígenas ha sido libre y placentera. La arqueología es un buen camino para demostrarlo.

La sexualidad de los antiguos peruanos aparece como conductas variadas, alternativas, multivalentes. No sólo es reproductiva; es indiscutiblemente placentera, hedónica, recreativa, agradable y gratificante. Hasta los dioses coitean y sus rostros demuestran placer y su comportamiento se engarza con lo natural y terrenal. Disfrute pleno, acciones tanto vaginales como orales y anales; posiciones diversas, técnicas y aditamentos que señalan la importancia de este comportamiento. ¿Cómo podría ser de otra manera en culturas que vivieron ‘naturalmente’ y crearon tantas y tantas demostraciones de arte, tecnología y sistemas de convivencia altamente humanos?.(Cáceres Velásquez 97)

Sin embargo, es verdad también que, a medida que los pueblos y las personas han ido alejándose de un modo de vida considerado más natural y más cercano a sus prácticas tradicionales y comunitarias, se han presentado más problemas de todo tipo, incluyendo represión y desequilibrios sexuales. Cuando un determinado pueblo tenía el control de su propio destino, a nivel económico y político, inclusive prácticas como la prostitución encontraban un espacio adecuado en la sociedad.

Un asunto comentado discutido y debatido en varias ‘crónicas’, incluyendo a los ‘Comentarios Reales’ de Garcilaso Inca y varios ‘Anónimos’ es el de la prostitución sexual entre los antiguos peruanos. Se ha referido la presencia de mujeres que ejercían esta actividad y a las que se les llamaba pampayruna que significaría mujer pública, ramera o prostituta (Cáceres Velásquez 49)

Por supuesto que la práctica de la prostitución en los tiempos actuales adquiere connotaciones diferentes. Algunas mujeres indígenas posiblemente entran, aún sin preverlo, en las cadenas de la prostitución organizada desde fuera de sus comunidades por motivos de pobreza o de desbalance emocional, provocado por la colonización antigua y nueva. Estos casos, sin embargo, creemos que son excepcionales aún, aunque deben ser tenidos en cuenta a la hora de investigar las infecciones sexuales.

Aparte de las cadenas de prostitución, ya no solamente de mujeres adultas, sino también de niñas e, incluso, de niños, se encuentran otros problemas sexuales que conducen a una cadena de enfermedades. Como dijimos al comienzo del análisis, la situación social expulsa a mucha gente a lugares distantes de sus lugares de origen. Sea por la división del trabajo en las comunidades o sea porque las condiciones económicas han empeorado considerablemente, son los hombres lo que especialmente se ven obligados a salir en busca de trabajo. Las mujeres indígenas se quedan a cargo de todo el trabajo de la familia y sufren mucho por esta separación. Con el objeto de mitigar el sufrimiento, algunas realizan prácticas para no perder del todo a sus hombres. La información que transcribimos a continuación nos ayuda a entender la complejidad de la situación.

Los hombres en la selva a menudo dejan el hogar para embarcarse en expediciones de cacería, talar bosques para la exploración de las compañías petroleras, comprar las mercancías para la familia. Estos viajes fuera del hogar, aunque aceptados por las esposas, son potencialmente vistos como destructores, pues un hombre a través de las relaciones sexuales puede ser influenciado en dejar sus hijos y su mujer. Las relaciones sexuales con parejas fuera del matrimonio no están necesariamente catalogadas dentro de la censura moral negativa, pero el miedo del abandono del compañero es muy significativo. Más amenazante es la captura del alma de un hombre por la *sacha warmi*, una mujer espíritu que sirve como asistente de la sabiduría de un hombre en la cacería, pero quien también solicita una unión sexual más estrecha con el hombre al que acompaña. Una mujer quechua tolerará la relación con una *sacha warmi* por su promesa de proveer una fuente de proteí-

nas para la familia, aunque está relación a menudo lleva al hombre muy adentro de la selva y lejos de los ríos, lejos de sus obligaciones domésticas. Ambas, mujeres humanas y mujeres espíritus, del núcleo familiar, constituyen una amenaza a la estabilidad. Un mecanismo de equilibrio de poderes, de afirmación de las peticiones domésticas, se encuentra a menudo en las visiones de los cantos, las cuales destilan una metodología para efectuar el regreso del corazón y del alma tanto como el retorno físico del esposo (Harrison 188-189).

Lo importante de considerar no es tanto la relación romántica o la obligación de la fidelidad cuanto la presencia física del compañero ausente. Por las circunstancias de la familia, las mujeres se ven obligadas a dejar partir a sus esposos. La separación es difícil pero el beneficio de la comida necesaria para el sustento familiar no admite ningún tipo de celo frente a las *sacha warmi*. Las mujeres humanas con ser mucho más peligrosas en cuanto rivales que las otras, tampoco suponen un problema mayor siempre que el esposo vuelva y proporcione el cuidado y la protección a la familia. Los cantos y otros rituales aparecen como un buen mecanismo para conseguir tanto la vuelta del cuerpo como la del espíritu del esposo ausente.

En una situación y época diferentes, los nahuas creen que tanto los excesos como una prolongada abstinencia de relaciones sexuales son perjudiciales para la salud. El término medio parece ser el estado ideal y más saludable, aunque todo dependía del sector social al que se pertenecía.

El coito presumía la liberación de fuerzas y, por ende, debilitamiento; pero la energía no liberada y excesiva conducía también al desequilibrio. Así como la eyaculación podía llevar a una situación peligrosa, era dañina la falta de cópula cuando el cuerpo requería de ella ... Al concebirse como dañina la abstención y al estimarse la castidad como uno de los mayores valores morales de los jóvenes de uno y otro sexo, la única vía que se dejaba al joven para mantenerse sano era la lejanía de los pensamientos lúbricos, dura condición que se aconsejaba a quienes ingresaban al calmecac. Parece no haberse dado otra salida a los jóvenes que acudían a estos centros de estudio, jóvenes en su mayor parte pertenecientes a la nobleza... Para los plebeyos, en cambio, la

exigencia de castidad era más laxa, y de hecho se toleraba el concubinato a los estudiantes del *telpochcalli* [otro centro de estudios] con muchachas con las que pasaban en el exterior de la escuela (López A. 333-334).

Lo anterior era válido solamente para los hombres, cuya resistencia y energía físicas estaban ligadas a la abstinencia sexual. El temor tanto a la salida del *tonalli* durante el acto sexual como la activación del *ihiyotl* después del mismo invitaba a evitar los excesos sexuales. En cuanto a las mujeres, se pensaba que, por no arrojar la emanación seminal hacia fuera, su apetito sexual era insaciable (López A. 334). El temor a los castigos divinos y a la vergüenza pública si eran descubiertas como culpables eran algunas de las formas del control ejercido sobre las mujeres.

Bajo estas condiciones, por lo demás, la actividad sexual era bastante libre. No era infrecuente, inclusive, el uso de estimulantes del placer, siempre con moderación so pena de verse afectados por efectos muy negativos.

La búsqueda del placer sexual en los adultos no era reprimida, si se enmarcaba en los límites de la moderación. Aparecen en las fuentes varios productos a los que se atribuían propiedades afrodisíacas. Entre ellos se mencionan la cerne de serpiente *mazacoatl*, un gasterópodo conocido con el nombre de *tlalmazacoatl*, el gusanillo *tlalomitl* (rígido, que supuestamente volvía rígido el pene), la cola de *tlacuache*, los cuernos del escarabajo *temolin*, las carnes del saurio *acaltetepon*, y del *ajolote*, y entre los vegetales el *tlalpayatzin*, el *cozolmecatl* y los hongos alucinógenos... De los citados en primer término, que se tenían por muy eficaces, se decía que podían llevar a la eyaculación interrumpida, y debido a ella, a la muerte (López Austin 335).

Si bien es cierto, las condiciones han cambiado mucho para los nahuas, así como para todos los pueblos indígenas del continente, estamos seguros de que algunas de las ideas principales han quedado hasta nuestros días. Nos referimos a la relativa libertad sexual de los hombres dentro de ciertas reglas, considerándose hoy, como antes,

que la falta de abstinencia en algunas circunstancias debilita a las personas. Aunque la actitud con respecto a la actividad sexual femenina siempre ha sido diferente en todos los pueblos, habría que investigar más sobre las creencias que relacionan la emanación seminal con la satisfacción sexual y las enfermedades.

### **5.6. Las enfermedades producidas por las transgresiones sexuales: el SIDA**

Como ya hemos dicho, los pueblos indígenas distinguen entre las enfermedades del Campo o de la Tierra, conocidas por años, la mayoría de las cuales pueden ser curadas por los terapeutas indígenas, de aquellas otras enfermedades introducidas recientemente y que no se solucionan en última instancia si no es con la atención de los médicos formados en las universidades. Algunos pueblos llaman a estas últimas enfermedades de Dios por considerarlas una especie de castigo divino por haber transgredido algunas leyes propias o por haber entrado en un contacto no apropiado con las costumbres de otros pueblos.

Enfermedades de Dios o 'microbiosas' - Estas enfermedades son las de la 'renacimiento' (nuevos tiempos) y están vinculadas con la penetración de los blancos en las tierras de los indígenas y con la degradación de las relaciones sociales. Se consideran como 'microbiosas' (o como castigos enviados por Dios) la viruela que ya ha desaparecido completamente, las enfermedades infecciosas típicamente infantiles, el tifus, las pestes, la tuberculosis, el alcoholismo y el sobrepeso. Las enfermedades 'de Dios' pueden estar relacionadas, desde el punto de vista etiológico, con los desmandos, pero pueden ser curadas por el médico blanco (Muñoz-Bernad 65).

Las enfermedades venéreas y el SIDA caerían bajo esta última categoría. La migración o salida forzosa a otros lugares aparece como la ocasión propicia para pescar este nuevo tipo de enfermedades. Cuando se habla de "degradación de las relaciones sociales" lo que se quiere decir es que la gente tiende a olvidar los antiguos patrones de



conducta, todos aquellos principios que hemos tratado de entender en nuestra investigación, como principios de la filosofía indígena: se olvida que las personas solamente somos una parte pequeña del inmenso universo que tiene sus reglas y sus niveles de respeto y jerarquía, se olvida que las relaciones entre las personas y, especialmente, entre el hombre y la mujer están normadas no en tanto individuos solamente sino en cuanto miembros de comunidades y pueblos enteros que dependen de su conducta para la sobrevivencia de todos. Y se olvida también el principio de la reciprocidad por el cual todo lo que se hace a favor o en perjuicio de otros elementos del universo repercuten para bien o para mal en la persona y en el grupo. Cada pueblo, cada comunidad, cada familia y cada persona luchan por adecuar las normas de su grupo con las nuevas circunstancias en las que se ven obligados a vivir.

A la sífilis se le llama 'enfermedad del hombre y de la mujer'. Los naturales desconocen esta enfermedad (en esa zona de la sierra sur del Ecuador) - dato que me fue corroborado por el doctor Almagro - que está relacionada con las 'malas costumbres' de los blancos y con el clima cálido y húmedo de la costa (Muñoz-Bernand 56).

Cuando se adquiere una enfermedad de este tipo, especialmente si ésta es de carácter mortal como el SIDA, es posible que se reconozca la propia culpa y parte de la responsabilidad. Sin embargo, lo que más se resalta es la relación entre el apareamiento de estas nuevas enfermedades y la presencia y la influencia decisiva de otras culturas, con otros valores. Cuando se sufren los efectos de la dolencia, como siempre sucede en estos casos, el único refugio que le queda al enfermo, para esta vida (o para la otra), son su propio pueblo y comunidad.

La idea que la migración recurrente es una causa para la propagación del VIH, es reforzada por el hecho de que de los Estados Unidos han regresado fallecidos o regresan a morir a sus comunidades. Esta es una conducta generalizada en los garífunas que viven en las grandes ciudades nacionales, al presentar los síntomas más agudos de la infec-

ción retornan a sus lugares de origen para ser atendidos por la familia (Tercero 68).

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida o SIDA es una enfermedad que está cobrando muchas vidas también en las poblaciones indígenas. Según la investigación de Isabel Pérez Chiriboga (2002), una de las regiones más afectadas es el área del Caribe, específicamente en el área habitada por los miskitos. Una vez leídos sus datos podemos esquematizar la información de la siguiente manera:

### **5.6.1 Los síntomas**

Los síntomas comúnmente citados son: diarrea incontenible, granos en la piel, granos en los genitales, manchas en la piel, fiebre, caída de pelo, pelo parado, vómito, debilidad, pérdida de peso, adelgazamiento extremo y presencia de otras enfermedades de transmisión sexual como gonorrea o sífilis. Se relaciona la delgadez extrema con el virus y no se puede entender cómo una persona sana y gorda pueda ser portadora del mismo (Pérez 23).

### **5.6.2 El diagnóstico**

El paciente recurre a los dos tipos de especialistas, el doctor de la medicina convencional y el terapeuta tradicional. El doctor ordena los exámenes de sangre y los resultados son presentados al terapeuta de la localidad que hace su propia interpretación de los mismos.

Rosa es una curandera con fama regional por su capacidad de curar el SIDA. Tuvimos la oportunidad de visitarla y de aprender cómo ella diagnosticaba los problemas de salud de sus pacientes. Ella recibe visitas de personas provenientes de lugares alejados de su comunidad de origen miskitu o garífuna, Muchos de sus pacientes le enseñan los resultados del laboratorio en donde se confirma que son seropositivos (Pérez 48).

Se diagnostica la enfermedad con una planta cuyo nombre no se dice. La cosa más curiosa es que Rosa niega que los pacientes ten-

gan SIDA, aunque los exámenes digan lo contrario. Esta actitud de negación, entre otras causas, puede reflejar la actitud de la gente en general que, en un primer momento sobre todo, se niega a aceptar el hecho por motivos que analizaremos luego.

### 5.6.3 La etiología

Si partimos del hecho de que los miskitos distinguen tres causas generales de las enfermedades: el ser humano, los espíritus de la naturaleza y los olores o vapores de cuerpos en descomposición, es bastante fácil entender que una enfermedad como el SIDA, al menos en un cierto momento, se la achaque al maleficio o *trick*, hecho por una persona a otra, o a la cercanía a los cadáveres. De los 7 casos estudiados, cinco de los diagnósticos de Rosa aluden a un estado anormal de la sangre en el sentido de un desbalance entre lo frío y lo caliente, producido por el maleficio. Dos de los diagnósticos se refieren a los espíritus de los muertos como los causantes de la enfermedad.

### 5.6.4 El tratamiento

Para el tratamiento, la sabia mujer procede según la causa de la enfermedad. Como quedó dicho, tanto el espíritu de los muertos, como el maleficio o el vapor de un cadáver originan la enfermedad. Los métodos usados tienen que ver con frotaciones con agua florida, hierbas de té amargo, sahumerio y plantas específicas como la calaica, el hombre grande, la quina, la uña de gato, las hojas de guanábana, las raíces de guayabo rojo, la raíz de chato rojo, las hojas de gualiqueme y el alcohol.

Una propiedad común que tienen la calaica, el hombre grande, la quina y la uña de gato es que son plantas amargas. Lo amargo es visto como algo bueno para fortalecer la sangre porque “sube la sangre” y “no deja que se bajen los glóbulos rojos” y “mantiene el cerebro funcionando normalmente.” El SIDA es conocido como enfermedad que

debilita la sangre, por lo tanto, los remedios apropiados son aquellos que la fortifican (Pérez 52).

Las prohibiciones más comunes son la carne de cerdo y las relaciones sexuales. Todas las personas se curaron porque siguieron estrictamente las prescripciones de hierbas, baños y dietas. De las tres personas que murieron, una llegó muy tarde a la consulta, la otra debió haber tenido SIDA, dijo Rosa, y la otra persona murió porque tuvo relaciones sexuales antes de hora. Para reforzar esta última idea, en este mismo estudio, leemos el testimonio de una mujer:

Un hombre estaba muy enfermo, se creía que moriría en poco tiempo. Él decidió aceptar a Dios como último recurso antes de morir. Él experimentó una mejoría notable y todos los familiares aseguraban que había sanado. Sin embargo, después de la mejoría tuvo una recaída y murió... su muerte se debió a que el enfermo, cuando se sintió mejor, dejó de creer en Dios y volvió a tener comportamientos no aceptables, como tener relaciones sexuales con varias mujeres y beber. Su muerte, según los fieles, fue un castigo de Dios por no haber continuado en el camino recto (Pérez 53).

Si la transgresión de ciertas normas sexuales, antes de la enfermedad y durante el tratamiento, aparece como una de las causas principales de la enfermedad, bien podemos pensar que el SIDA es una enfermedad de Dios. Sin embargo, no hay que olvidar que los espíritus enojados o los maleficios pueden también ocasionar esta enfermedad tan grave.

Generalmente la gente sabe como curarse de la mayor parte de las enfermedades venéreas. Conocidas por varios nombres según los síntomas<sup>15</sup>, son tratadas tanto por el terapeuta indígena como por el médico oficial. Algo muy diferente ocurre con el SIDA, una enfermedad mortal, ante la cual caben varias reacciones, acentuadas todas por la pertenencia del paciente a un pueblo y a una comunidad. Las reacciones pueden ir desde una total negación hasta el pánico y la interpretación cultural.

El estigma hacia los infectados persiste, el temor de ellos a ser marginados los lleva a ocultar la enfermedad. La enfermedad se 'mezquina', es decir, se niega diciendo que se sufre de una dolencia que es de tipo cultural, que se le hizo un 'mal', que es el gubida, un ancestro enojado o que se ha caído la 'paletilla'. Sin embargo, el 'dueño' de la enfermedad que sabe cuál es su verdadero malestar lo esconde para la comunidad (Tercero 74).

Como miembros de comunidades con ética colectiva, con valores seguidos o traicionados, la censura es algo muy temido. Para evitarla se puede echar mano de las mismas creencias, aunque, en el fondo, el enfermo sabe lo que le pasa y por qué le pasa. Los dos comportamientos, las dos explicaciones no se contraponen. Simplemente responden tanto a la necesidad de curarse como a la necesidad de justificarse ante los ojos de la comunidad.

¿Qué hacer frente a esta enfermedad? Proponer una simple educación sexual o el uso de protectores no parece suficiente. La creencia de que para detener esta terrible enfermedad hay que partir de cero o actuar como en la sociedad occidental tampoco parece la más adecuada. ¿Podemos, por ejemplo, decir que entre los indígenas no se da educación sexual, como lo hace la autora que citamos a continuación?

Los hombres entrevistados opinan que en los varones hay deseo sexual desde pequeños. En el pasado, los hombres sabían que estaban preparados para su vida sexual cuando aparecían algunos olores y sudores en el cuerpo. Los niños no reciben ninguna educación sexual de parte de sus padres. Estos permiten que el niño tenga mucha libertad de movimiento y que aprenda en el camino. El siguiente comentario explica la experiencia de los jóvenes. 'Nuestras familias no se meten en la sexualidad de los muchachos. Nosotros podemos tener relaciones sin problemas' (Pérez 31).

Posiblemente, mas que hablar de ausencia de educacion sexual, lo que se dan son modelos y conductas familiares y comunitarias que necesitamos investigar mas. Es difícil creer que los pueblos indígenas,

aun en una relación muy estrecha con la Madre Naturaleza y todos sus procesos sexuales no tengan algún tipo de educación sexual de la cual habrá que partir para cualquier propuesta de programa.

La enfermedad, según todo parece indicar, va a conocer niveles exorbitantes de expansión en todo el mundo. Los países más populosos como la India, China o Rusia, aparte de la ya muy afectada África, van a subir los índices de mortalidad por causa del SIDA de manera alarmante (Washington Post 10.1). En nuestro mismo continente, el área del Caribe, asiento de algunos de los pueblos indígenas citados en este trabajo, es ya el segundo lugar en el mundo en cuanto a casos de SIDA (Perez 8).

Posiblemente, para el caso indígena haya que tener una doble política: por una parte, promover la vuelta al respeto a los valores propios de las comunidades, injustamente tratadas de promiscuas, y por otra parte, emprender en una dotación de la atención necesaria a las comunidades más afectadas con la consideración de que el SIDA y las otras enfermedades responden tanto al contexto socioeconómico y político como a condiciones físicas y a explicaciones espirituales y culturales. Si bien en otros contextos, las políticas de abstinencia sexual antes del matrimonio parecen ser contraproducentes, según se deduce de las últimas investigaciones en Estados Unidos, por ejemplo (Washington Post 10.1), no está descartado el hecho de que los pueblos indígenas, como ya sucedía entre los antiguos Nahuas, puedan favorecerse una cierta abstinencia y el seguimiento de reglas comunitarias específicas.



# 6

## Conclusiones

### 6.1 La relación salud-enfermedad

Si el *allikai*, **estar bien**, supone una relativa armonía con el universo y todo lo que él encierra, la enfermedad es el resultado de alguna desarmonía. Los estados de salud siempre conllevan la posibilidad de una enfermedad y viceversa. Aún las desarmonías que conducen a la muerte pueden conducir a la persona a nuevas situaciones de armonía, invisibles pero muy necesarias para todos. La dualidad salud-enfermedad es parte de una relación muy frágil. La complejidad de las relaciones entre todos los elementos del Universo, los elementos del mundo de arriba, del mundo de aquí y del mundo de abajo, conlleva siempre la posibilidad de grandes o pequeños desequilibrios. La complejidad de las relaciones entre las personas, no solamente entre personas de la misma cultura, sino entre personas de diferentes perspectivas vitales, hace del equilibrio un bien muy deseado a la vez que muy frágil.

### 6.2 La importancia del pensamiento y lógica propios

Aunque no sea fácil admitirlo por el tipo de educación que hemos recibido, los comportamientos, las actitudes y las explicaciones del proceso salud-enfermedad corresponden a una manera de pensar y razonar muy profunda. La filosofía indígena, tan válida como cualquier otra, da su fundamento a una lógica propia que organiza el pensamiento con características propias y diferentes de las occidentales.



Solamente si uno entiende la ubicación de la persona en el universo, el sistema de valores centrado más en lo comunitario que en lo individual y la relación con las fuerzas sobrenaturales, puede también uno aceptar las explicaciones que hace la gente sobre los equilibrios y desequilibrios de los que se habla a propósito de la salud y de la enfermedad.

### **6.3 La causalidad múltiple**

Todos los momentos del proceso de curación, desde el diagnóstico hasta el tratamiento y el seguimiento, deben tener en cuenta que junto a las causas más o menos fáciles de determinar y bastante lógicas según la perspectiva occidental, existen otras causas, con otra lógica, pero igualmente importantes. Las múltiples causas de una enfermedad no se contraponen y pueden más bien ayudar a un buen diagnóstico y a un buen tratamiento. Este razonamiento, además, nos ayuda a superar el planteamiento convencional de que a una causa corresponde un efecto de una manera casi mecánica.

### **6.4 Los puentes de curación**

Al igual que en el sistema convencional la gente acude a los doctores y sigue determinadas prescripciones según instrucciones específicas para recuperar su salud, los usuarios indígenas enmarcados en la lógica de otro sistema hacen algo parecido cuando acuden a sus propios terapeutas y siguen también instrucciones precisas en su tratamiento. La diferencia fundamental está en el carácter eminentemente espiritual que tanto los terapeutas, como los lugares, los tiempos y los elementos usados tienen para la población. Si al perder el equilibrio se alteraron ciertas reglas de un orden bien establecido por las fuerzas sobrenaturales, es lógico que para el restablecimiento de ese equilibrio se tenga que atravesar lo que estamos denominando puentes en el sentido más profundo del término. No en vano, los sitios de sanación, por ejemplo, se encuentran ubicados en lugares que aún físicamente muestran la conexión entre los diversos mundos del universo.

No en vano tampoco ciertos rituales incluyen el trance de los terapeutas que establecen una comunicación especial con seres que de otra manera no estarían presentes. Ciertas plantas como la coca, ciertos animales como el cuy, y ciertos rituales como los baños en aguas sagradas son también puentes de protección y promoción de la salud y prevención de los desequilibrios.

## 6.5 Tipología de las enfermedades

Si hay una categorización de terapeutas es porque hay también una tipología de patologías. La división gruesa que hemos hecho entre enfermedades de dios, de hombre y del campo no agota por supuesto lo que puede pasar en los diferentes pueblos de nuestro continente. Son solamente un referente que bien necesita ser enriquecido y aplicado en cada localidad. El mérito de esta tipología es que nos remite a las tres formas más comunes de alterar el equilibrio. Si se rompen los nexos saludables con el entorno natural y sus fuerzas sobrevienen las enfermedades del campo, las que por supuesto no ocurren solamente en el ámbito rural sino que también pueden ser encontradas en los espacios urbanos en los cuales cada vez más gente indígena vive. Si, además, no se es capaz de sortear adecuadamente las condiciones peligrosas en las que actualmente hay que vivir por la presencia de infecciones, accidentes o contagios, entonces estaremos hablando de las denominadas enfermedades de dios, no para indicar necesariamente formas de castigo cuanto para señalar su carácter inevitable. Por fin, si es una persona la que hace daño a otra persona con la intención de vengarse o desquitarse, se habla de las enfermedades de hombre.

## 6.6 La necesidad de la medicina convencional

Como hemos dicho, no todos los desequilibrios pueden ser curados por los terapeutas indígenas. Hay un número cada vez mayor de dolencias que necesariamente deben ser atendidas por un especialis-

ta convencional, el cual además está en la obligación de entender mínimamente los sistemas de salud indígenas si quiere acertar con sus tratamientos. El hecho de que los pueblos indígenas exijan respeto para su propia comprensión de la salud y la enfermedad no significa que no necesiten de la medicina oficial. Es urgente que la medicina convencional, en todos sus niveles, esté dispuesta a entablar un verdadero diálogo intercultural, donde aún no hubiese comenzado o a profundizarlo donde ya esté en marcha, con los sistemas médicos indígenas dentro de un marco general institucional y estructural.

### **6.7 El cuerpo y sus dualidades**

Aunque los nombres concretos varían de pueblo a pueblo, y aunque puede haber matices conceptuales que no coincidan, parece bastante cierto que el pensamiento indígena entiende que el ser humano está compuesto de elementos espirituales y materiales que posibilitan su existencia como individuo. Esto no parece distinguirse mucho de lo que otros pueblos plantean. Lo novedoso, sin embargo, es que se afirma que la parte espiritual está a su vez dividida en dos o que la misma parte corpórea tenga que ser entendida como un “afuera” y un “adentro”, una piel y unos interiores y así por el estilo.

Esta manera de entender el cuerpo es decisiva a la hora de acercarnos a la comprensión del proceso salud-enfermedad en la experiencia indígena. Nada, obviamente, es debido sólo al desequilibrio de una parte, sino que un todo compuesto de varios elementos se ve afectado necesariamente cuando hay desequilibrios o enfermedades, lo cual afecta también al resto de miembros del entorno.

### **6.8 La necesidad de los rituales**

En este sentido, los rituales que acompañan a todos y a cada uno de los momentos del proceso de la vida y específicamente del proceso de curación son muy necesarios porque tienen relación directa tanto con la causalidad múltiple de la enfermedad como con la expe-

riencia espiritual de la persona, nunca encerrada solamente en los límites del cuerpo físico, en el sentido convencional. Sea cual sea el origen de la enfermedad, los rituales, llevados adelante por terapeutas especializados y con uso estructurado de ingredientes y lenguajes verbales y no verbales, tratan de poner en orden tanto las diversas partes del organismo afectado como las relaciones rotas entre los elementos sociales y espirituales que conforman la vida del individuo.

## 6.9 Las vivencias de la sexualidad

A pesar de los cambios bruscos debidos a las condiciones diferentes en que los diversos pueblos tienen ahora que vivir, creemos que existen maneras muy propias de ver y vivir la sexualidad. Consecuentes con su comprensión del cuerpo y con la idea de que solamente en la complementariedad sexual un individuo se aproxima a la plenitud de ser persona, la experiencia sexual asume características específicas. En primer lugar, el individuo aparece más libre de los tabúes que otros pueblos experimentan. Especialmente si la gente vive en el campo o en los sectores rurales de las ciudades, el carácter sexuado de todos los elementos de la naturaleza explica mucho de lo que las personas viven. Si bien es cierto la relación sexual está muy orientada a la reproducción, no hay motivos para creer que ésta no sea muy placentera cuando las condiciones sociales y económicas básicas están solucionadas. Sin el sesgo romántico que otros pueblos parecen dar a la relación sexual ideal, es posible que la pareja experimente con su cuerpo y el de su compañero o compañera en busca de satisfacciones gratificantes para los dos.

Lo anterior, sin embargo, tiene que ser contextualizado y entendido según las condiciones concretas de los pueblos. Por las circunstancias de los cambios y por la frecuencia de los contactos con otros pueblos con otras vivencias, es obvio que no son pocos los casos de abuso e, inclusive, violencia contra la mujer, especialmente. Es obvio también que las infecciones de transmisión sexual aumentan día a día y muchas de las explicaciones y tratamientos desde la perspectiva in-

dígena siguen muy vigentes. Para algunos pueblos más que para otros, la férrea voluntad de sobrevivencia se pone nuevamente a prueba y dependerá, en gran medida, de la comprensión del punto de vista indígena que tengan los agentes externos para que se superen los nuevos escollos.

## Notas

- 1      En el caso del Ecuador, es la CONAIE, la Confederación de Nacionalidad Indígenas del Ecuador la que ha elaborado un mapa completo de los grupos étnicos del país, incluyendo los pueblos negros y mestizos.
- 2      En el Ecuador y en algunos otros países se dispone ya de este tipo de centros, aunque su verdadera funcionalidad y oportunidad esté todavía en una etapa de experimentación.
- 3      Este solo tema merecería un tratamiento más amplio en el que ahora no entramos. Bástenos con dejar sentado que ningún estudio o comprensión del uso de las plantas en los rituales de sanación pueden aislarse del contexto en el cual tal o cual planta se utiliza. Si se pretende una atención honesta a los problemas de salud de los pueblos indígenas, no es válido definitivamente ir detrás de los principios químicos de las plantas sacados de su contexto y solo con fines utilitarios. Está en juego además la propiedad intelectual colectiva de conocimientos que por siglos han pertenecido a determinados pueblos.
- 4      Lugares como ciertas cascadas o cruces de ríos, ciertas montañas o quebradas no solamente que son importantes para los rituales de curación, sino que están ligados profundamente con los orígenes de los pueblos o sus ancestros. De allí que las luchas por su posesión deben entenderse dentro de esa perspectiva. Así como otros pueblos del mundo tienen sus lugares sagrados, también los pueblos indígenas tienen los suyos y merecen igual respeto.
- 5      En el caso del Ecuador, por ejemplo, y debido al interés de estado de hacer efectivo el acceso universal a la atención de salud, se está requiriendo el registro y la certificación de los terapeutas indígenas.
- 6      El San Pedro o *huachuma* es un cactus columnar de superficie lisa, contiene mescaline, es usado por sus cualidades psicodélicas, por los curanderos y operadores mágicos de la costa y sierra septentrional del Perú y en el Ecuador; también su uso se encuentra parcialmente difundido en otras áreas culturales del Perú (Polia 46).

- 7 El texto al que nos referimos es el Manuscrito de Huarochiri, un estudio del cual es *Yanantin: la filosofía dialógica intercultural del Manuscrito de Huarochiri* (2002) del mismo autor de este artículo.
- 8 En nuestro concepto de lo andino entran también las estribaciones de las cordilleras, las selvas amazónicas y las costas cercanas al mar.
- 9 La petrificación simboliza para los andinos tanto el fin del ciclo vital como el origen (pakarina) de nuevas vidas (Yáñez del Pozo, *Yanantin* 118 y ss.)
- 10 Conviene reforzar esta idea con la apreciación interesante que hace Germán Rodríguez al afirmar que el fundamento de la medicina indígena andina es la bioenergía la cual, por otra parte, ha sido también objeto de estudio dentro de centros académicos del mundo occidental (1992: 43 y ss.).
- 11 Huarochiri es una localidad en la sierra central del Perú sobre cuya experiencia colonial se escribió el famoso Manuscrito de Huarochiri (S. XVII).
- 12 Del autor del presente artículo, consúltese la obra *Yanantin. La filosofía dialógica intercultural del Manuscrito de Huarochiri* (2002).
- 13 Usamos el nombre Abya/Yala para designar al continente americano. Este es el nombre dado por los indígenas Kuna de Panamá.
- 14 Por ejemplo la infección conocida popularmente como *agua blanca* y científicamente como candidiasis puede ser curada con antimicóticos. Los enfermos acuden al doctor, luego de haber experimentado con los tratamientos indígenas y sus tratamientos (Información proporcionada por Manuel Punina, Ecuador, 1988).



•  
•  
•  
•  
•  
•  
•  
•  
•

## Bibliografía

Aravena, Andrea

- 2002 "Los mapuches-wariachi. Procesos migratorios e identidad mapuche urbana en el siglo XX". Boccara, Guillaume (Editor). *Colonización, resistencia y mestizaje en las Américas*. Quito: Ediciones Abya-Yala.

Butt Colson, Audrey

- 1989 "La naturaleza del ser. Conceptos fundamentales de los kapón y Pemón ((área del Cricum-Roraima de las Guayanas." AAVV. *Las religiones amerindias 500 años después*. Quito: Ediciones Abya-Yala, 53-90.

Cáceres, Efraín

- 1988 *Si crees, los Apus te curan. Medicina Andina e Identidad Cultural*. Cusco: Centro de Medicina Andina.

Cáceres Velásquez, Artidoro

- 1989 *La sexualidad en el Perú pre-colombino*. Lima: CONCYTEC.

De la Torre, Luz María-Achik Pacha Inti-Pucarapaxi

- 1999 *Un universo andino en el mundo femenino. Runapaqpacha Kawsaipi warimimanta yuyay, yachaykunapash*. Quito: INDESIC y Fundación Hans Seidel.

Delgado, Hugo. E.

- 2001 "Pensamiento" y "sentimiento" en la comprensión del cuerpo humano. Lima: INMETRA. Cuadernos de medicina tradicional 3.
- 2001 *El lenguaje en la comprensión del cuerpo humano*. Lima: INMETRA. Cuadernos de medicina tradicional 4.



Estermann, Josef

- 1998 *Filosofía andina. Estudio intercultural de la sabiduría autóctona andina.* Quito: Ediciones Abya-Yala.

Fernández-Juárez, Gerardo

- 1997 *Testimonio Kallawaya. Medicina Ritual en los Andes de Bolivia.* Quito: Ediciones Abya-Yala.

- 1999 *Médicos y Yatiris. Salud e Interculturalidad en el Altiplano Aymara.* La Paz: Cuadernos de Investigación CIPCA 51.

Harrison, Regina

- 1994 *Signos, cantos y memoria en los Andes.* Quito: Ediciones Abya-Yala.

Irrazábal, Diego

- 1999 *Un cristianismo andino.* Quito: Ediciones Abya-Yala.

Knipper, Michael, Galo Mamallacta, Mauricio Narváez, Santiago Santi

- 1999 *Mal aire entre los Naporuna. Enfermedades por viento entre la gente que vivimos a la orilla del Río Napo.* Coca: CICAME, SANDI YURA, FCU-NAE.

Lentz, Carola

- 1997 *Migración e identidad. La transformación histórica de una comunidad indígena en la Sierra ecuatoriana.* Quito: Ediciones Abya-Yala.

López Austin, Alfredo

- 1984 *Cuerpo humano e ideología. Las concepciones de los antiguos nahuas.* México: Universidad Nacional Autónoma.

Malinowski, Bronislaw

- 1929 *The Sexual Life of Savages in North-Wetsern Melanesia.* New York: Harcourt, Brace and World, INC.

- 1949 *Sex and Repression in Savage Society.* London: Routledge and Kegan Paul, LTD.

- 1962 *Sex, Culture and Myth.* New York: Harcourt, Brace and World, INC.

Mead, Margareth

- 1949 *Male and Female.* New York: William Morrow and Company Publishers.

- 2001 *Coming of age in Samoa*. New York: Perennial.
- Muñoz-Bernand, Carmen  
1986 *Enfermedad, daño e ideología*. Quito: Ediciones Abya-Yala.
- Naranjo, Plutarco, Ruperto Escaleras  
1995 *La Medicina Tradicional en el Ecuador*. Quito: Corporación Editora Nacional.
- Pérez Chiriboga, Isabel  
2002 *Cosmovisión, Comportamiento y SIDA. Un Estudio de Antropología Médica entre los Miskitu*. Tegucigalpa: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Polia Meconi, Mario  
1988 *Las lagunas de los encantos. Medicina Tradicional andina del Perú Septentrional*. Piura: Central Peruana de Servicios – CEPESER.
- Radcliffe, Sarah y Westwood, Sallie  
1999 *Rehaciendo la nación. Lugar, identidad y política en América Latina*. Quito: Ediciones Abya-Yala.
- Rodríguez, Germán  
1992 *La faz oculta de la medicina andina*. Quito: Colección Amaru, América Ecuatorial.
- 1998 *La sabiduría del Kóndor. Un ensayo sobre la validez del saber andino*. Quito: ABYA-YALA, DINEIIB, PROYECTO EBI-GTZ.
- Rojas, Rocío  
2003 *Crece sano. Estrategias, metodologías, instrumentos y enfoques integrados para comprender la salud de los niños indígenas*. Washington, D.C.: OPS.
- Salomon, Frank and George Urioste (Trad.)  
1987 *The Huarochiri Manuscript. A Testament of Ancient and Colonial Andean Region*. Austin: University of Texas Press.
- Tatzo, Alberto y Rodríguez, Germán  
1998 *Visión cósmica de los Andes*. Quito: Ediciones Abya-Yala, Proyecto EBI.

Taylor, Gerald

- 1987 *Ritos y Tradiciones de Huarochiri del Siglo XVII*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos – Instituto Francés de Estudios Andinos.

Theodoulou, Stella

- 1996 *AIDS. The Politics and Policy of Disease*. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice Hall.

Yáñez del Pozo, José

- 2002 *Yanantin. La filosofía dialógica intercultural del Manuscrito de Huarochiri*. Quito: Ediciones Abya-Yala.
- 2003 *Runa Yachai. Socialización infantil y lógica de sobrevivencia en los pueblos indígenas del Ecuador*. Quito: Ediciones Abya-Yala.
- 2005 *Kari-Warmi: Identidad de género y sexualidad en los pueblos indígenas de Abya-Yala*. Washington, D.C.: OPS/OMS.





