

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE
HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL
ANTROPOLOGÍA SOCIAL**



TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL.

**“PRÁCTICA DE LA MEDICINA ANDINA EN EL TRATAMIENTO DE
ENFERMEDADES CULTURALES EN EL DISTRITO DE TAMBO-LA
MAR 2015”**

Presentado por

Bach : CUADROS PALOMINO, Elvis Roy

Asesor : APAICO ALATA, René Marcial

AYACUCHO – PERÚ

2016

DEDICATORIA

A mi madre: que con mucho respeto me ha inculcado valores, lo cual fue un soporte para poder alcanzar mis objetivos.

A la población de Tambo que me vio nacer y formarme.

INDICE

DEDICATORIA.....	ii
INDICE	iii
INTRODUCCION	v
CAPÍTULO I	7
MARCO METODOLÓGICO Y TEÓRICO	7
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
1.1.1. Formulación del problema	8
1.1.2. Preguntas secundarias.....	8
1.2. Objetivos.....	8
1.2.1. Objetivo general	8
1.2.2. Objetivos específicos.....	8
1.3. Hipótesis	10
1.3.1. Variables	10
1.3.2. Variable independiente.....	10
1.3.3. Variable interviniente	10
1.3.4. Variable dependiente.....	10
1.3.5. Indicadores.....	10
1.4. DISEÑO METODOLÓGICO	11
1.4.1. Nivel de la investigación.....	11
1.4.2. Método	11
1.4.3. Técnicas.....	11
1.4.4. Universo.....	11
1.4.5. Muestra	11
1.5. MARCO TEÓRICO	12
1.5.1. Antecedentes de la investigación	12
1.5.2. Teorías y/o enfoque antropológico.....	17
1.5.3. Términos conceptuales	22
CAPÍTULO II	25
GENERALIDADES DEL DISTRITO DE TAMBO.....	25
2.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL DISTRITO DE TAMBO	25
2.1.1. Antecedentes históricos	27
2.1.2. División Política	27
2.1.3. Límites.....	27
2.1.4. Población	28
2.1.5. Centros Poblados/ comunidades.....	28

2.2. PROCESO HISTÓRICO	29
2.2.1. Pre Inca e Inca.....	29
2.2.2. Época Colonial.....	29
2.3. ACTIVIDADES ECONÓMICAS- PRODUCTIVAS	30
2.3.1. Actividad Forestal.....	30
2.3.2. La actividad agropecuaria.....	30
2.3.3. Actividad Turística.....	33
2.3.4. Hoteles y Restaurantes.....	34
2.4. SERVICIOS.....	34
2.4.1. Salud	34
2.4.2. Niveles de Pobreza.....	35
2.4.3. Educación.....	36
2.4.4. Electrificación	37
2.4.5. Residuos Sólidos.....	37
2.5. ORGANIZACIÓN SOCIAL.....	37
2.5.1. Organización comunal del distrito de Tambo.....	37
2.5.2. Organizaciones de Base.....	38
2.5.3. Organizaciones de Productores.....	40
CAPÍTULO III	41
LA MEDICINA ANDINA Y LAS ENFERMEDADES CULTURALES.	41
3.1. COSMOVISIÓN Y ENFERMEDAD	41
3.2. SALUD- ENFERMEDAD EN LA COSMOVISIÓN ANDINA	43
3.3. ENFERMEDADES	45
3.4. ENFERMEDADES CULTURALES EN EL DISTRITO DE TAMBO.	48
3.4.1. EI MANCHARISQA (susto).....	48
3.4.2. PACHA O ALCANZO (daño de la tierra).....	55
3.5. PRÁCTICA MÉDICA ANDINA EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CULTURALES.....	61
3.5.1. QAYAPU.....	61
3.5.2. MUDA.....	63
3.5.3. PAGAPU.....	65
3.5.4. KUTICHI.....	67
3.5.5. TICLAPA.....	68
3.6. EL SISTEMA SIMBÓLICO DE LA TERAPIA- MUDA.....	70
3.7. EL SISTEMA SIMBÓLICO DE LA TERAPIA- QAYAPU.....	71
3.8. PLANTAS MEDICINALES EN EL DISTRITO DE TAMBO	73
3.9. ANIMALES MEDICINALES EN EL DISTRITO DE TAMBO.....	77
3.10. ENFERMEDADES QUE SE TRATAN CON LA MEDICINA ANDINA....	79
3.11. ENFERMEDADES QUE SE TRATAN POR LA MEDICINA OCCIDENTAL.....	80
3.12. PROBLEMAS CON LA MEDICINA OCCIDENTAL	83
CONCLUSIONES.....	85
BIBLIOGRAFIA.....	87
ANEXOS.....	90

INTRODUCCION

La presente investigación es una aproximación a la antropológica médica, que trata **“La práctica de la medicina andina en el tratamiento de enfermedades culturales en el distrito de Tambo- La Mar 2015”**, en la que describe y analiza la importancia de estos usos y costumbres vigentes en la solución de los problemas de salud de los pobladores de estudio.

La motivación que me encaminó a escoger este tema se remonta a los años de mi infancia cuando estuve presente en algunas de las sesiones curativas que realizaba el *“hampiq”*, a muchos de mis familiares en el distrito de Tambo; por lo que cada vez más crecía esa inquietud de conocer esas prácticas andinas.

Las enfermedades culturales en el mundo andino y particularmente, en el distrito de Tambo; siguen siendo un tema no resuelto. La medicina occidental tiene dificultades en su tratamiento.

Existe el conocimiento y la experiencia ancestral en el *“hampiq”*; quien es el encargado de curar o sanar a las personas convalecientes de las enfermedades culturales. En su tratamiento utilizan objetos, animales, plantas, tierras etc. que son elementos materiales existentes en la zona; además, hacen un conjunto de representaciones simbólicas.

Por otro lado, la población usuaria, tienen la plena convicción que el tratamiento de las enfermedades culturales, por parte de los "hampiq", tiene una garantía y seguridad en el restablecimiento de su salud.

En consecuencia, siguen siendo vigentes los conocimientos ancestrales en el tratamiento de las enfermedades culturales en el distrito de Tambo.

El trabajo comprende 3 capítulos: en el primero nos ocupamos del marco metodológico y teórico; en el segundo capítulo, abordamos las generalidades del área de estudio; y en el tercer capítulo, se representa el sustento de la investigación: prácticas de medicina andina, las enfermedades, uso de animales y vegetales atribuidas a la restauración de la salud.

La presente investigación es de tipo cualitativa. Las fuentes primarias que sustentan los argumentos son los testimonios y entrevistas, producto del contacto directo con especialistas en medicina andina, usuarios y diversos sectores de la población tambina. Los datos empíricos permitieron realizar ciertos niveles de análisis e interpretación, con el apoyo de los recursos teóricos que ofrece la antropología y las ciencias sociales.

Agradezco a las personas que directa e indirectamente apoyaron mi labor, especialmente al "hampiq" Félix Hinostroza; nuestro informante por sus valiosas sugerencias y apoyo a la investigación. Esperamos que el aporte sirva como materia de consulta.

CAPÍTULO I

MARCO METODOLÓGICO Y TEÓRICO

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el mundo de hoy, el proceso de globalización está transformando el sentido sociocultural de las sociedades urbanas y rurales; en este contexto el conjunto social viene experimentando cambios en el aspecto económico, social, cultural y tecnológico. Sin embargo, las prácticas de la medicina tradicional andina aún continúan vigentes, con cambios y continuidades en el tratamiento de las enfermedades o síndrome cultural incorporando elementos culturales de la modernidad.

La práctica médica andina específicamente en el distrito de Tambo sigue vigente y demanda la presencia de los “hampiq”, porque existen enfermedades o síndromes culturales que solo pueden ser tratadas por la medicina andina.

Por otra parte, a pesar de la poca aceptación de la medicina occidental, la medicina andina se sigue practicando de manera legitimada por los pobladores que confían en la prevención, tratamiento y recuperación de las diversas enfermedades culturales, propias de las sociedades andinas, pero muchas veces, los pobladores acuden a ambos servicios de salud (occidental y andina).

1.1.1. Formulación del problema

Para el desarrollo del trabajo es necesario hacer las siguientes preguntas;

¿Cuáles son las razones por las que se sigue practicando la medicina andina en el tratamiento de las enfermedades socioculturales en el distrito de Tambo?

1.1.2. Preguntas secundarias

¿Cuáles son las prácticas médicas usados por los “hampiq” del distrito de Tambo, en el tratamiento de las enfermedades culturales?

¿Cuáles son las enfermedades origen cultural y sobrenatural tratadas por los “hampiq” del distrito de Tambo?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Comprender la vigencia de la medicina andina en el tratamiento de las enfermedades culturales en el distrito de Tambo.

1.2.2. Objetivos específicos

- Conocer las prácticas médicas usados por los “hampiq” del distrito de Tambo en la prevención, diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades culturales.
- Describir las enfermedades de origen cultural y sobrenatural tratadas por los “hampiq” del distrito de Tambo.

1.2.3. Justificación

Actualmente, la práctica médica andina representa una opción importante de respuesta ante las necesidades de atención a la salud en diferentes zonas del país. El Perú es un multiétnico y pluricultural, caracterizados por una multiplicidad de identidades, culturas, cosmovisiones, etc. que convierte la práctica médica en un sistema propio de cada grupo étnico, para contrarrestar la enfermedad, de acuerdo a su propia forma de sentirla.

A pesar de su presencia subordinada en el sistema oficial de salud y de la situación de ilegalidad que comúnmente guardan, la práctica médica andina, sigue funcionando y transformándose, dentro de las familias, las comunidades de este país y del mundo, a través de la transmisión oral de generación en generación.

Por lo anteriormente escrito es necesario conocer cuáles son las concepciones y prácticas médicas andinas para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento de las enfermedades culturales que se utilizan en el distrito.

El aporte de esta investigación a la ciencia antropológica específicamente a la disciplina de la antropología de la salud es conocer este sistema médico andino en el distrito de Tambo. Dichos resultados beneficiarán a profesionales de la salud y estudiantes interesados en el tema, así como a la población quienes son los principales actores dentro del problema a estudiar.

1.3. Hipótesis

La práctica de la medicina andina en el distrito de Tambo sigue vigente, porque existen enfermedades o síndromes culturales que solo el "hampiq" como conocedor de estos males las puede prevenir, diagnosticar y tratar.

1.3.1. Variables

1.3.2. Variable independiente

- La medicina andina.

1.3.3. Variable interviniente

- El "hampiq"

1.3.4. Variable dependiente

- Prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades culturales.

1.3.5. Indicadores

- ✓ Medicina andina.
- ✓ Enfermedades culturales
- ✓ Prácticas médicas andinas
- ✓ Prevención
- ✓ Diagnóstico
- ✓ Salud
- ✓ Eficacia curativa

1.4. DISEÑO METODOLÓGICO

1.4.1. Nivel de la investigación

El tipo de investigación es cualitativa, porque el trabajo está en base a testimonios y entrevistas.

1.4.2. Método

El método utilizado es el etnográfico e interpretativo, porque en el trabajo se describe todos los procesos que se desarrollan en el tratamiento de las enfermedades culturales

1.4.3. Técnicas

La recolección de datos se realizó a través de entrevistas, observaciones, testimonios que fueron necesarios para el desarrollo de este trabajo.

1.4.4. Universo

El universo de la investigación, fueron todos los pacientes usuarios de la medicina andina tratados por el "hampiq" en el distrito de Tambo.

1.4.5. Muestra

La muestra de la investigación, fueron los usuarios de los qampiq del distrito de Tambo.

1.5. MARCO TEÓRICO

1.5.1. Antecedentes de la investigación

En esta parte nos permitirá tener una visión general en el contexto en que se desarrolla la práctica de medicina andina; para lo cual mencionaremos los aportes de algunos estudiosos sobre el tema. Así tenemos:

La medicina aborígen surge y se desarrolla a través de milenios de prehistoria, recibiendo múltiples influencias y alcanzando su constitución como un saber en las altas culturas precolombinas Mayas, Aztecas e Incas. Durante la larga madrugada de la prehistoria, el aborígen americano tuvo que enfrentar a una naturaleza hostil e iniciar su dominio. Frente a la limitación de la técnica, el hombre fue elaborando con su pensamiento un método para persuadir y dominar a la naturaleza y neutralizar el miedo y el temor. De este modo surgió la magia, para llenar los vacíos y limitaciones de la técnica. Más tarde, el hombre primitivo hizo del animal o de cada planta útil, el tótem de su tribu y desarrollo imágenes, símbolos y danzas imitativas, pensando de este modo el animal o la planta se decidiría a crecer o multiplicarse. Así se fue reuniéndose un complejo sistema de reglas sociales y a medida que se cumplían estas reglas, se garantizaba la reproducción de la tribu y su alimentación. Ligada a la tótem, está la adscripción de poderes a las determinadas personas, animales u objetos, éstos son los tabúes o cosas sagradas, que solo pueden tocarse estrictas reglas, cuya infracción da lugar a duros castigos. También aparece la concepción de los objetos que tienen un maná latente, un poder, en virtud. Para mantener este tipo de creencias, surgen los rituales relacionados con las ceremonias totémicas, especialmente con el nacimiento, la iniciación y el enfrentamiento. Estos ritos por los cuales todos los hombres tenían que pasar, se acompañaban de himnos que expresaban explicaciones mitos, acerca del origen y desarrollo del mundo en términos totémicos (Bernal, 1968).

Entre los incas, la salud era el resultado de la armonía entre el hombre y su dios: "dadme salud", le imploraban al hacedor "Wiracocha" ofreciéndole ser mejores, purificándose de los pecados por confesión vocal o implorando a sus amuletos familiares. La salud se conseguía mediante esfuerzos y sacrificios, que permitían la constante armonía con los elementos sobrenaturales **(Lastres, 1951)**.

La enfermedad en cambio fue un trastorno que afectaba a la unidad cuerpo – espíritu, o el equilibrio de las relaciones con la naturaleza o en el grupo social. Alguien ha hecho daño a la persona quitándole lo sustancial de sus ser, su espíritu, ensuciándole o introduciendo un objeto extraño en su cuerpo. El mal puede ser provocado por otra persona o por la naturaleza que emana la enfermedad. La enfermedad es un castigo de los dioses, irritado por las contraversiones de sus normas y las ofensas recibidos. Se considera el trastorno como un episodio de la vida o como dimensión de la existencia, que no solo tiene que ver con el individuo, sino con toda la comunidad. No se concibe una parte u órgano enfermo, sino que la persona está afectada en su totalidad. Este concepto no tiene que ver con extensión o la gravedad del mal, es un modo de ver las cosas y la vida. Existe una concepción historia de la enfermedad **(Estrella, 1977)**.

El saber medico aborigen distingue especialmente causas sobrenaturales en la producción de las enfermedades; pero también éstas pueden ser consecuencias de factores naturales o mejor reconocibles, como los traumatismos, las influencias del frio o el calor, la acción de las fases lunares, o ciertas condiciones personales como el consumo excesiva de bebidas alcohólicas, el mal comportamiento, la ira retenida, en fin todo lo que pueda generar culpa. Las primeras causas conforman un grupo de enfermedades que puedan llamarse sobrenaturales o del alma, ya que afectan a esta parte sustancial del ser. Estos trastornos tienen su origen en creencias comunitarias institucionalizadas y mantenidas a través del tiempo por la tradición. El animalismo, la magia, el mito o la religión, son

los elementos que con su carácter sobrenatural o desconocido, conforman un núcleo específico. El “qampiq” o medico es la persona que hace que hace el diagnóstico sobre la base de su experiencia, la historia del enfermo, las referencias de los familiares y un procedimiento ritual – adivinatorio. El medico descubre y explica institucionalmente una forma de etiología institucionalizada, es decir, suministra al enfermo una solución a su enfermedad, en virtud del sistema de valores que practican ambos (Comelles, 1974).

A través de la acción curanderil, el enfermo adquiere el conocimiento de su enfermedad y con ello se reduce el temor y el miedo que su ignorancia le producían. En otras palabras, en las situaciones humanas existen acciones nocivas, estresantes, para las cuales la cultura tiene una respuesta, un modelo de ayuda al individuo a estructurar sus comportamientos frente a la enfermedad que tiene.

Oscar Valdivia Ponce (1886) “Hampicamayoq, medicina folklórica y su substrato aborigen en el Perú” donde se presenta las fuentes y los orígenes de la medicina folklórica, en sus dos grandes vertientes: la indígena precolombina y peninsular española. De la misma manera describe los síndromes folklóricos más comunes en el Perú. Los aportes de este autor contribuyeron al entendimiento de las enfermedades culturales o síndromes folklóricos en el Perú.

En la misma línea de investigación, **Lauro Hinostroza G. (1983)** realizó estudios sobre “Medicina andina en la comunidad de Putica”, provincia de Cangallo, ubicada al sur de Huamanga. En la actualidad, la comunidad rural de Putica aún permanece sumida en la pobreza. Según el autor, la práctica de la cura ancestral para prevenir, diagnosticar y curar lo que hoy se denominan síndromes culturales fue sorprendentemente la misma que ahora conocen y reproducen los especialistas andinos de la ciudad de Ayacucho.

Efraín Cáceres (1988) “Si crees, los Apus te curan. Medicina e identidad cultural”, es un estudio muy detallado sobre la percepción de la salud-enfermedad en la provincia de Anta, Cusco. Las comunidades altoandinas de Huayllay y Ccorcca (Cusibamba y Totorá) fueron los espacios de estudio. Partiendo de la estructura socioeconómica de esas comunidades, analizó la relación de la identidad con el lugar de origen.

Menciona lo siguiente:

“En la cosmovisión andina, la tierra es considerada como madre, por el mismo hecho que ella sostiene y da sus productos para la alimentación” (p. 23).

Duncan Pedersen (1988) “Curanderos, divinidades, santos y doctores: elementos para el análisis de los sistemas médicos” analiza los sistemas médicos como representación social y cultural y sus relaciones de interdependencia entre la medicina profesional o científica y las prácticas terapéuticas populares tradicionales.

“Los practicantes de la medicina tradicional, tienen una visión distintiva sobre su propio sistema de atención y actúan según los diferentes modelos interpretativos a su alcance (naturalista, espiritualista, mágico o especializado), los que por lo general sobre valoran o se estiman como casi infalibles, aunque también concede la superioridad de la medicina moderna u oficial para el tratamiento de ciertas enfermedades” (pág.62).

Hugo Delgado Sumar (1988) hizo un estudio interesante denominado “La medicina tradicional en Ayacucho”. En aquel texto, describe minuciosamente los tipos de enfermedades, recursos naturales y procedimientos de cura de muchos síndromes culturales y enfermedades.

Feder Lorgio Arredondo (2006) realizó un estudio en Huancayo sobre “Dualidad simbólica de plantas y animales en la práctica médica del curandero-paciente”. La presente investigación se justifica fundamentalmente por entender y explicar la racionalidad andina etnomédica de los pueblos del valle del Mantaro, a partir del estudio de Huancayo; que rezagos y cambios se vienen dando en las grandes

ciudades en el uso de la medicina tradicional, implicancias del fenómeno de globalización (industrialización y patentes de plantas medicinales como la maca, la uña de gato, la coca, el yacón, entre otros), uso alternativo de los sistemas médicos tradicional y moderno ante las contingencias de salud-enfermedad.

"Sistema medico de conocimientos y prácticas de tratamiento de enfermedades que vienen a construir el patrimonio de pobladores de un determinado contexto histórico-social, la terapia está basada en el uso de plantas, animales y minerales y el substrato ideológico de creencias mágico- religioso que son transmitidos tradicionalmente de generación en generación..." (pág. 53)

Y la enfermedad lo define.

"Son los desequilibrios psicosomáticos en la persona enferma concebidos y sufridos dentro de un contexto histórico social" (pág. 55).

Mario Maldonado V. (2007), en su tesis "Concepción de salud y enfermedad en la comunidad de San Pedro Hualla". Al abordar la cosmovisión, establece la presencia de siete espacios sagrados importantes; muchos mitos expresan la influencia de concepciones occidentales; por eso, "los espíritus de los Apus de aquellos espacios sagrados se presentan con las mismas características físicas del hombre blanco-misti, son caballeros que cuidan los recursos naturales de la comunidad..." (p. 84). La enfermedad es producto del desequilibrio entre el hombre y su entorno natural y cósmico. Asimismo, la recuperación de la salud estaba a cargo de los hampiq ('especialistas andinos clasificados en hueseros, parteros, qayapadores, sobadores y choqaykunas'), que entonces ya eran muy pocos en aquella comunidad. Los afectados por los síndromes culturales se trasladaban hasta la ciudad de Ayacucho en busca de los hampiq. Para finalizar, se observa que sus hallazgos refieren los mismos tipos de males y procedimientos de cura que en la actualidad ejecutan los hampiq de la ciudad de Ayacucho.

Rosario Pérez M. A. Fuertes Mamani (2009) *“Encuentro de dos: la biomedicina y la medicina tradicional. La experiencia de Tinguipaya”* hace un estudio sobre las distintas creencias y prácticas tradicionales de la zona de Tinguipaya a través de un modelo de implementación de salud intercultural.

“La cosmovisión puede definirse como la forma en la que las personas sienten, miran e interpretan (visión) el mundo (cosmos) en el que viven a través de un sistema de tecnologías (el conocimiento) y un sistema de representaciones y creencias (ritos y ritualidades andinos) (pág. 17)

“En la naturaleza el equilibrio fundamental se manifiesta o exterioriza en la normalidad o regularidad con el que se presenta o desarrollan los componentes de la misma: los astros, los fenómenos climáticos, las plantas y los animales. Cada uno de estos componentes tiene su ciclo anual, y si estos ciclos se desarrollan según su propio ritmo hay normalidad, equilibrio” (pág. 18)

Un estudio reciente de **Walter Pariona (2014)** *“Salud y enfermedad en Ayacucho: La medicina tradicional en el escenario del siglo XXI”* cuyo estudio se centra en la reelaboración de los componentes simbólicos y rituales de la medicina tradicional de la ciudad de Ayacucho en un contexto de rápidos cambios socioculturales.

1.5.2. Teorías y/o enfoque antropológico

El sustento teórico de nuestra investigación tiene que ver básicamente con los aportes del estructuralismo y funcionalismo en referencia al simbolismo y su aplicación al campo de la antropología médica.

Para Lévi Strauss las cosas constan de estructuras que pueden ser descubiertas y analizadas en detalle. Considera que así como el lenguaje consta de unidades mínimas que se ordenan según una serie de reglas para producir un significado, la cultura, es comunicación y se constituye de unidades mínimas que se combinan según ciertas reglas en unidades mayores que forman un significado. Para él descomponer la cultura en sus unidades básicas y comprender las reglas mediante las cuales se combinan es entender el significado de la cultura. Considera que la mente

organiza el conocimiento según una lógica de la que es provista genéticamente nuestro cerebro humano y la cual se aplica a diferentes cosas siguiendo unas leyes ya determinadas por su misma estructura biológica, lo cual es lo que nos proporciona el haber sido esa privilegiada especie de la que nos sentimos vanamente orgullosos.

Los estudios antropológicos sobre los procesos de enfermedad y las condiciones óptimas de estar sano en sociedades de tradición oral datan de la primera mitad del siglo XX. La antropología estructural, con **Lévi-Strauss (1982)**, hizo un aporte valioso en este campo. El estudio detallado que explica cómo el chamán de la tribu Cuna del territorio panameño podía resolver los casos de parto difícil mediante complejos procedimientos simbólicos y rituales fue un hito trascendental en la investigación y análisis antropológicos de las estrategias de los especialistas tradicionales de salud en las denominadas sociedades primitivas.

Para **Bronisław Malinowski (1924)** el análisis funcional tiene por fin la explicación de los hechos antropológicos en todos los niveles de desarrollo por su función, por el papel que juegan dentro del sistema total de la cultura y por la manera de estar unidos entre sí al interior del sistema y por la manera cómo este sistema está unido al medio físico. La identidad real de una cultura parece reposar en la conexión orgánica de todas sus partes.

Los fundamentos del funcionalismo de Malinowski son:

- Toda cultura tiende por ella misma a formar una totalidad equilibrada frente a su tendencia hacia la evolución y al desequilibrio.
- La estructura social, como en la estructura orgánica, funciona por la orientación de necesidades (funciones básicas). Analizada una función básica, nos lleva al conocimiento de la función general.
- Cada parte del sistema social, está en estrecha relación con los demás. Las relaciones más importantes son la interconexión funcional.

Teniendo estas bases teóricas para el presente estudio sobre la medicina andina, lo que nos interesa es la práctica médica andina en el tratamiento de las enfermedades culturales y que en su mayoría está llena de símbolos y rituales.

En la selva de los símbolos; **Víctor Turner** (1980) define al símbolo ritual como:

"La más pequeña unidad de ritual que todavía conserva las propiedades específicas de la conducta ritual; es la unidad de estructura específica en un contexto ritual"(Pág.21)

En toda realidad social están inmersos los signos, códigos y configuraciones para dar sentido a las distintas manifestaciones que el hombre realiza en la vida cotidiana, esta representación de signos o símbolos es de acuerdo a su realidad. Por ejemplo; Entre las comunidades rurales, el "hampiq"; conocedor de las plantas que curan, juega un rol importante, es conocedor del mundo místico de las fuerzas espirituales y a la vez es médico.

Clifford Geertz (2003) al respecto señala:

"Esos símbolos religiosos, dramatizados en ritos o en mitos conexos, son sentidos por aquellos para quienes tienen resonancias como una síntesis de lo que se conoce sobre el modo de ser del mundo, sobre la cualidad de la vida emocional y sobre la manera que uno debería comportarse mientras está en el mundo" (pág. 118)

Es así que en la mayoría de los pueblos andinos, la enfermedad es el resultado del desequilibrio del ser humano con su ambiente más inmediato y con las esferas espirituales, esto es producto de la transgresión de las normas morales y sociales.

De acuerdo a la práctica médica andina, la sintomatología y el cuadro clínico de por sí no son suficientes para permitir un diagnóstico certero y claro, sino también sirven al hampiq para orientarse mejor cuando dialoga con el paciente, parientes y allegados al enfermo, quienes brindan elementos útiles para el diagnóstico, conjuntamente con el uso de

rituales, hierbas, diagnóstico con cuy, uso de la coca y otros instrumentos como el lenguaje que le permite construir una realidad para saber *¿cómo?, ¿por qué? y ¿quién fue la causa de la enfermedad?*. Para ello el hampiq realiza la terapia o curación en términos rituales mágicos- religiosos, que tienen fuertes efectos psicológicos en el paciente y eficacia curativa.

La difusión de este conocimiento y práctica andina como proceso individual y colectivo sobre los recursos naturales, ha sido un proceso lento y progresivo basado en experiencias y observaciones suscitadas por cientos de años demostrando confianza en sus propiedades terapéuticas no obstante, no tener estudios de demostración experimental pero su saber ha alcanzado con el devenir del tiempo mayor complejidad y credibilidad.

Es por ello que el acto de curar y diagnosticar las enfermedades obedece a una necesidad vital de la humanidad y no es exclusiva de la medicina occidental sino también de los pobladores de los países subdesarrollados mediante las prácticas tradicionales. Se conoce por medicinal occidental al desarrollo científico europeo que evolucionó la medicina de un campo empírico a nivel científico por el desarrollo tecnológico alcanzando que se manifieste en la selección y elaboración de medicamentos.

Usualmente solemos caracterizar al "hampiq" con el sistema médico tradicional andino; sin embargo encontramos que éstos vienen innovándose y hacen uso del sistema médico moderno, adoptando un comportamiento sincrético médico alternativo en la que se reinterpretan la medicina tradicional y moderna incluyendo y mezclando elementos distintos, técnicas, prescripciones médicas, rituales, símbolos, creencias, lenguaje y otros significantes como consecuencia de la dinámica social; destacando la habilidad, la destreza en el arte de curar, utilizando muchas veces técnicas naturales.

Cabieles (1993) afirma:

"La movilidad social ha llegado a extremos cercanos del caos, las medicinas tradicionales de la zona rural ha arribado a la ciudad sufriendo transformaciones, a veces esenciales. Y la medicina académica ha llegado al campo amalgamado sus conocimientos con la cultura rural. Es una situación dinámica y continuamente cambiante" (pág. 169)

Esta movilidad como lo menciona el autor lo que ocasiona es que la gente de alguna manera trate de cambiar sus modos de vida, costumbres, hábitos, y en la utilización de sus actos de curación; es decir que ahora las personas al momento de hacer un pagapu u otro acto, siempre va acompañado de instrumentos ajenos a esta realidad, como el espejo, la cruz, golosinas, entre otras.

"A nivel de los sistemas médicos (medicina occidental y medicina tradicional) ha tenido puntos de encuentro, pero la medicina tradicional al ser una medicina de transmisión eminentemente oral, a pesar de haber sido aislada, ha logrado conservar la lógica de la cosmovisión y del proceso de salud - enfermedad. Muchos elementos de la medicina tradicional han ido cambiando, creando un sistema que ha unido algunos elementos de la medicina tradicional y occidental dando origen al sistema popular o del auto cuidado; por ejemplo, vendedores ambulantes utilizan la aspirina o el paracetamol más un ritual de limpia en limpia en tratamiento de un susto". (Pérez Mendoza & Fuertes Mamani, 2009, pág. 25)

Los grupos humanos desarrollan sistemas médicos ante las enfermedades y dentro de su marco cultural crean teorías y prácticas imbuidas de una concepción del enfermo.

En este sentido el conocimiento medicinal sobre plantas y animales son el resultado de las experiencias empíricas adquiridos en el pasado quedando esta herencia ancestral en forma de saberes, tradiciones, ideas y prácticas propias, implementadas de acuerdo a las necesidades de la vida andina, transmitidos de generación en generación y en plena convivencia armónica con la naturaleza (plantas, animales, minerales)

utilizándose sus ventajas bajo modelos particulares de tratamiento y recomendaciones ofrecidos por el "hampiq" a los pobladores.

De esta manera el uso de plantas, animales y minerales medicinales se encuentra en un claro asiento de marginación por parte de la medicina occidental, no obstante se encuentra en la cotidianeidad el uso frecuente de recursos naturales con bondades curativas que tienen un alto valor medicinal, cultural y social.

Por tanto El papel de la OMS consiste en lograr un mayor reconocimiento de la medicina tradicional; respaldar su integración en los sistemas nacionales de salud en función de las circunstancias de su utilización en los países; facilitar orientación técnica e información para que se utilice de manera segura y eficaz; y conservar y proteger las reservas de plantas medicinales y el conocimiento de la medicina tradicional con el fin de que se utilicen de manera sostenible.

1.5.3. Términos conceptuales

- i. **Medicina andina.-** Sistema médico de conocimientos y prácticas de tratamiento de enfermedades andinas que vienen a constituir el patrimonio de los pobladores de un determinado contexto cultural-social; la terapia está basada en el uso de plantas, animales, minerales y el substrato ideológico de creencias mágico-religiosas que son transmitidas de generación en generación como parte de la cultura popular, y que a través del tiempo y la dinámica social se vienen incorporando nuevos elementos terapéuticos.

Duncan Pedersen (1988) señala:

"Los practicantes de la medicina tradicional, tienen una visión distintiva sobre su propio sistema de atención y actúan según los diferentes modelos interpretativos a su alcance (naturalista, espiritualista, mágico o especializado), los que por lo general sobre valoran o se estiman como casi infalibles, aunque también concede la superioridad de la medicina moderna u oficial para el tratamiento de ciertas enfermedades" (p.62).

- ii. **Enfermedad cultural.-** Son padecimientos que se manifiesta en las personas que pertenecen a un determinado grupo o cultura y que se encuentra su prevención, tratamiento o rehabilitación; con la aplicación de recursos terapéuticos de la medicina andina.

"Así en el contexto andino se ve a la enfermedad no sólo como una dolencia biológica sino también social, pues observamos que es muy difundida la posición de considerar a la enfermedad como un castigo divino, una acción sobrenatural, o un conflicto derivado de las relaciones hombre- hombre". (Arredondo Baquerizo, 2006, pág. 55)

Asimismo se concibe a la enfermedad como falta de bienestar o pérdida de apetito, sangre, calor o el alma mismo, también la intrusión de espíritus extraños de la naturaleza y la salida del espíritu de nuestro cuerpo por impresiones, caídas, lo que refrendaría que la enfermedad es moldeada por la cultura.

- iii. **Prácticas médicas andinas.-** Acción de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de padecimientos o enfermedades que realizan los médicos andinos en el momento que el cuerpo ha perdido su equilibrio corporal, de acuerdo a sus conocimientos y costumbres, para mantener o recobrar la salud; por medio de plantas medicinales, animales, minerales y terapias espirituales.
- iv. **Salud.-** Entendemos la salud como un esquema interpretativo del equilibrio psicosomático de la persona, donde los indicadores básicos serían: armonía entre él y los "dioses", fuerza, belleza, estado anímico dinámico. Se constituye como polaridad complementaria de la enfermedad dentro de la unidad (hombre) cuyas variables constantes son salud y enfermedad.
- v. **Eficacia curativa.-** Es la capacidad percibida de una práctica médica andina sobre las enfermedades de una manera positiva y esta se mide por las respuestas culturales de los que dicen, hacen y reciben el tratamiento: médicos andinos y pacientes, cuyos alcances en la terapéutica es la mejoría o bienestar general.

- vi. **Médico andino o hampiq.-** Término genérico de especialistas de la medicina andina, para diagnosticar y tratar las enfermedades en base a los recursos plantas, animales, minerales y al ritual psicoterapéutico que generalmente acompaña en sus tratamientos.

El “hampiq” tiene una concepción dual que se va a manifestar por el carácter intencional del rito .Es el mediador que se proyecta a restaurar la salud, es la autoridad en el ritual médico, en sus manos se encomienda la curación de la enfermedad y actúa como regulador con un conjunto de símbolos cuya meta es mantener la armonía y balance

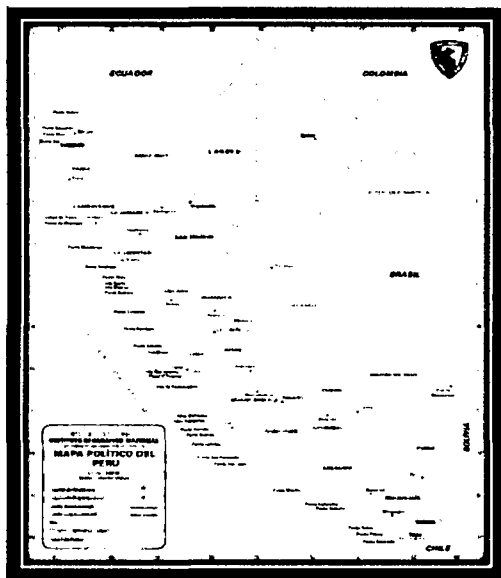
CAPÍTULO II

GENERALIDADES DEL DISTRITO DE TAMBO

2.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL DISTRITO DE TAMBO

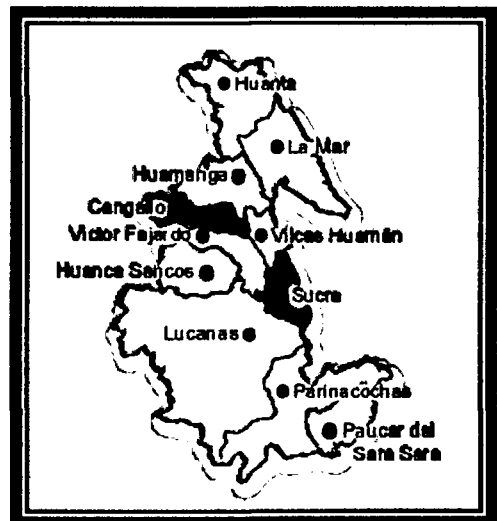
El distrito de Tambo se encuentra ubicado en la Provincia de La Mar, Región de Ayacucho hacia lado Nor oriental de la capital de la Región. Su ámbito territorial abarca desde los 3,220 msnm hasta los 4, 600 msnm. Entre las coordenadas geográficas 13°52'23" Latitud Sur y 73°47'04" Longitud Oeste del Meridiano de Greenwich que tiene una superficie de 6630 km² y se encuentra sobre 3220 msnm. (Plan de Desarrollo Urbano., 2006, pág. 25)

Mapa N° O1 Mapa político del Perú.



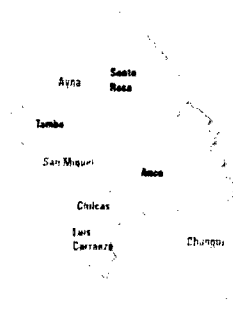
Fuente: <http://albertotacna.blogspot.pe>

Mapa N° O2 Mapa político del departamento de Ayacucho.



Fuente: <http://lamar.galeon.com>

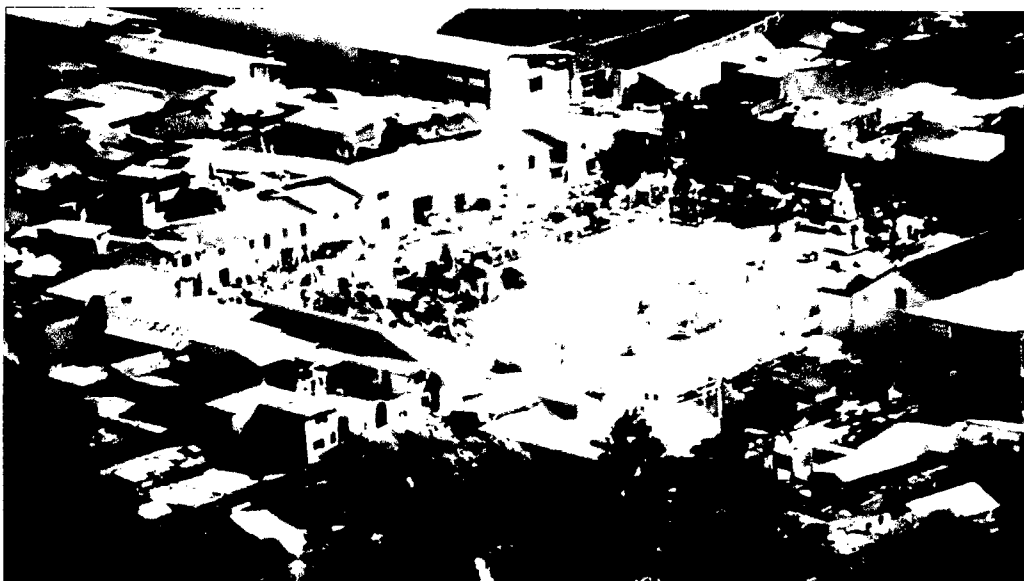
Mapa N° 03 Mapa de la provincia de La Mar.



Fuente: <http://lamar.galeon.com/>

FOTO N° 01

Plaza principal del distrito de Tambo



Fuente: Archivo fotográfico del investigador, 04 de octubre de 2015.

2.1.1. Antecedentes históricos

Tambo fue creado como Distrito durante el inicio de la República tras el término de la época de la Independencia del Perú, Perteneció en primera instancia a la independencia de Huanta, siendo su capital San Juan Bautista de Tambo. Posteriormente en el año 1887 con la reducción del departamento a 6 provincias, el distrito de Tambo queda incorporado a la provincia de La Mar. El 02 de julio de 1920 durante el Gobierno de Augusto B. Leguía, es elevado a la categoría de Villa, a través de la Ley N 0361 emitida por el congreso regional de Huancayo y reconocido como distrito el 24 de junio de 1825 por el Congreso de la República. (Plan de Desarrollo Urbano., 2006, pág. 3)

2.1.2. División Política

La provincia de La Mar consta de 08 distritos: San Miguel, capital político-administrativa de la provincia, Tambo, capital comercial y de servicios, y los distritos de Anco, Chilcas, Chungui, Luis Carranza, Ayna y Santa Rosa, cuya función principal es aportar a la producción local.

2.1.3. Límites

El Distrito de Tambo se encuentra ubicado en la Provincia de La Mar, Región, Ayacucho. Sus límites son:

- ✓ **Por el Norte:** Distritos de Ayna.
- ✓ **Por el Este:** Distrito de San Miguel.
- ✓ **Por el Sur:** Distrito de San Miguel y provincia de Huamanga.
- ✓ **Por el Oeste:** Provincia de Huanta.

2.1.4. Población

Tambo tiene una población de 17.637 habitantes según datos del INEI (Instituto nacional de estadística e informática)

De los 17.637 habitantes de Tambo, 8.820 son mujeres y 8.817 son hombres. Por lo tanto, el 49,99 % de la población son hombres y el 50,01 % mujeres.

Es una importante zona productora de la papa "nativa" y su población vive movilizándose estacionalmente hacia la selva, ya sea como propietaria de tierras y cultivos o como peón. Es esta estrecha relación comercial entre Tambo y la selva ayacuchana la que permitió definir igualmente las formas de respuesta y organización que se dieron contra PCP Sendero luminoso.

2.1.5. Centros Poblados/ comunidades

Según los datos obtenidos de la Municipalidad distrital de Tambo. El distrito de Tambo cuenta con más de 55 comunidades campesinas reconocidas y por reconocer entre las cuales tenemos: Ccarhuapampa, Millpo, Tapuna, Yanta Yanta, Tinyas, Huancapampa, Usmay, Chaccopamparaccay, Huiscas, Cebollayocc, Challhuamayo alta (soccochupa), Cccanccao, Tanahuasi, Paccha, Palccacancha, Moya, Ccompicancha, Chillihua (pucajasa), Masinga, Acco, Balcón, Vicos, Rodeo Tucuhuillca, Challhuamayo, Ccatupata, Mahuayura, Mollepucro, Mitipampa, Ccochcca, Santa Rosa de Jerusalén, Chamanpata, Huitotoccto, Vizcachayocc, Choccetacce, Ccochacc, Qeqra, Tantacocha, Huayao, Patapata, Ayapampa, Tapial, Paria (Runahua-usja), Churrulla, Unión cristal, Rayanccasa, Pampa Hermosa, Osno Alto, Tantar, Ccescce, Osno Bajo, Polanco, Unión minas, Ranra, Huarmiuanusha, Saytahuaylla.

2.2. PROCESO HISTÓRICO

2.2.1. Pre Inca e Inca

Constituido por la cultura HUARPA entre los años de 100 a.c a 500 d.c. cuyos vestigios se encuentran en CHUQUIHUALA, NINABAMBA.

Durante los años (500 a 1100) formó parte del IMPERIO WARI (Horizonte medio), cuyas evidencias arqueológicas son ARQAMPATA y PATIBAMBA conocido como INKARACCAY.

La provincia de La Mar formó parte del estado CHANKA (1100 a 1400 e Intermedio Tardío), es así que encontramos restos arqueológicos a lo largo del VALLE DE TOROBAMBA, entre PATIBAMBA y MAGNUPAMPA que fue la resistencia ante la invasión de los incas.

Datan de esta época los asentamientos humanos dispuestos en pequeñas aldeas o pueblos con un esquema de vida rural y campesina organizada, principalmente al fondo de los valles en las terrazas agrícolas. Los pueblos eran edificados en las partes más altas y escarpadas de los cerros y colinas con visión panorámica y fácil comunicación con señales con la finalidad de defenderse de los enemigos. (Plan de Desarrollo Urbano., 2006, pág. 4)

2.2.2. Época Colonial

San Miguel, capital de la provincia de La Mar fue la base de la evangelización de la selva ayacuchana – cuzqueña, cuyo puerto era el actual distrito de Tambo, enlazando las iglesias de Anco y Chungui ingresaban hacia las regiones más agrestes de la región. Las jesuitas convirtieron el valle de TOROBAMBA en la principal fuente de ingresos a base de producción de frutas. Entre 1784 y 1825 fue parte de la intendencia del corregimiento de Huamanga. Son vestigios de esta época las iglesias de Cochas y Ninabamba.

En resumen el distrito de Tambo tiene origen nativo y ancestral puesto que en su territorio se han desarrollado culturas como los Chankas, Warpas y Waris. Existen restos arqueológicos en las alturas de Huaytapallana, Usmay, Challhuamayo y Masinga. (Plan de Desarrollo Urbano., 2006, pág. 4)

2.3. ACTIVIDADES ECONÓMICAS- PRODUCTIVAS

2.3.1. Actividad Forestal

El distrito de Tambo, tiene zonas de protección con 179 Has de superficie boscosa que corresponde al 0.19% de la superficie total del distrito destacando especies nativas como árboles, arbustos y plantas medicinales. El consumo de leña doméstica y la construcción de viviendas rurales, motiva la tala indiscriminada de árboles sin su correspondiente reposición propiciando el deterioro paulatino del medio ambiente. Presenta bosques con pino, eucalipto y otras especies nativas de la zona. Las principales especies forestales de la zona son: molle, ccolle, tuna, cabuya, maguey, cactus, quenual, etc. (Plan de Desarrollo Urbano., 2006, pág. 30)

2.3.2. La actividad agropecuaria

La mayor parte de la población del distrito se dedica a la actividad agropecuaria, principalmente el padre de familia y los hijos varones que ingresan a esta actividad a partir de los 6 años, quedando la mujer y los hijos menores a cargo de las actividades de pastoreo, cocina y cuidado del hogar. La actividad secundaria recae en la actividad pecuaria, y, ella se pone de manifiesto en la crianza de ganado ovino, vacuno, porcino, caprino, camélidos (alpaca y llama) y aves menores.

Un problema que viene afectando fuertemente el desarrollo de la actividad agropecuaria en el distrito de Tambo es el inadecuado manejo del ganado, el mismo que está compuesto por animales de bajo potencial

fenotípico-genético, con un alto grado de vulnerabilidad a enfermedades y epidemias

Cabe precisar que, a pesar que son pocas las tierras con riego permanente, hay recursos hídricos en el distrito que pueden ser usados para la siembra más intensiva, lo que ocurre es que no hay costumbre entre los campesinos de Tambo de producir dos cosechas al año, y si el campesino requiere agua en irrigaciones lo usará primero para adelantar la siembra del maíz y la papa, que es prioritaria en la micro región y para asegurar sus cosechas en caso de sequías.

Para dar solución a este problema se requiere hacer un estudio riguroso de las existencias de agua en el distrito e implantar una campaña de sensibilización entre la población campesina, a fin que, poco a poco, el campesino aprenda a usar racionalmente este escaso recurso, así como también practicar la rotación de las tierras de cultivo para mejorar la calidad de los suelos y por consiguiente mejorar la producción y productividad de los productos agrícolas.

- **Principales productos:**

- Tubérculos (papa, oca, olluco, mashua)
- Cereales (maíz, trigo, cebada, quinua)
- Menestras (fríjol y haba)
- Hortalizas (zanahoria y col)
- Frutales (chirimoya, durazno, palto, etc.)

El distrito de Tambo cuenta con una producción agrícola diversificada en razón de los pisos ecológicos que posee. Sin embargo, posee en general suelos muy superficiales con una capa arable muy delgada -de 10 cm. a 15 cm. y 20 cm. en el mejor de los casos, que aumenta gradualmente hacia algunas partes altas, que son los únicos lugares que superan la profundidad comentada.

Las comunidades de Tambo por tradición se encuentran sobre área agrícola reducida (10.9% de superficie total) con fuertes pendientes y

suelo de baja calidad. Las tierras de cultivo presentan por ello una fertilidad natural baja, en comparación con otras regiones, siendo también bajo el contenido de materia orgánica y nitrógeno, así como de minerales (fósforo y potasio)

Herramientas de producción agrícola:

Los agricultores hacen uso de maquinaria agrícola, dependiendo de sus ingresos económicos familiares. En algunas comunidades se cuenta con tractores para la siembra, pero es mínima su participación por lo que se hace necesario la capacitación y asistencia técnica para el mejoramiento de su producción y productividad. Sin embargo, en los terrenos con pendiente se obliga el uso de herramientas como el pico, la yunta entre otros.

De otro lado, preparación de las tierras de cultivo se realiza con técnicas y herramientas tradicionales (arado andino con yunta y toro), que no permiten un adecuado manejo de la implantación de semillas. La superficie cultivada se ve restringida en su expansión debido a los escasos niveles de inversión prevalecientes en la agricultura de Tambo, debido al casi nulo financiamiento del sistema financiero regional.

Es mayor cada vez la utilización de fertilizantes sintéticos debido a una baja en la calidad de las tierras de cultivo que impide obtener rendimientos económicos continuos. Fuera del uso de abonos orgánicos, como el guano de corral, que es una práctica que asume la población en sus actividades agrícolas como parte de su cultura andina (cosmovisión), se ha extendido y generalizado el uso de fertilizantes de tipo nitrogenados y potásicos, encaminada a mejorar el sistema de nutrición de los suelos.

En el distrito de Tambo, la aplicación de pesticidas y otros productos químicos a los cultivos si bien tiene un propósito razonable, que es mejorar las condiciones de cultivo y de fertilidad de las tierras, es un procedimiento que tiende a quebrar el equilibrio ecológico alterando la biodiversidad del distrito, provocando la aparición e incidencia de plagas y

enfermedades resistentes que influyen sobre la productividad agrícola, como la racha, la moniliasis, la roya, la escoba de bruja y los hongos, que son difíciles de controlar y aumentan constantemente atacando a nuevas plantaciones. (Plan de Desarrollo Urbano., 2006, pág. 44)

2.3.3. Actividad Turística

En el distrito no hay actividad turística de importancia, salvo los carnavales y el festival de la papa nativa que se realiza durante el aniversario del distrito, asimismo la Virgen Inmaculada, pero es necesario recalcar que con una adecuada capacitación y promoción de las ruinas arqueológicas en Millpo y Usmay se puede generar el turismo ecológico y de aventura, debido a la diversidad del paisaje natural, por lo que se hace necesario realizar un inventario turístico por especialistas en el tema.

FOTO N°02

Vista frontal del monumento de Martin Kullo-personaje histórico de Tambo.



Fuente: archivo fotográfico del investigador, 05 de octubre 2015

2.3.4. Hoteles y Restaurantes

En el distrito de Tambo, se cuenta con algunos hospedajes, hoteles y restaurantes que brindan el servicio y soportan por el momento la demanda de los consumidores, pero que les falta la implementación en la calidad del servicio que brindan, porque no soportarían un flujo considerable de turistas

2.4. SERVICIOS

2.4.1. Salud

El micro-red de Tambo está compuesto por 7 establecimientos de salud los mismos que son un centro de salud y cinco postas médicas. La atención de salud se brinda a través del Centro de Salud y una posta médica de EsSALUD, si bien es cierta la oferta del servicio aún no es óptima, debido a la deficiencia en cuanto a personal, equipamiento e infraestructura, actualmente la cobertura del servicio asistencial es regular aunque no se hace hincapié en labores preventivo promocionales.

Tambo a nivel distrital cuenta con un Centro de Salud en el ámbito urbano y en la zona rural cuenta con seis postas médicas en P.S. Qarhuapampa, Uchuraccay, Ccano, Chalhuamayo, Osno, y Usmay.

En cuanto a la infraestructura, es deficitaria pues no se cuentan con consultorios adecuados y en todas las especialidades más aun teniendo en cuenta el deterioro de las infraestructuras físicas, el personal es insuficiente y se carece de equipamiento de mobiliario, medicamentos y camas ya que su categoría de establecimiento sólo permite un internamiento eventual y casos de especial riesgo, haciéndose necesario trasladarse hasta la ciudad de Ayacucho para acceder a un servicio especializado y atención adecuada.

El servicio de agua para el consumo humano es solamente agua entubada, el mismo que es insuficiente y carece de las condiciones adecuadas de saneamiento y potabilización, así como de organización, y capacitación para el manejo y tratamiento adecuado de las instalaciones. Las instalaciones de agua han sido afectadas desde hace dos décadas. Existen redes instaladas a domicilio en forma improvisada, sin criterios técnicos, ya que están atravesando las parcelas de cultivo. Asimismo se requiere de una completa reinstalación de toda la red. (Plan de Desarrollo Urbano., 2006, pág. 47)

2.4.2. Niveles de Pobreza

La pobreza en las zonas rurales y urbano.-marginales del país como en la provincia de La Mar y el distrito de Tambo se explica por varios factores, siendo los principales los siguientes:

El escaso desarrollo de capacidades, que no permite al poblador tener conocimiento de lo que es la economía de mercado, costos de producción, técnicas productivas y otros factores relevantes para el incremento de la producción y productividad.

Insuficiente infraestructura básica, tales como servicio de agua potable y alcantarillado, luz, postas médicas, escuelas.

Insuficiente Infraestructura Económica, que no permite incrementar los niveles de producción y productividad, pese a los esfuerzos desplegados para mejorar y/o rehabilitar los caminos motorizados y no motorizados de los distritos.

El reducido aprovechamiento de los recursos hídricos que no permite incorporar nuevas áreas cultivables, requiriendo con urgencia la ampliación, mejoramiento y rehabilitación de los canales de regadío, represas y/o reservorios existentes en el distrito.

Todos estos factores contribuyen a mantener y agudizar los niveles de pobreza de la provincia y sus distritos, dado el bajo nivel de producción y productividad de sus principales actividades económicas.

La pobreza en la provincia de La Mar es el reflejo de la pobreza predominante en la región de Ayacucho, considerada una de las 7 regiones Muy Pobres del Perú. En el ámbito Provincial, La Mar por las condiciones económicas en que viven sus pobladores tiene la clasificación de MUY POBRE. En el ámbito de los distritos, la pobreza se encuentra distribuida de la siguiente manera:

Pobre Extremo: Chungui y Luis Carranza

Muy Pobre: Anco, Chilcas, Santa Rosa y Tambo

Pobre: San Miguel y Ayna.

La pobreza en Tambo y su clasificación en el ámbito del distrito se da por la deficiencia en la alimentación y la carencia o insuficiencia de un conjunto de servicios básicos para el desarrollo de la población, tales como infraestructura educativa, de salud, transporte y otros servicios básicos (agua, desagüe, electricidad). (Plan de Desarrollo Urbano., 2006)

2.4.3. Educación

Según la UGEL de La Mar, de donde depende administrativamente, cuenta con 4 Centros Educativos de nivel inicial, 33 Centros Educativos de Nivel Primaria y 3 Centros Educativos de Nivel Secundaria más un Centro de Educativo Ocupacional y un Instituto superior todos de gestión estatal.

2.4.4. Electrificación

La electrificación beneficia a un 29.55% de la población distrital, teniendo un déficit de 70.45% en todo el distrito; mientras que en la zona urbana se cuenta con usuarios, que corresponde a los barrios de Rosas Pata, Quarhuapampa y El centro de Tambo. La empresa que administra el servicio es Electrocentro.

2.4.5. Residuos Sólidos

El recojo de los residuos sólidos se viene haciendo a través del servicio de limpieza que maneja la municipalidad de Tambo a través de un tractor con un carreta cuyos residuos están siendo arrojados al botadero municipal a cielo abierto; constituyéndose así en un foco de contaminación ambiental que viene perjudicando la salud de la población por su ubicación respecto la ciudad. Al mismo tiempo es necesario hacer notar que no existe una clasificación de la basura en residuos orgánicos inorgánicos. Por otra parte la población en su mayoría no tiene nociones para conservar el medio ambiente del cual forman parte

2.5. ORGANIZACIÓN SOCIAL.

2.5.1. Organización comunal del distrito de Tambo

Todas las comunidades campesinas tienen autonomía en las decisiones administrativas y sociales en su jurisdicción; cuentan con una Junta Directiva Comunal, que de acuerdo a la Ley de Comunidades Campesinas, consta de los siguientes cargos: Presidente, Vice-Presidente, Secretario, Tesorero, Fiscal, y Vocal, elegidos en forma democrática cada dos años mediante Asambleas

Generales denominados Cabildos Abiertos, que es la máxima autoridad dentro de la organización de comunidades campesinas.

La población campesina respeta el sistema de autoridades y la Asamblea Comunal, como las máximas instancias fundamentales para la toma de decisiones en beneficio de todos los comuneros, con la aplicación del control y sanciones para aquellas personas que tergiversan estos acuerdos tomados en las respectivas Asambleas Generales todo esto basado en códigos normativos.

2.5.2. Organizaciones de Base

Las organizaciones de base existentes en el ámbito del distrito son:

• Clubes de Madres

Son creados en los periodos de 1980 y 1995 con la finalidad de acceder a la ayuda alimentaria brindada por el Estado, para combatir la extrema pobreza existente en el ámbito nacional, siendo Tambo uno de los lugares en donde las organizaciones femeninas se encuentran articulados en menor escala y asisten a las reuniones solo para recibir ayuda de parte de las instituciones públicas o privadas, por lo que se hace necesario fortalecer esta organización con fines de desarrollo humano y sensibilizarlos para una mejor organización y dirección, puesto que son ellas las que generalmente tienen a su cargo la administración del comedor popular, que actualmente se encuentra funcionando con normalidad en un 100%. (Plan de Desarrollo Urbano., 2006, pág. 43)

Existen 1,650 socias registradas en el padrón oficial que es monitoreado por la Municipalidad, cumplen un rol importante en sus localidades en la ayuda social para los desamparados y marginados socialmente. Todos los clubes de madres están organizados de la siguiente manera:

Presidenta, Secretaria, Tesorera, Fiscal y vocales. Existen en 42 comunidades, representando el 95.45% del total de las comunidades, dependen directamente del PRONAA

- **Los Comités de Vaso de Leche.**

Están supervisados por un representante del Gobierno Local, dependen directamente de la Municipalidad Distrital de Tambo, quien se encarga de repartir equitativamente alimentos como la leche, quáter, harina, etc., a nivel distrital, cuenta con 58 locales en el ámbito del distrito, según el padrón que maneja la Municipalidad. El ingreso del programa del Vaso de Leche mensual es de S/. 26,630.00 Nuevos Soles y anualmente asciende a S/. 315,960.00 Nuevos Soles, por lo que la cantidad total no alcanza para la totalidad de la población necesitada.

El Programa del Vaso de Leche a nivel distrital comprende al 98% del total de comunidades. El programa de Vaso de Leche atiende socialmente a 4,932 beneficiarios, siendo los niños menores de 6 años beneficiarios con un 80.90% del total, mientras que los adultos mayores en un 15.29%, las madres gestantes y lactantes con un 3.63% y el 0.18% los enfermos con T.B.C. (Plan de Desarrollo Urbano., 2006, pág. 43)

- **Comedores Populares**

Cuenta con diez comedores populares distribuidos de la siguiente manera:

Vista Alegre: Tiene 60 beneficiarios

Huayao: 50 beneficiarios

Challhuamayo Alta: 55 beneficiarios

Qarhuapampa: 80 beneficiarios

Moya: 22 beneficiarios

Osno: 45 beneficiarios

Masinga: 40 beneficiarios

Challhuamayo Baja: 34 beneficiarios

Huito: 34 beneficiarios

Millpo: 24 beneficiados

2.5.3. Organizaciones de Productores

Tambo cuenta con organizaciones productivas que pueden promocionarse con algo de éxito a nivel distrital; los existentes son:

- Asociación Agroganadera y Forestal "Nuevo Amanecer" de Balcón.
- Asociación de Productores Agropecuarios "Agua Dulce" de Huito.
- Asociación de Productores Agropecuarios "Valle Verde" de Qeqra.
- Asociación de Servicios Agropecuarios y Agroindustrial Valle Tambo - San Miguel.
- Asociación de Productores Agropecuarios "Virgen de las Nieves" de Osno.
- Asociación de Productores Agropecuarios Qellqeupucro, Tucuchillca y Pucaquichca.
- Asociación de Productores Agropecuarios "Brisas de Pinchin".
- Asociación de Productores Agropecuarios Chapis, Trebolpampa de Huayao.
- Asociación de Productores Agropecuarios Qochapampa - Santa Rosa de Jerusalén

CAPÍTULO III

LA MEDICINA ANDINA Y LAS ENFERMEDADES CULTURALES.

3.1. COSMOVISIÓN Y ENFERMEDAD

Según los estudios de muchos autores como Oscar Valdivia (1986), Cáceres (1988) Estermann (1998), Peter Cloudsley (1996), Scott (2011), entre otros sobre el tema; en general la cosmovisión es el concepto o interpretación que una cultura tiene acerca del mundo que le rodea. En el caso andino, esta tiene rasgos particulares en materia de tiempo y espacio. Por tanto, toda sociedad tiene su propia percepción y su manera de entender el universo y su entorno natural y social.

Para los andinos el mundo es una totalidad viva. No se comprende a las partes separadas del todo, cualquier evento se entiende inmerso dentro de los demás y donde cada parte refleja el todo.

Valdivia Ponce (1986) menciona:

“La enfermedad en el Antiguo Perú era, etiológicamente el resultado de la acción de fuerzas externas y extrañas que penetraban en el individuo por acción de los dioses, demonios, espíritus o por la acción maléfica de otros hombres con poderes sobrenaturales” (pág. 36).

Como menciona Scott (2001)

"Todas las personas están conectadas a la naturaleza y el uno al otro. Las personas viven por un sistema de reciprocidad que se llama Ayni (Ayani). Todas las personas en la comunidad ayudan a las otras y en esta manera todas las personas tienen la comida y otras cosas que necesitan para vivir. Sin embargo, con este sistema de reciprocidad viene la idea que cada acción de una persona afecta a todos en la comunidad" (pág. 06).

Dentro de las distintas zonas del Perú andino existen varias enfermedades culturales, cada una con cuadros clínicos distintos acompañados de síntomas que emergen como respuesta a agentes culturales y sobrenaturales. Entre las principales tenemos: el susto o mancharisqa, pacha, alcanzo, mal de ojo mal aire y otras. Estas enfermedades muestran cuadros o características especiales que se explican, entienden e interpretan en la lógica de las creencias (conocimientos culturales) de los actores sociales y el contexto ritual médico. Estas enfermedades generalmente, sólo un hampiq las puede curar. Como menciona:

"Los síndromes folklóricos constituyen diferentes cuadros psiquiátricos acompañados de síntomas y signos orgánicos nóxicos y/o tensión extrema". (Valdivia Ponce, 1986, pág. 59)

Cloudsley (1996) manifiesta sobre el origen:

"Las enfermedades se originan en el mundo espiritual, pero es solo cuando estas se manifiestan de manera física que la gente se ve obligada a creer." (pag.181)

Por otro lado el parcial o total fracaso de la medicina oficial es notorio cuando pretende explicar y enfrentar las enfermedades culturales, interpretándolos desde su perspectiva y prejuicios, utilizando sus métodos e instrumentos terapéuticos.

En la visión Andina el cuerpo de una persona tiene dos partes, el cuerpo y un alma; si cualquier de estas partes se ve afectada por una enfermedad hubo una interrupción en el cosmos. Por consiguiente si una de estas áreas está afectada la persona se enferma, porque su cuerpo está desequilibrado. Porque todo en el cuerpo está conectado, el hampiq Hinostroza menciona:

“Una enfermedad no puede tratarse en forma fragmentada, porque inclusive la enfermedad puede ser individual como colectiva y que su cura debe incluir tanto causas como efectos” (04-11-2015)

La población andina; animista y mágica conserva hasta hoy en día una serie de creencias y supersticiones relacionadas íntimamente con las enfermedades y con la salud. Estas concepciones hacen que los pobladores del distrito de Tambo tengan mucha importancia a las supersticiones; por ejemplo: los que saben explicar el graznido de la lechuza, interpretaciones de los sueños, etc.

Las enfermedades para el poblador andino tienen siempre su cura, explicación de los males y son generalmente asociados por los malos espíritus y la influencia del medio ambiente; como por ejemplo, mancharisqa, pacha, mal aire, entre otras.

3.2. SALUD- ENFERMEDAD EN LA COSMOVISIÓN ANDINA

Para las prácticas andinas, la salud está vinculada a las fuerzas que rigen los elementos universales. Por tanto

Asimismo, sobre salud-enfermedad, **Estermann** (1988) plantea lo siguiente:

[...] la salud y la enfermedad no son fenómenos aislados, ni netamente antropológicos. Hasta el cosmos entero, la

naturaleza del medio ambiente o la religiosidad pueden estar 'sanos' o 'enfermos'. Los parámetros universales podemos llamar "equilibrio cósmico" (para salud) o "desequilibrio cósmico" (para enfermedad); cada rompimiento de las relaciones 'vitales' es causa o motivo para las enfermedades...no se trata de una 'causalidad física y de una 'eficacia causal', sino de un nexo simbólico-ritual, basado en los principios de correspondencia y complementariedad. Por eso, cuando hablamos de 'enfermedad' y de 'salud', podemos aplicar la categoría no occidental de una 'eficacia simbólica' (como rige, entre otros, en la homeopatía, acupuntura y astrología). En los andes, salud y enfermedad tienen que ver con el 'cuerpo colectivo', es decir: con las relaciones interpersonales y hasta cósmicas. No son fenómenos, explicables y curables meramente en términos del individuo sano o enfermo. La medicina andina tradicional es una medicina social, ritual (pág. 217)

De acuerdo a esta concepción, el hombre andino se enferma cuando ocurre un desequilibrio entre la conducta y las fuerzas de la naturaleza o dioses como el wamani y la Pacha mama; las enfermedades surgen cuando los individuos pierden fe en los dioses andinos, cuando transgreden o alteran las ofrendas y ritos previstos tradicionalmente.

Asimismo Peter Cloudsley (1993) plantea:

"Las enfermedades se originan en el mundo espiritual, pero es cuando estas se manifiestan de manera física que la gente se ve obligada a creer. Por ejemplo, la energía adjunta a celos de una persona puede causar daño a los que le rodean, lo que puede ser intencional o no. El objetivo de la sesión o mesa es diagnosticar la causa u origen del daño. Esto es muy importante. Un doctor occidental, sin embargo, se interesaría únicamente en los síntomas, no en las características individuales del paciente. Esto, por su parte, será lo que decidirá que medicamento utilizar y que dosis debe recetarse en cada caso. En la medicina andina cada persona es tratada de acuerdo con sus características individuales". (pág. 181)

3.3. ENFERMEDADES

- **Enfermedades naturales**

Según las entrevistas realizadas a pacientes y los hampiq las enfermedades están relacionadas con el desequilibrio de los fenómenos naturales que afectan a la persona, sobre todo el tipo físico; alteraciones en el equilibrio frío- calor, en el aire, en los alimentos y hábitos alimenticios, además de la presencia de otros mecanismos como los golpes bruscos, suciedad, exceso de trabajo y emocionales, etc.

Por ejemplo, Jorge que alguna vez acudió donde un hampiq a causa del alcanzo o pacha como la población de Tambo conoce:

“Recuerdo que era una mañana hace un año, un sábado que mis hijos estaban conmigo en la chacra ayudándome a cosechar papa, cuando de pronto empezó a llover en pleno sol y salió el arco iris, mis dos hijos de 13 y 10 años se fueron a la pampa a ver arco iris pensando que lo iban a agarrar. Después de eso al día siguiente mi hijo menor estaba con picazones en el cuerpo y yo le dije eso es porque no me han hecho caso, para que han ido, ya te “alcanzado” la tierra.

Pasaron dos días, mi hijo ya no comía y su cuerpo estaba rojo parecía sarampión y decidimos llevarle a un curandero. El curandero nos dijo que era alcanzo porque se revolcaron cuando la tierra estaba evaporando, que por eso le ha dado. Para curarle me dijo que teníamos que hacer pagapu a la tierra para que su alma regrese. Entonces prepara la ofrenda con frutas, cigarro, galletas, coca, clavel y un cuy. El curandero a la media noche después de rezarle a mi hijo lleva las ofrendas al lugar y haciendo un hueco lo tapa. El curandero hace todo eso rezando, fumando y tomando trago. (47 años de edad)

- **Enfermedades sobrenaturales**

Estas enfermedades se entienden fuera de las explicaciones biológicas y son comprensibles desde lo espiritual de la cultura andina, la misma se manifiesta en las conductas cotidianas, la comunidad y sociedad.

Aquí por ejemplo tenemos la pérdida del alma: el susto, mancharisqa, pacha, etc. El tratamiento generalmente requiere de la intervención de una persona especialista, quien por medio de oraciones, plantas y animales medicinales, trata de convencer a los espíritus que retiene el alma que la libere, para que vuelva a su cuerpo.

"Cada cultura conoce y reconoce sus propias enfermedades, su etiología, la prevención y el respectivo tratamiento. Un síndrome es un conjunto de signos y síntomas, y conjunto de manifestaciones subjetivas y objetivas que tienen características coherentes y que generalmente identifica a una enfermedad, aunque puede estar presente en varios y diferentes estados mórbidos".
(Pariona, 2014, pág. 45)

Es importante señalar que las enfermedades culturales pueden ser clasificadas de acuerdo a sus manifestaciones de la siguiente manera según las entrevistas realizadas a los *hampiq* del distrito de Tambo:

- Relacionados con fuerzas sobrenaturales que sustraen o roban el alma del paciente (por ejemplo, *mancharisqa* o *susto*)
- Relacionados con el alma de las personas fallecidas (por ejemplo, *qaiqa*)
- Producidos por la influencia de energías negativas de la colectividad (por ejemplo, mal del ojo);
- Ocasionados por acciones producidas por los 'brujos', (por ejemplo, daño, envidia o brujería)

- Ocasionados por elementos del medio natural, tales como *waira* ('aire'), *pacha* ('tierra'), *puquio waspi* ('evaporación de los manantiales'). La realidad del espacio estudiado muestra que la persona concibe la enfermedad cuando:

"Producto de la ruptura del equilibrio de los elementos y agentes de la cosmovisión andina, y ésta es un demiurgo, es decir, se representa como un caminante o como persona que llega a pie o montado en un caballo blanco. La presencia de la enfermedad así como la de la muerte están asociadas muy íntimamente en la conciencia de los runas andinos. La presencia de estos dos agentes, se mide por las diferentes señas, las señas vienen a ser como discursos simbólicos que van expresando mensajes que se debe leer en todo momento, ya sea en la naturaleza o en los sueños o en el resultado de los actos rituales." (Cáceres, 1988, pág. 10)

Juana Q. (38 años) procedente de la comunidad de Qeqra menciona:

"Hace más de dos años yo regresaba de mi chacra de Qeqra, ya era muy tarde 9 de la noche, me había hecho tarde. Cuando ya estaba a la mitad del camino para llegar a Tambo vi algo negro caminando dentro de la retama, me asuste y de pronto saltó a mi pie un perro negro, allí se fue todo mi alma, y gracias a Dios más arriba no más estaba un señor subiendo para Tambo, con él ya vine. Toda la noche no pude dormir."

"Al día siguiente mi mamá llamó a un curandero y vino a mi casa en la nochesita, como a las 9 a 10, vino con una ofrenda con cigarro, claveles, coca y un cuy para hacerme muda. El curandero empezó a fumar y tomar su caña, y rezando para que mi alma regrese De allí no más está el cerro San Cristóbal, ahí llevó a la media noche la ofrenda y lo dejó en el cerro para curarme" (04-10-2015)

La enfermedad como el susto se manifiesta cuando en la persona el espíritu o ánima como lo llama los hampiq de la zona de estudio abandona su cuerpo debido a una fuerte impresión de espanto; es

ahí que el cuerpo pierde el equilibrio con su medio lo que origina la enfermedad.

3.4. ENFERMEDADES CULTURALES EN EL DISTRITO DE TAMBO.

3.4.1. EI MANCHARISQA (susto)

Es la fuerte impresión que recibe una persona afectando a los centros sensitivos de ésta. "Su espíritu ha salido del cuerpo..." suelen decir las personas. Este mal generalmente es causado por una caída, impresión fuerte, visiones extrañas, un susto inesperado provocado por algo o un suceso inesperado, etc. Existe la creencia que el individuo afectado por el "susto" puede morir al perder su alma. El siguiente autor menciona:

"El susto del flokllore médico, llamada también jani, constituye un cuadro clínico, con su expresión psicosomática, que sigue una evolución determinada y mejora o remite con tratamiento mágico – sugestivo" (Valdivia Ponce, 1986, pág. 59)

Una persona es un ser dual, cuerpo y alma, biológico y social. El alma puede abandonar el cuerpo cuando dormimos, soñamos o también puede separarse a consecuencia de una experiencia perturbadora o aterradora porque a sabiendas o no trasgredió las "normas" de equilibrio, con la tierra, aves, peces, alimentos, etc. Su liberación dependerá de la expiación a la afrenta cometida y a la armonía de lo interno con lo externo.

Esta dualidad Arredondo Baquerizo (2006) lo define:

"Es una construcción sistemática del hombre para la interpretación de la realidad, mediante tendencias binarias opuestas y complementarias, cuyas representaciones son valores simbólicos relativos culturalmente aceptados, así tenemos las

categorías: frío-calor (temperatura), arriba-abajo (jerarquía), derecha-izquierda (posición), macho-hembra (género), oscuro-claro (color), maduro-tierno (desarrollo), fresco-cálido (cualidad térmica), exterior-interior (posición), cuerpo-alma (biosocial), bien-mal (dilema fisiopatológico)” (pág. 51)

En un artículo presentado por Dante R. Culqui, Simy Reategui, (2008), define el susto de la siguiente manera:

“Se considera como una enfermedad de origen mágico; así se plantean algunas teorías acerca de su origen, entre ellas, que se produce por las emanaciones que despiden los cerros que son imperceptibles visualmente, pero si se perciben como energías. Se dice que cuando una persona, principalmente niño o mujer pasan, se cae o descansa sobre el cerro, las emanaciones de este cerro lo alcanzan y producen una enfermedad cuya sintomatología es muy variada, por eso algunos lo denominan también alcanzo “ (pág. 61)

Es así que en la actualidad para identificar este mal se debe conocer los distintos vocablos que se relacionan en los diversos pueblos. Así por ejemplo en la zona de Ayacucho, Apurímac se le conoce como susto o mancharisqa, Lambayeque mal de espanto, el ángel en Cajamarca, etc.

a. Agentes causales:

De las entrevista realizadas a las personas en la zona se desprende que la etiología del mal se encuentra en sorpresas e impresiones provocadas por elementos materiales (o materializados) vivos (o animados) y visibles (o perceptibles) que originan la huida del alma del individuo: caídas, encuentros sorpresivos, accidentes, persecuciones, fenómenos naturales y sobrenaturales, calamidades, entre otras muchas más, que se superponen con el azar, la mala suerte, la mala hora o el mal sitio, además de las preocupaciones y los estados de ánimo.

De acuerdo a este agente causal el hampa María LL. (66 años) menciona:

“Es cuando la persona está caminando tranquilo, y se puede encontrar con alguien o algo, como un ánima, espíritu maligno en perros chanchos u otro animal. Como resultado sale su ánima de la persona asustada por la fuerte impresión y la persona se enferma, le duele la cabeza, y poco a poco deja de comer y adelgaza.” (10-11-2015)

b. Síntomas

Los síntomas del susto son numerosos y variados según las informaciones obtenidas por lo mismo, se confunden continuamente con los síntomas de otras enfermedades que aquejan al individuo. Los más comunes son: pérdida de apetito, decaimiento general, adelgazamiento y debilidad, anemia y palidez; desórdenes nerviosos, depresión, tristeza, irritabilidad, intranquilidad, nerviosismo y llanto; escalofríos, fiebre, náuseas, vómitos y diarreas; sueño sobresaltado, sudor, intranquilidad, delirio y suspiros continuos; dolor de cabeza, tartamudeo, etc.

Sin embargo, como ya lo anotamos, la gravedad de los síntomas, para cada caso específico, está en estrecha relación con la edad del enfermo, su estado emocional y el marco de circunstancias en el que se produce.

c. Diagnóstico.

Esta enfermedad cultural es rastreada por el hampiq, que observa atentamente el rostro y las reacciones del enfermo. Luego hace las preguntas pertinentes dependiendo de si el enfermo es un niño o una persona mayor. Para conocer la gravedad del mal, procede a leer las hojas de la coca.

La gran mayoría usa el cuy y huevos de gallina. Este primer procedimiento no solo sirve para precisar el diagnóstico del mal; constituye, además, parte del tratamiento inicial. El huevo se pasa por la cabeza y el cuerpo del enfermo para extraer el mal;

luego de la primera pasada, este es vaciado a un vaso de cristal, allí el especialista lee las características del mancharisqa. Si la clara del huevo, además de acumulaciones blanquecinas como si esta hubiera sido sometida a una ligera cocción, presenta unas pequeñas burbujas, es probable que el paciente sufra de "alcanzo".

d. Tratamiento:

El tratamiento usado en este caso es realizado mediante el llamado del "ángel" o "espíritu" de la persona enferma; se utiliza flores silvestres frescas que las pasan por el cuerpo del paciente ejecutando cánticos en quechua invocando al espíritu con cariño y rezos, pidiéndole que vuelva a su lugar.

El susto se origina cuando en la persona el espíritu, ángel, o ánima abandona su cuerpo. Se presenta en diferentes edades y sexo, siendo más frecuente en la niñez; la que compartimos por nuestra experiencia investigativa, los síntomas de la enfermedad son: pérdida de peso, rostro pálido, mirada triste, diarrea, anemia, insomnio, entre otros. El tratamiento es mediante la restitución del alma al cuerpo.

En el distrito de Tambo, muchas personas se enferman de mancharisqa o susto. Los niños son los que sufren del mal con más frecuencia, debido a que son más vulnerables ante ciertos eventos del mundo circundante. Según los testimonios de los usuarios, los niños pueden sufrir espanto por causa de hechos sorprendentes e imprevistos en diversas circunstancias de la vida cotidiana.

Según la creencia popular, las energías que se transmiten a través de las miradas de las personas mayores pueden desequilibrar el sistema nervioso de un inocente de pocos meses de nacido. Este tipo de mal también se conoce como 'mal

de ojo'. El mal afecta a las personas repentinamente; un evento de caída, ruido excesivo o impresión no esperada disturba el estado emocional, así como separa el espíritu o alma del cuerpo del asustado.

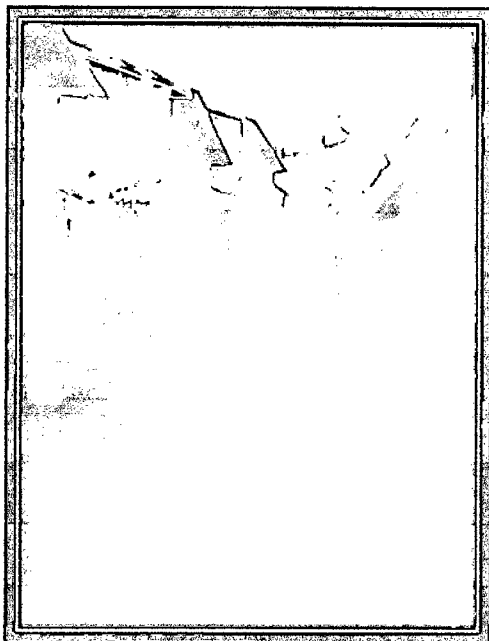
Los recursos empleados para el tratamiento son la coca, cigarro, un atado de flores de clavel, una porción de hojas del tumbo, huevo de gallina y flor blanca. El lugar y la hora pertinente son importantes para el proceso de curación; el especialista sabe que los días propicios para el qayapu (son lunes, miércoles y sábado).

El "qayapaq" ('el que llama') mastica previamente hojas de coca; luego procede a coger la cabeza del enfermo y a entonar el cántico que pide que el alma del enfermo que se encuentra fuera del cuerpo retorne. El cántico ritual va seguido del nombre del paciente. A continuación, el llamado: "Kutikamuy, ama manchakuychu, kaypi suyasunki (nombre del paciente), ama manchakuychu, kutikamuuuuy...". Este ritual se repite por tres veces, luego se prende un cigarrillo y se expande el humo sobre la coronilla del enfermo. A continuación reza tres veces el Padre Nuestro siempre a la altura de la coronilla del paciente.

Para finalizar el ritual del qayapu el hampiq coge las hojas del tumbo (fruto silvestre que es variedad de la granadilla) y con un pañuelo procede a amarrar en la cabeza del enfermo. Según la gravedad del susto, el procedimiento ritual se repetirá hasta por cuatro veces. El uso del huevo para extraer el mal del cuerpo es una práctica generalizada para el tratamiento del mancharisqa.

FOTO N°03

Casa del hampiq Felix Hinostroza- Barrio Rosaspata.



Fuente: Archivo fotográfico del investigador, 05 de octubre 2015.

A continuación tenemos un testimonio de una de las entrevistadas: Virginia Conde natural de la comunidad de Balcón (53 años)

“En el mes de enero (2015), era un sábado que mi nieto Juan de 11 años me ayudaba a pastear mi vaca y ovejas, él vive conmigo porque su mamá está en la selva, él es muy juguetón y siempre me hacía reír con sus cosas. Las ovejas se alejaron mucho por el cerro y le dije que vaya a hacerlo regresar, él fue con mi perro que le acompañó para le ayude; se tardaba mucho y le llamé para que regrese; lo vi triste como queriendo llorar y me dije “de seguro se ha caído por jugar y está así”. Después de ese día él ya no era el mismo. Al día siguiente estaba raro no decía nada y comía ya poco y hasta aburrido se había vuelto. Pensamos que era normal porque a él le gustaba jugar con mis amigos y tal vez se peleaban. Pero una noche él no podía dormir hablaba dormido “déjame” y saltaba de la cama. Entonces ahí ya sabía que era susto. En ese entonces yo le llevé al señor Félix que es curandero de Rosaspata para que lo cure. Entonces ahí viendo su mano dije que era susto y viendo su coca dijo

que esto le ha pasado en su chacra cuando mi nieto había entrado a una cueva. Ahí le hizo qayapu le soplaban su cabecita haciéndole agarrar una rosa blanca y rezando pidiendo que su espíritu regrese a su cuerpo, después de eso se curó ahora está feliz como antes jugando".(05-10-2015)

Otra de las entrevistas que se realiza al Sr Gilberto H. (52 años) natural de la comunidad de Unión Minas nos cuenta otro testimonio.

"Mi familia siempre ha ido a los curanderos por susto y alcanzo. Todos los sábados mis hijos van al río Wachenqa a lavar la ropa, y como son muy traviesos el más pequeño de 13 años subió a coger guinda y de pronto vio en un hueco en medio de una piedra grande restos de caramelos. Él quiso entrar como nos contó y de pronto salió un pájaro era el chiwaco y lo asustó, después de ese día ya era muy callado, aburrido y hasta miedoso, ya no quería ir a comprar de noche a la tienda.

Mi vecino Miguel que es curandero, me preguntó preocupado por mi hijo, y le dije, no sé qué le pasa de noche no duerme, patatea y ahora ya no es como antes lo veo muy agotado y cuando le llevo a la chacra solo está durmiendo. Y el señor Miguel me dice tal vez le ha dado alcanzo o susto. Cuando regresó de su colegio le pregunté porque estaba así y después me contó lo que había pasado. Una vez ya que sabía lo que le había pasado mi vecino le hizo qayapu después de eso hasta ahora ya está bien.(04-10-2015)

De acuerdo a las entrevistas y testimonios de pacientes, el susto o *mancharisqa* puede ser grave, moderado o leve. El alma, ánima o espíritu en estado de desequilibrio solo es tratado por los especialistas tradicionales. Estas enfermedades solo se pueden prevenir, diagnosticar y tratar entendiendo al hombre como una totalidad. Es así que toda la eficacia depende de la posición de toma el paciente frente a su enfermedad. La percepción sobre esta enfermedad, aun cuando no es exclusivo del mundo andino, es coherente y lógica en la cosmovisión andina por que el hombre es parte del todo (cosmos). El susto

no solo ataca a los niños y adolescentes, puede afectar a personas de cualquier edad, debido a que todas las personas poseen alma, es decir, energía vital.

Esta eficacia se define de la siguiente manera en palabras de Arredondo Baquerizo (2006):

"Es la capacidad percibida de una práctica médica tradicional o moderna sobre las enfermedades de una manera positiva y esta se mide por las respuestas culturales de los que dicen, hacen y reciben el tratamiento: curanderos, médicos y pacientes, cuyos alcances en la terapéutica es la mejoría o bienestar general..." (pág. 52)

3.4.2. PACHA O ALCANZO (daño de la tierra)

Es una enfermedad cultural ocasionada por el poder mágico de los agentes naturales: cerros, piedras, árboles, puquios, cuevas y construcciones antiguas (ruinas o restos arqueológicos). Los más afectados generalmente son los niños y ancianos.

Como se define en la siguiente,

" La pacha es reconocida como el mal espíritu de la tierra o la misma madre tierra (Pacha mama), que tiene vida y se enoja cuando los hombres no reciprocen su eterna bondad y viven indiferentes ante ella". (Pariona, 2014, pág. 50)

Según las creencias de los pobladores asentados en Tambo, los lugares y elementos de la naturaleza "absorben la sangre" o "succionan el alma" de las personas que se sientan, duermen o transitan por sitios poco concurridos o desolados, produciendo trastornos físicos y psicológicos cuya sintomatología son: diarrea, vómito, náuseas, dolor de cabeza, falta de apetito, adelgazamiento "se van secando", sobresaltos y sueños de persecución.

Así se detalla en palabras del hampiq Víctor H. (69 años):

“El alcanzo es una enfermedad que se da porque la gente entra, se sienta, duerme se cae en lugares que son prohibidos, es así que la enfermedad ingresa a su cuerpo, y después la gente está siempre con dolores de cabeza, mareos, sueños escapando y para curar necesitamos hacer pagapu a la Pacha mama.” (05-11-2015)

El tratamiento se sustenta en la reciprocidad con la naturaleza para ello hacen pagapus (ofrendas), técnicas médica como muda con cuy u otro animal para restablecer la salud del enfermo.

FOTO N° 04

Mesada para la ofrenda.



Fuente: archivo fotográfico del investigador, 05 de octubre 2015.

a. Síntomas.

Malestar general en todo el cuerpo con dolor generalizado o localizado, a veces se manifiesta la diarrea y vómitos. Cuando ataca a órganos vitales como el corazón y pulmones, se trata de la

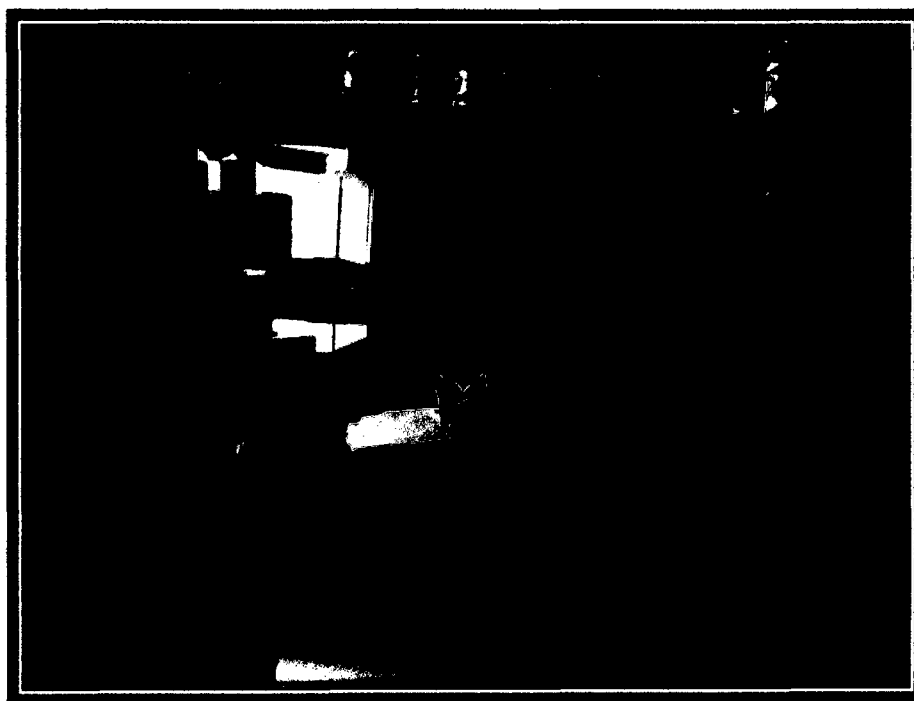
pacha o alcanzo, que es la variante grave. Los síntomas son fiebres internas intensas y, generalmente, estreñimiento. Cuando la *pacha* afecta el estómago, se presenta dolor en los pies a veces con hinchazón, mareos y sueño persistente.

En cuanto a los síntomas el médico andino o “hampiq” Augusto Miguel C. (43 años) menciona:

“La pacha o alcanzo principalmente ocasiona dolor de estómago, con sueño, dolor de cabeza y fiebre; muchas veces las personas compran pastillas pero no les pasa, más bien se empeoran y hasta podrían morir”. (05-11-2015)

FOTO N°05

Hampiq Augusto Miguel Cárdenas.



Fuente: archivo fotográfico del investigador, 05 de noviembre 2015.

b. Agentes causales

Según las entrevistas obtenidas por parte de los hampiq del distrito de Tambo mencionan a los principales como la tierra, el agua, piedras, etc.

El hampiq Felix Hinostroza (62 años) menciona:

“Es cuando la persona ha dormido en lugares prohibidos o “vírgenes” poco frecuentados; es ahí cuando la tierra separa el alma del cuerpo”. (05-11-2015).

c. Diagnóstico.

Los pobladores de Tambo generalmente reconocen los síntomas del mal; los pobladores jóvenes ya no conocen la enfermedad, pero muchos adultos y adultos mayores aún reconocen los síntomas o tienen sospechas del tipo de enfermedad.

El hampiq o médico andino hace preguntas sobre los síntomas que presenta el paciente; luego procede al diagnóstico mediante la lectura de las hojas de coca o los naipes. Con estos medios, puede saber si el paciente se quedó dormido en un lugar poco frecuentado o sufrió una caída, así como pudo haberse sentado sobre una piedra que está cambiando de “ropa”.

d. Tratamiento.

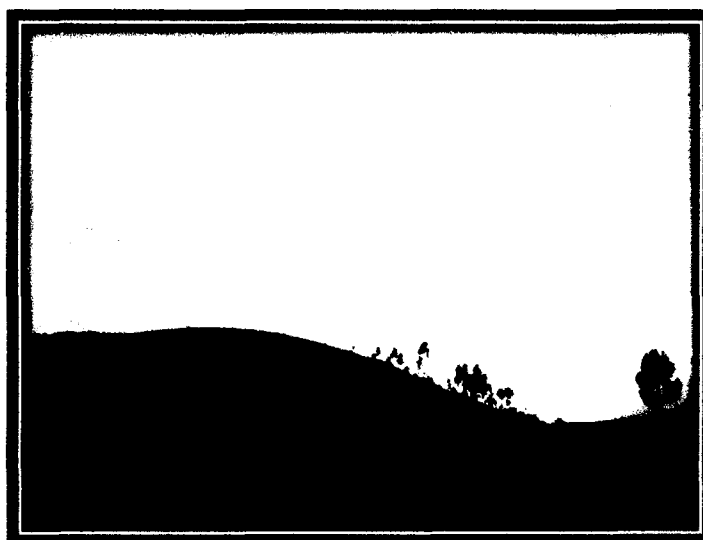
El “hampiq” en plena sesión mastica la hoja de coca, fuma y procede a beber alcohol “cañazo”, luego procede a pasar por todo el cuerpo del paciente el cuy y luego las flores soplando de rato en rato con el humo del cigarro, tiene que haber un silencio para tal procedimiento.

Cuando el ritual ha culminado el hampiq procede a llevar los restos usados en la sesión al lugar donde el paciente contrajo el mal; en el lugar donde durmió, se tropezó o se sentó, prosiguiendo a realizar un hoyo y enterrarlo todo lo que lleva consigo, todo el acto es acompañado por rezos a la pacha mama.

En todos los casos, el médico andino, previa invocación a las divinidades (Señor de San Cristóbal, Razuhuilca y San Ramón mencionados en las entrevistas que se realizó), pasa por el cuerpo del paciente con flores de clavel, frutas y humo de cigarro, dependiendo del tipo de *pacha o alcanzo*. Esta enfermedad cultural requiere necesariamente del pago a la divinidad ancestral que el especialista prescribe. El pago no siempre se efectúa por una sola vez; en algunos casos, se repite hasta que este sea aceptado por el *apu*.

FOTO N° 06

Apu San Cristóbal



Fuente: archivo fotográfico del investigador, 05 de noviembre 2015.

Los médicos andinos portan muchos conocimientos y experiencias sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, producto de aprendizajes no siempre naturales.

De acuerdo a los testimonios recogidos y al análisis de la realidad investigada, se propone la siguiente:

- Especialistas revelados por la divinidad.
- Especialistas que aprendieron de las enseñanzas de sus familiares.
- Especialistas que ocasionalmente interactuaron con otros hampiq.

Testimonio de la señora Diana J. H. natural de la comunidad de Challhuamayo

"Nosotros como gente de campo estamos constantemente pastando nuestros animales en los cerros, huaycos y cerca a puquiales siempre sufrimos con enfermedades de alcanzo (pacha) esto pasa cuando nos sentamos en piedras, en lugares feos. Es feo cuando te da alcanzo te da vómitos, diarrea y no tienes hambre. Hace 7 meses he ido donde un curandero para que me cure; porque yo al pastear mi oveja y vacas me quedé dormido al costado de una piedra, después de eso solo me daba sueño, no tenía ganas de comer y en mi sueño había una persona que me perseguía. Y mi mamá me dijo que era alcanzo, así que fui donde el curandero y me curó con muda y pampapu en el lugar que me quede dormido. (05-10-2015)

Testimonio de la señora Susana Ll. H. (39 años) natural de la comunidad de Huayao.

"En mi chacra, de mi casa más arriba hay un molle y ese lugar es donde cada año antes de la herranza se hace un pago a la tierra. Es un lugar encima del molle hay un montón de tumbo bien amarillo y nadie lo puede coger, porque si no te da alcanzo, porque ahí está el Apu. Un día mi vaca se metió a ese lugar y se enredó con la sogá, yo tenía que entrar a desatarla porque si no iba a morir, al intentar desatar la sogá que estaba en su cuello de mi vaca, tropecé y me caí. Desde ese momento yo sentía dolor en mi pecho, pensando que solo era golpe me curaba con matico y remilla, pero el dolor seguía y fui donde el curandero a hacerme ver en coca, me dijo que era alcanzo, me hizo muda y hacer un pagapu en ese lugar porque le había hecho despertar al apu. Y se había molestado"(05-10-2015)

Al analizar los testimonios se puede apreciar las síntomas de este mal; solo el especialista puede diagnosticar el mal, por otro lado, el pagapu a las divinidades es imprescindible para la eficacia curativa. El ritual y el simbolismo del pagapu constituyen el centro del

principio de la reciprocidad andina; es así que hasta estos momentos funciona, la relación del hombre con la naturaleza y con sus divinidades sean occidentales o andinas.

Hugo Delgado S. (1983) señala:

"EL PAGAPU, como acto ritual propiciatorio, puede ser llevado a cabo, en forma asociada o en forma independiente de cualquier otro acto social o religioso. En el primer caso, destacan tres tipos de PAGAPU, relacionados con la actividad agropecuaria y la construcción de vivienda: una referida a la fecundidad y reproducción de los animales, que generalmente se lleva a cabo en asociación con la actividad de la herranza o marcación de ganado: otra, destinada a evitar la sequía, garantizar la circulación permanente y abundante de las aguas..." (pág. 20)

Por lo tanto podemos afirmar que realmente la pachamama desempeña un rol muy importante en la sociedad andina, en gran parte es responsable de la salud del hombre y también la que brinda los medios y recursos para restablecer la salud perdida.

3.5. PRÁCTICA MÉDICA ANDINA EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CULTURALES.

3.5.1. QAYAPU

Esta práctica según nos afirman los hampiq entrevistados se utiliza para el llamado del espíritu que salió del cuerpo debido a una fuerte impresión que recibió una persona. "su alma a salido de cuerpo mencionan" este mal conocido como *Mancharisqa* o *susto* es causado por una caída, visiones extrañas, sucesos inesperados, impresiones fuertes, etc.

Las personas entrevistadas mencionaron que una persona que no es tratado de este mal hasta podría morir.

La práctica médica usada para tratar este mal es conocida como el *qayapu* o el llamado del ángel o espíritu de la persona enferma; se utiliza flores de color blanco que los pasan por el cuerpo del

paciente realizando canticos en quechua e invocando al espíritu a que vuelva al cuerpo del enfermo con mucho cariño y rezos.

Entrevista a un hampiq sobre el susto: Augusto Miguel C. (48 años)

“Es la impresión fuerte que sufre el niño, le empieza a dar vómitos, diarreas, ni el centro de salud puede curar y cuando le traen aquí yo le “chupo” y sana” (05-11-15)

Entrevista a un hampiq sobre el susto: Felix Hinostroza. (62 años)

“Es cuando una persona tuvo una caída fuerte , entonces la persona siente en su cuerpo que se desvanece o adormece y produce un shock, en su cuerpo empieza a tener escalofríos, sudores y saltos cuando duerme” (05-11-2015)

Entrevista a un hampiq sobre el susto: Victor Huamán. (69 años)

“El susto te da por una impresión muy fuerte que no deja dormir, te falta el apetito, mayormente le da a los niños; se hace qayapu rezando a nombre de la persona que se está curando” (05-11-2015).

Entrevista a un hampiq sobre el susto: Felix Hinostroza. (62 años)

“El susto se produce cuando el espíritu se asustó y esto se puede llevar a bajar de peso. Para curar tengo que hacer qayapu” (05-11-15)

De las informaciones obtenidas bajo las entrevistas, el retorno del alma al cuerpo del enfermo se produce bajo el principio existente de la totalidad y complementariedad. La aceptación de su mal y su plena recuperación depende de la creencia y la profunda

convicción de su recuperación. Este proceso es percibido y definido de acuerdo al contexto cultural de cada sociedad. Las causas de las enfermedades para la medicina occidental son ampliamente estudiadas y las causas de la gran mayoría de estas son de origen biológico. Sin embargo, para el sistema médico de origen andino, las enfermedades no tienen sus causas en factores de carácter biológico, pues se relaciona con el mundo circundante.

3.5.2. MUDA

Esta es la práctica más generalizada y de gran arraigo popular en el distrito de Tambo para el diagnóstico y tratamiento de diversas enfermedades naturales y sobrenaturales concebidas por el poblador.

El cuy es un pequeño mamífero con orejas cortas y redondeadas que carecen de cola y que miden de 20 a 40 centímetros aproximadamente, pertenece a la familia: cávidos, orden: roedores, suborden: histicomorfos, género: cavia.

La *muda* es todo un arte y se constituye en una práctica andina para tratar las enfermedades; que consiste en hacer de este animal- diagnóstico y que tiene que estar relacionado al género y edad figurativa del paciente y que en mayor parte es de color negro. Se operativiza como una radiografía de la causa de la enfermedad, visibilizada por el hampiq, siguiendo una lógica racional mágica-religiosa, en la que hace el esfuerzo para representar la fuente de la enfermedad.

Como se menciona en la siguiente;

“En el contexto andino es difundido el ritual de jubeo con cuy, unas veces adquiere el carácter de diagnóstico al ser usado a manera de radiografía para poder detectar en su exterior e interior las causas o motivos de la enfermedad del paciente y en otras circunstancias adquiere un carácter terapéutico a través de la limpia con cuy”.
(Arredondo Baquerizo, 2006, pág. 77)

En este panorama Valdivia Ponce (1986) señala:

“La limpia del cuy, operación diagnóstica y terapéutica y que consiste en tomar un cuy (cobayo) macho y de color negro con el cual se frota el cuerpo del enfermo. Terminada la operación se abre el cuerpo del cuy y se pone al descubierto las vísceras abdominales y torácicas.” (pág. 68)

La curación de las enfermedades consiste en la manipulación física del cuy sobre el cuerpo del paciente que tiene por objeto extraer la causa de la enfermedad, que se presenta al hampiq de acuerdo con síntomas y signos, cuyas figuras diversas especifican la enfermedad en la cual se puede señalar los fenómenos de la enfermedad en los órganos, tejidos, formas ,posiciones, colores, tumores, líneas, membranas, dolor y palpitaciones, recorriendo un camino y mediante las manipulaciones de palabras traduce la patología configuracional bajo el principio de la analogía entre el parecido de los trastornos del cuy con las del paciente visibilizado por el hampiq

Son necesarios ciertos preparativos, desde que el enfermo se comunica con el hampiq se acuerda un día y un lugar para el evento terapéutico. Generalmente, a partir de la tarde, los días martes y viernes se consideran propicios. El hampiq comunica cuáles son los instrumentos necesarios y se establece quién va a llevarlos, si él va a proveerlos o si el paciente lo hará. En reiteradas ocasiones, el enfermo se hace cargo de conseguir el cuy y demás elementos como un modo de preservarse de posibles “trucos”. De todos modos, la fe es el elemento fundador de esta y muchas prácticas similares.

El cuy utilizado en la sesión es abierto con mucho cuidado, empezando por las patas todo ello en un estado tibio de cuy muerto; mientras va despellejando va explicando, si está dura y

blanca simboliza frío, amarillo y rojo es por el calor. Otra de las pruebas que realiza el hampiq para diagnosticar la cantidad de hemoglobina del paciente es la siguiente; al momento que se retira el pelaje del cuy de la espalda brota sangre que en seguida somete a probar en un papel o tela, si tiñe muy claro y oscuro es que la persona está bien, pero si es lo contrario la persona está débil y grave.

De la misma manera el hampiq procede a manipular los demás órganos como el pulmón, intestinos, riñones e hígado.

El hampiq Félix Hinostroza (62 años) menciona:

“El pulmón por ejemplo es de acuerdo a la edad de mis pacientes, rosado se ve cuando son niños y esto se hace oscuro según la edad que va cumpliendo; y cuando el estómago está muy arriba o abajo es síntoma de enfermedad, debe guardar un equilibrio en el centro”.(10-11-2015)

La finalidad del ritual médico que se realiza, es extraer la enfermedad de las personas enfermas; la eficacia también radica en el valor y la fe que se da en el ritual.

Los médicos andinos mencionan que su terapia tiene una eficacia positiva y es por ello que más personas entre mujeres, varones, ancianos y niños acuden a sus espacios de curación y de la misma manera de las personas entrevistadas mencionan que algunos males que fueron tratadas en las postas de salud no sanaron. La eficacia de la curación reside en su habilidad de despertar esperanzas de salud y vida.

3.5.3. PAGAPU

El pagapu como ceremonia mágico- religioso está ligada principalmente al proceso productivo de la tierra, llevado a cabo para

solicitar el bienestar social, mediante la entrega de ofrendas al wamani o pacha mama.

Valdivia Ponce (1986) señala:

"El acto de pagar a la tierra es uno de los métodos terapéuticos y profilácticos más antiguos y generalizados en diferentes pueblos del Perú. Se paga a la tierra antes de emprender, salir de viaje, subir una montaña, empezar una curación, emprender negocios, buscar tesoros, construir o habitar una casa, beber y comer, en festín de importancia, para multiplicar el ganado o mejorar la cosecha, cuando se hacen excavaciones, etc" (pag.69)

Delgado Sumar (1983) señala:

"Este rito, se inscribe dentro del sistema de reciprocidad TRIBUTO-DONES, en una relación directa y personal entre el individuo y el Dios tutelar o divinidad a quien se ofrece la OFRENDA" (Pág. 18)

Culqui (2008) señala:

"El pagapo es el pago a la tierra, que consiste en una ofrenda de diferentes sustancias, flores, alimentos, a veces incluyen frutos, etc; en el caso del pagapo descrito en el chacho, este es condicionado por la visión previa del curandero, quien luego de evaluar a través de la coca u otra forma de consulta, determina que es lo que la tierra ha solicitado y propone con que se va a llevar acabo el pagapo. (pag.62)

FOTO N° 07

Presencia en el lugar donde realizaron el pagapu- cerca a la orillas del rio Wachenqa.



Fuente: Archivo fotográfico del investigador, 05 de noviembre 2015.

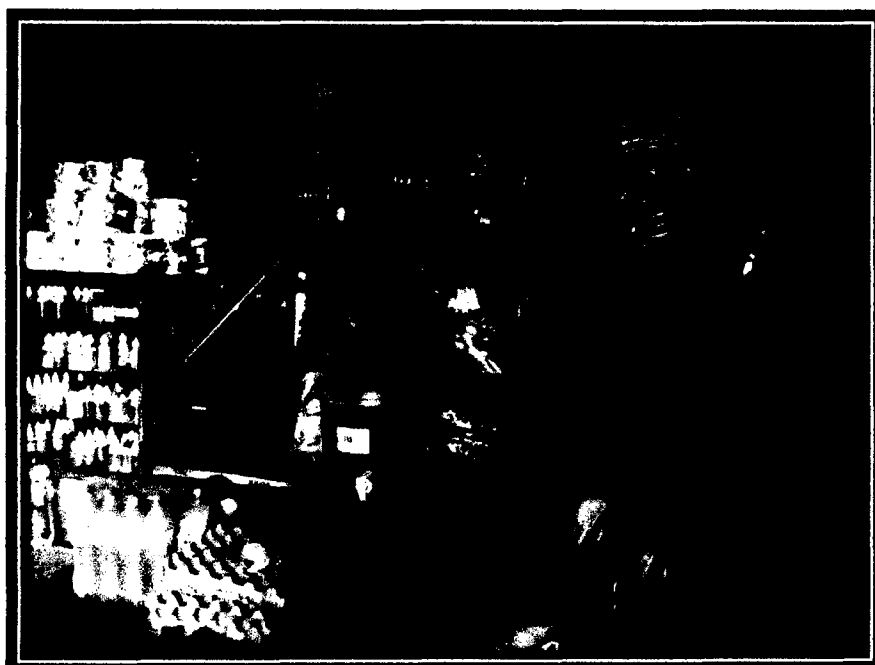
3.5.4. KUTICHI

Es el ritual de hacer el pago u ofrendas al lugar causante del mal o enfermedad como el *mancharisqa* y *pacha*, principalmente en la zona de estudio. Simbólicamente se arma una mesa con elementos de dos; o si es bien cierto ya se consigue en los *hampiqatos* que se encuentra en plena plaza del distrito de Tambo, donde ya viene preparado; 2 manzanas. 2 galletas de animalitos, dos caramelos, dos pasas, dos hojas de coca quinto, dos botellas de vino. Todo

ello dependiendo que quiere el Apu; todo estos elementos son acompañados con el cuy realizado en la sesión. Aproximadamente a la media noche se entierra todo fumando en el lugar donde el paciente contrajo la enfermedad, chacchando coca, retornando por otro camino y sin voltear, con el objetivo de que el mal no vuelva y de caso contrario el hampiq estaría en peligro de contraer ese mal.

FOTO N° 08

Presencia en el Hampiqato(izquierda el señor Quintero dueño del establecimiento, derecha el investigador)



Fuente: Archivo fotográfico del investigador, 05 de noviembre 2015.

3.5.5. TICLAPA

Según las informaciones obtenidas de las entrevistas a los médicos andinos de la zona de estudio, es concebida por el poblador cuando por casualidad pisan o cogen la enfermedad de otras personas que han sido pasados con el cuy, flores y otros elementos. Esto se es visible en el cuerpo con la aparición de

granitos colorados y dolorosos y esto se cura mediante la *muda* con el *cuy* y el *kutichi*.

En una de las entrevistas realizadas a una paciente, la señora Rosa Huamán (68 años) natural de la comunidad de Pampa Hermosa nos da su testimonio:

"Hace no más de un año mi hijo sufrió se enfermó, por comer caramelos usados en el pago que había encontrado cerca al camino; él no dormía y su cuerpo se hizo rojo con puntitos como varicela, en ese entonces el señor Miguel que es curandero me dijo que había cogido una enfermedad de otra persona, es entonces que él hizo muda para poder hacer el kutichi, esa noche cuando el curandero le pasaba el cuy mi hijo se quedó dormido. A la media noche yo le acompañé al curandero al lugar donde le habían hecho ticlapa para entregar y enterrar los restos de la muda. Él me dijo que una vez enterrado no se debe voltear sino puedo contraer también la enfermedad." (04-10-2015)

FOTO N° 09

Restos del pagapu ubicado a orillas del río Wachenqa.



Fuente: Archivo fotográfico del investigador, 05 de noviembre 2015.

3.6. EL SISTEMA SIMBÓLICO DE LA TERAPIA MUDA.

Debemos tener en cuenta que los ritos curativos son celebrados por toda una serie de asociaciones culturales simbólicas o significativos, cada una de ellas dedicadas a una manifestación específica en la que se marcan fronteras complementarias, siendo el médico andino el equilibrador entre éstas significaciones en el tiempo y espacio vivo y vivido del ritual del Muda con cuy, en que lo simbólico se complejiza con la dimensión comunicativa en el ticlapa y kutichi.

"Pero un ritual no es sólo un esquema de significación sino que es también una forma de interacción social. De manera que, además de engendrar ambigüedad cultural, el intento de llevar una estructura religiosa desde un medio rural, relativamente menos diferenciado, a un contexto urbano también genera conflicto social, sencillamente porque la clase de integración social puesta de manifiesto por esa estructura no es congruente con las estructuras mayores de integración de la sociedad en general." (Geertz, 2003, pág. 150)

Chihu y López (2001) señala:

"Para Turner, los símbolos están asociados a intereses humanos que les otorgan significados al usarlos en el espacio de la arena pública".(pág.140)

Efraín Cáceres (1988) Menciona:

"El pensamiento y la religiosidad andina tiene una marcada división espacial, que corresponde a 3 planos marcadamente definidos y donde cada plano ubica una serie de dioses que den la vida, la salud, el bienestar, castigo(enfermedad) y la muerte, politizados todos estas acciones en dos categorías: bueno y malo"(pág. 128)

En tal sentido en el ritual de la muda con cuy, el hampiq recibe el derecho de hablar, mediante ella determina los pensamientos que tenemos en un contexto social particular y actuar en el proceso interacción social. El hampiq asume actos de autoridad en tanto que es parte del sistema de relaciones sociales constituidas del

propio ritual (magia -social). En tal sentido el mundo social es objetivamente un sistema simbólico, en la que se reconoce que las interacciones del hampiq mediador y demás agentes que observan, y el poder del lenguaje para la visión escénica de las enfermedades, en la que se construyen aspiraciones e imaginarios colectivos de valores, creencias, sentido de vida, etc, autorizando al hampiq el poder simbólico y jerárquico en el campo social, donde las demás personas participantes del ritual toman sus posiciones en las que se tejen redes de tensión y complicidad, en la que se invierten tiempo, dinero y energía.

Michael Bourdieu (2009) nos dice:

“La eficacia simbólica sólo se ejerce en la medida en que quienes la experimentan reconocen que quien las ejerce está autorizado para ejercerla”.(pag. 77)

El título del médico andino o hampiq es de respetabilidad y voz autorizada en el espacio y tiempo del ritual, construyéndose percepciones, que está expuesto a un incesante desfile de formas y colores en el evento terapéutico. Apreciaciones y acciones como algo evidente en la *muda* e interpretación de enfermedades a través de ver en las entrañas del cuy.

3.7. EL SISTEMA SIMBÓLICO DE LA TERAPIA- QAYAPU.

Según el trabajo de campo todo ritual cambia, transforma y modifica; esta es la propiedad más trascendente en los procesos de curación con la medicina andina. Para entender la función del ritual, se va a analizar la curación del *mancharisqa* ('susto'). Información obtenida de la entrevista que se realizó al hampiq Félix Hinostroza (10-11-2015)

Cuando un niño se enferma de *mancharisqa*, es que ha pasado por una experiencia terrorífica que desequilibra todo su sistema nervioso.

Luego de diagnosticar el mal mediante el uso de la hoja de coca, el médico andino conoce el tipo de ritual requerido para la curación. Sin embargo, los recursos y procedimientos tienen algunas variaciones, algunos usan el huevo de gallina y el cuy para el diagnóstico, otros tocan la vena del enfermo; existen también los que identifican el mal observando el rostro y el estado de ánimo del enfermo.

El discurso o mensaje que el hampiq envía por medio del ritual denominado *qayapu* es recibido por el paciente; el mensaje discursivo atraviesa las pantallas del subconsciente del enfermo y, desde allí, luego de conectarse con las funciones fisiológicas del cuerpo humano, comienza a operar desbloqueando aquellas funciones atrofiadas.

Actualmente se sabe que el cuerpo humano es un complicado sistema de fluidos e intercambio incesante de componentes biológicos que alimentan nuestras células, revitalizan y regeneran los tejidos y células, dan tonalidad al sistema muscular y óseo y controlan el equilibrio del sistema nervioso central y periférico.

Los rituales creados por los antiguos sabios de la medicina de origen andino tienen la función compleja de operar a nivel interno en los sistemas y órganos del cuerpo humano afectado. Es probable que la fuerza inductora de los procedimientos rituales junto a elementos simbólicos, a nivel profundo, funcionen eficazmente en el restablecimiento de la salud de los enfermos; de otra manera, el ritual de *qayapu* no tendría ninguna función real.

En tanto que el especialista sea experto en la transferencia del mito hacia el subconsciente humano, usando adecuadamente el ritual, la recuperación del equilibrio fisiológico sería la razón de la efectividad de la función del ritual a nivel profundo del organismo.

Éste y otros procedimientos que los médicos andinos emplean, al parecer, tuvieron fundamentos coherentes, tal como se puede observar e interpretar hoy.

Es necesario precisar que los rituales empleados para curar diferentes enfermedades culturales no tienen las mismas características ni la misma intensidad. La eficacia de la curación con el sistema andino no se obtiene con la posición del especialista y los recursos naturales empleados, sino se relaciona con la firme aprobación y convicción del paciente que vive la experiencia de su tratamiento. Asistir con la mente abierta a las posibilidades de recuperación es una condición previa y fundamental para que el paciente, que conserva en el imaginario la cosmovisión andina, entre en contacto con el cosmos, se sienta parte de él y asimile la energía positiva.

3.8. PLANTAS MEDICINALES EN EL DISTRITO DE TAMBO

El uso de los recursos vegetales es el más difundido en la población; se las encuentra en los huertos, en los alrededores; lo que facilita su obtención sin mayores dificultades. Se usan generalmente las plantas frías y también las cálidas; sus flores, hojas, tallos, semillas, frutos y raíces. Se suma al efecto de las plantas el ritual mágico- religioso.

Realizamos una clasificación de plantas medicinales basándonos en las propiedades atribuidas por los propios pobladores; según sus cualidades térmicas atribuidas “frías” y “cálidas” Hay plantas que son muy cálidas o muy frías que en extremo son tóxicas que pueden ocasionar abortos, inflamaciones, mareos, irritaciones como: la muña, llantén, ortiga, hoja de coca, Pelos de choclo, ajenojo, orégano, retama, ruda, entre otros.

El hombre ligado a su tradición, costumbres y conocimientos practica la medicina andina, unos más especializados que otros, en

la que cada uno de nosotros somos médicos en potencia porque nos auto-medicamos de plantas, animales y minerales y en caso de no haber logrado alivios recurrimos al médico o viceversa, como parte de la idiosincrasia popular andina.

En la relación de plantas que presentamos fueron recogidas teniendo en cuenta los nombres comunes con las que la conocen; las cálidas son de mayor uso tanto para las afecciones a las vías respiratorias, malestares estomacales y las frías son usadas generalmente en casos de golpes, inflamaciones del hígado y riñón, reumatismo, etc.

Cuadro N° 01
Principales plantas medicinales en el Distrito de Tambo.

NOMBRE DE LA PLANTA	EQUILIBRIO TÉRMICO	FORMAS DE ADMINISTRACIÓN	PROPIEDADES CURATIVAS
Achicoria	frías	Jugo, hojas, y tallo, extracto.	Manchas en la cara, males de hígado, dolor de estómago, riñón, inflamaciones.
Ajenjo o hierba santa	cálido	Infusión, emplasto, frotación y baños.	Cólicos por frío, parásitos, diarrea, reumatismo, parto.
Ajo	cálido	Cocimiento con leche y miel.	Mal de aire, presión alta, tos, bronquios, parásitos.
Alcachofa	frías	Cocimiento, infusión y baños.	Mal de hígado, riñón, vías urinarias, antidiabético.
Alfa alfa	templado	Zumo	Anemia.
Aliso	cálido	Baño, infusión de la Hojas	Reumatismo, elimina el ácido úrico, susto e inflamaciones.
Anís	cálido	Combinado con trago, infusión.	Bronquios, dolores del estómago.
Apio	cálido	Infusión.	Limpia el estómago, nervios, cólicos, mejora la digestión.
Arayan	cálido	Infusión, baños.	Bronquitis, hemorroides.
Cebolla	cálido	Extracto frotación.	Quemaduras, resfríos, bronquios, como calmante.
Cedrón	cálido	Infusión.	Dolor de estómago, nervios, angustia.
Clavel	templado	. Susto,	Nervios.
Coca	cálido	Masticación, gárgaras "pagos" (ofrendas).	Cólicos, inflamaciones de la boca, garganta, quemadura.
Cola de caballo	frías	Cocimiento de hojas y tallo, infusión, lavados.	Hígado, riñón, úlceras fiebre, heridas.
Culantro	cálido	Infusión, cocimiento.	Cólicos y gases.
Chupa	frías	Hoja, tallo.	Golpes, heridas, desinflamante y coagulante

sangre o Yawar suqu			
Eucalipto	cálido	Infusión de las hojas, frotación,	Resfrío, gripe, tos, bronquios, dolor de amígdalas.
Hierba buena	cálido	Infusión, cocimiento con leche y extracto.	Para facilitar el parto, como purgante de parásitos
Hierba luisa	frías	Infusión	Nervios, falta de apetito, decaimiento.
Llantén	frías	Lavados, jugo, cocimiento.	Bronquios, golpes, quemaduras, inflamaciones heridas, hígado, riñones, asma, purifica la sangre.
Manayupa	templado	Infusión de hojas.	Riñones, hígado, úlceras.
Manzanilla	templado	Infusión hojas lavados, hoja y flor.	Cólicos estomacales, resfrío, dolor de cabeza, ojos irritados.
muña	cálido	Infusión, lavado, sopa, preservante.	Gases, corrige la menstruación irregular, cólicos.
Orégano	cálido	Infusión de hojas.	Corregir menstruación irregular, cólicos por frío, asma, gripe.
Ortiga	cálido	Infusión hojas, extracto, frotación.	Dolor de cabeza, espalda por frío, resfrío, reumatismo, hemorragias nasales y vaginales, presión baja.
Remilla	cálido	Extracto de las hojas.	Cortaduras, desinfectante, cicatriza heridas frescas, reumatismo, resfrío, mal de aire.
Ruda	cálido	Infusión de hojas, frotación, y baños.	Corrige la menstruación irregular, cólicos y Calambre, reumatismo, "mal de aire", empachos, resfríos, facilita el parto.
Sauco o rayan	frías	Infusión, gárgaras, frotación, cataplasma.	Antiinflamatorio, reumatismo.

Fuente: Elaborado por el investigador 2015.

a. Relación de género: “macho”-“hembra” en plantas medicinales.

Históricamente el hombre andino concibe el universo en forma dualista, así en la determinación genérica de los seres vivos (hombres, animales y plantas) se clasifican por sus cualidades físicas de ser unos “machos” y otras “hembras”, relacionándose analógicamente por el principio del dualismo y la complementariedad. Se clasifican a las plantas de acuerdo a su condición de macho y hembra por las cualidades particulares que éstas presentan.

“La relacionalidad primordial entre “arriba” y “abajo”, entre micro- y macrocosmos, es la correspondencia; la relacionalidad primordial entre “izquierda” y “derecha”,

entre lo “femenino” y “masculino”, es la complementariedad.” (Estermann, 1998, pág. 156)

De manera similar los pobladores del distrito de Tambo clasifican y distinguen a las plantas según su condición de “macho” y “hembra”, generalmente las plantas las hembras generalmente son de hojas pequeñas, redondeadas, colores tenues y machos se caracterizan por ser de hojas más grandes, alargadas, colores “fuertes” y en algunas con vellosidades y, pero no necesariamente iguales en los diferentes zonas del Perú , sino varían según las circunstancias; una misma planta puede ser “macho” o “hembra”, estas identificaciones a uno y otro género son relativas acorde a la percepción cultural de los pobladores.

“Según las circunstancias una misma planta puede ser “macho” o “hembra”, estas adscripciones a uno y otro género son relativas acorde a la percepción cultural de los pobladores andinos y éstas están en una constante inversión del mundo”. (Arredondo Baquerizo, 2006, pág. 67)

Cuadro N° 02

Principales plantas medicinales según sexo en el Distrito de Tambo.

NOMBRE DE LA PLANTA	Sexo/ características	
	Hembra	Macho
Achicoria	Color: verde tenue. Hojas: anchas y grandes. Floración: amarilla.	Color: verde oscuro. Hojas: delgadas, pequeñas y alargadas. Floración: amarilla.
A Ajo	Color: predomina el blanco. Tamaño: “dientes” pequeños y juntos.	Color: predomina el color crema. Tamaño: “dientes”, largos grandes y separados.
Alfa alfa	Tallo y hojas pequeñas sin flores.	Tallo y hojas grandes con flores.

Aliso	Color: verde. Hojas: cortas y redondas.	Color: verde. Hojas: largas y colgantes.
Chupa sangre o Yawar suqu	Color: verde morado. Hojas: pequeñas Floración: rosada-púrpura.	Color: verde blanco. Hojas: pequeñas alargadas. Floración: blanca.
Eucalipto	Hojas: delgadas y ramas que se cuelgan abajo con bastante con semillas.	Hojas: anchas y ramas frondosas.
Llantén	Color: verde claro. Hojas: pequeñas y ovaladas sin filamentos ("vellos").	Color: verde oscuro. Hojas: alargadas y consistentes con filamentos ("vellos")
Manzanilla	Tallo delgado y pequeño	Tallo grueso y grande.
Orégano	Tallo y hojas delgaditas	Tallo y hojas gruesas.
Ortiga	Color: verde tenue o claro. Tamaño: tallo corto Hojas: tupidas, pocos filamentos irritantes. Yana tullo	Color: verde oscuro o "negro". Tamaño: tallo alargado. Hojas: largas, y con gran cantidad de filamentos irritantes.
Ruda	Color: verde tenue. Tamaño: hojas ralas pequeñas y de poca floración.	Color: verde oscuro. Tamaño: hojas grandes, largas, separadas y de gran floración amarilla
Sauco o rayan	Tallo de color verde claro.	Tallo verde oscuro y tosco.

Fuente: Elaborado por el investigador 2015.

3.9. ANIMALES MEDICINALES EN EL DISTRITO DE TAMBO.

Los pobladores utilizan una gran variedad de recursos animales en sus prácticas curativas; usan tanto animales domésticos como los que pueden obtener en los diferentes ambientes de sus comunidades, en las ferias o mercados de la zona.

La terapia no es solamente a base de los recursos animales, muchas veces es un tratamiento mixto donde combinan los recursos vegetales, animales y minerales, además de los diferentes ritos y procedimientos mágico-religiosos que emplean los médicos andinos durante el proceso de diagnóstico, tratamiento y curación de enfermedades culturales.

Entre los principales animales que se utiliza en la medicina andina tenemos: Cuy, paloma, sapo, conejo, gallina, culebra, entre otras.

No solamente el uso de los animales se da de manera independiente, si no más aun con el uso mixto de vegetales en los actos rituales curativos.

"En el proceso de curación se utilizan tanto animales vivos como muertos; se usa la piel y cebo (culebra, tipishcunca), sangre (picaflor, toro, acaclo), hiel (camero, cuy), carne (gato, zorrillo), huesos (burro), excremento (cuy, vaca) , etc". (Arredondo Baquerizo, 2006, pág. 71)

Cuadro N°03
Principales animales medicinales en el distrito de Tambo

NOMBRE DEL ANIMAL	EQUILIBRIO TÉRMICO	FORMA DE ADMINISTRACIÓN	PROPIEDADES CURATIVAS
Abeja	Cálido	Que la abeja plante con su aguijón en la zona afectada.	Reumatismo.
Araña	Fresco	Tela de araña (venda)	Infusión de tela de araña con toronjil Para cicatrizar heridas externas, detener hemorragias internas.
Cuy	Fresco	Muda , limpia	diagnóstico de enfermedad
Gallina	cálido	Pasada con gallina negra.	Resfrío, dolor de huesos, calambres, tos, gripe, bronquios, hígado, "mal aire",
Paloma	cálido	Tomar la sangre.	Debilidad del cerebro, "susto", reumatismo,

Fuente: Elaborado por el investigador 2015

Es necesario hacer notar que estos recursos son utilizados tanto en el diagnóstico como en el tratamiento; así tenemos el uso difundido de la Muda con cuy que unas veces adquiere el carácter de diagnóstico al ser usado a manera de radiografía para poder detectar después del análisis interior de las vísceras y extremidades del animal la causa o motivo de la enfermedad del paciente y en otras circunstancias adquiere un carácter terapéutico a través del proceso de la limpia del cuy.

3.10. ENFERMEDADES QUE SE TRATAN CON LA MEDICINA ANDINA.

Según la data, la mayoría de las personas usan la medicina andina para curar enfermedades físicas o enfermedades que son muy comunes. En las entrevistas cada persona hizo una lista de las enfermedades que ellos tratan con la medicina andina. En total más de 20 enfermedades se mencionan. Pero lo más resaltante y lo más común fueron: *el susto y la pacha*. Sin embargo, cuando se le preguntó ¿En qué caso o con qué enfermedad acude directo al hampiq? Varias de las personas respondieron con el *susto, pacha, envidia, mal de viento y mal de ojo*, pero otras de las personas sólo pusieron enfermedades comunes como dolores de estómago o golpes. Es interesante que sólo cuando hice esta pregunta directa las personas llegan a pensar a poner enfermedades como el *susto, pacha y mal de viento*.

Además de las respuestas de las personas en las entrevistas algunas de los médicos andinos con los que hablé me dijo sobre los tipos de las enfermedades que ellos tratan con la medicina tradicional.

En primera instancia se entrevistó al hampiq Augusto Miguel (48 años), quien tiene su propia práctica de la medicina andina. Él menciona:

“Hay muchas enfermedades que trato con frecuencia. Algunas de estas enfermedades son cálculos, infecciones urinarias, reumatismo, próstata, diarreas, alergias, gastritis, mal aire, mal de ojo, envidia, susto y pacha”, siendo estos dos últimos los más frecuentes. (05-11-2015)

Enfermedades mencionadas por los entrevistados. Mal de ojo, mal aire, qayqa, susto, alcanzo, gripe, tos, dolores de cabeza, diarrea, presión alta, siyqui, ticlapa, reumatismo, dolor de estómago infecciones urinarias, gastritis, dolor de ojo, dolor de espalda, alergias, etc.

3.11. ENFERMEDADES QUE SE TRATAN POR LA MEDICINA OCCIDENTAL.

Según los datos recopilados de las entrevistas se resalta las enfermedades como la broncopulmonia y las afecciones del aparato digestivo, también son frecuentes en el distrito de Tambo, estos no son propios del mundo andino; sin embargo se ha identificado en las entrevistas realizadas que también tiene su propio tratamiento; por ejemplo para la broncopulmonía utilizan brebajes preparados por el hampiq con las siguientes plantas medicinales: huamanripa, tara, ajo macho, que una vez hervida les proporciona a los pacientes; en caso fuesen personas adultas se les agrega alcohol.

En una afección del aparato digestivo, según menciona el hampiq Augusto Miguel:

“Ataca cuando la persona no se abriga y están expuestos permanentemente al frío o ingieren alimentos fríos; para este mal se hace hervir la pepa de palta, semillas de culantro, raíz de paico. Y seguidamente beber tres veces al día dependiendo de la gravedad. Estos métodos muchas veces se realizan ya en los hogares, las personas adultas conocen su tratamiento de las enfermedades que son comunes como el gripe, dolor de cabeza, resfríos, dolor de estómago, dolor de hueso, etc.”(05-11-2015)

Las enfermedades mencionadas no siempre son tratadas por la medicina occidental, en muchos de los casos el hampiq conocedor de las diversas plantas medicinales lo trata y recete a sus pacientes.

El médico Arone Atao, Fortunato (62 años), natural de Tambo; quien es gerente del Centro de salud- Tambo menciona:

“La mayor parte de los Tambinos recurrimos a la medicina moderna. Ya no podemos distinguir un grupo que específicamente se trata con medicina tradicional. Por eso, para entender a las personas que usan la medicina tradicional, es necesario mirar en qué enfermedades utilizan la medicina moderna. La medicina oficial es efectiva en los males somáticos, pero falla en los culturales”. (05-11-2015)

Sin embargo, ese no parece a ser la verdad. La medicina moderna parece ser el más utilizado para tratar las enfermedades como lo menciona el médico Fortunato Arrone Cuando se les hizo la pregunta a los entrevistados *¿En qué casos acude directo a un Centro de salud?* Los cuatro usos más populares de la medicina moderna fueron partos, operaciones, fracturas y situaciones graves. 19 de 20 personas entrevistadas utilizan la medicina andina; y solo uno mencionó el uso medicina moderna para dolores de cabeza, para infecciones, para fiebres. Estos resultados fueron sorprendentes para mí. La mayor cantidad de los entrevistados por no decir todas, admiten que para las enfermedades comunes lo tratan con el uso de la medicina andina y una persona menciona estas enfermedades comunes las tratas con la medicina occidental.

CUADRO N° 04
DIFERENCIAS ENTRE LA MEDICINA OCCIDENTAL Y ANDINO.

	MEDICINA OCCIDENTAL	MEDICINA ANDINO
1. Agente de salud Idioma empleados: Característica del agente: Sexo del agente: Edad: Clase social: Capacitación/estudio:	Español Blanco Varón predominantemente Adulto Alta- media En Universidad	Quechua Indígena Varón y mujer Anciano / adulto Pobre o media Experiencia / aprendizaje
2. Lugar de atención	Ciudad Hospital	Pueblo Casa
3. Horarios de atención	Horario fijo	Durante el día Horario flexible De día y noche
4. Factores económicos	Cobro en dinero Medicamentos comerciales costosos.	Dinero /viveres Medicina natural Atención a pobres/ clase media
5. Causas de la enfermedad	Virus, microbios, parásitos, etc.	Factores ecológicos, biológicos y sobrenaturales.

6. Análisis y diagnóstico:	Examen físico Uso instrumental Diagnóstico final Laboratorio Técnicas modernas	Enfermedades comunes Conversación Examen vena, etc. Lectura coca /sueños, Uso de animales.
7. Terapias:	Orientación Medicamentos industrializados.	Ritual - Individuo comunidad Hierbas, rituales, frotaciones, etc. Ritos de prevención, curación.
8. Objetivo	Curar una dolencia	Curar a la persona
9. Actitudes mutuas	Especialista hacia el paciente	Simpatía servicio Integración Confianza respeto

Fuente: Elaborado por el investigador 2015.

Entrevista a la curandera María Lloclla (66 años) quien es natural de Huayao, sobre la enfermedad: Reumatismo o tullu nanay

“Es un mal que afecta las articulaciones óseas, esto se debe a que la persona está constantemente pasando de frío a un lugar caliente; a esto se conoce como el tullu nanay; aquí en Tambo la mayor parte de las personas son del campo, y están constantemente en temperaturas bajas pastando su ganado y en la agricultura.”(10-11-2015)

En la actualidad para este mal se usa medicamento de farmacia y que muchas veces no son tan efectivas; por tanto la medicina andina utiliza hierbas como: el romero, hojas de arrayan, ruda, remilla, matico y nogal; estas plantas se hacen hervir para luego usar el líquido tibio en la parte del cuerpo afectado y seguidamente se amarra las hierbas en la parte afectada.

En tal sentido para las enfermedades que no son de origen andino, existen variedades de plantas medicinales para cada mal y que también la medicina occidental la usa para la elaboración de sus medicamentos. Las cálidas son de mayor uso tanto para las afecciones a las vías respiratorias, malestares estomacales y las frías son usadas generalmente en casos de golpes, inflamaciones para el hígado y riñón,

reumatismo, etc. En tal sentido en el comportamiento está siempre latente la idea del equilibrio simbólico entre el cuerpo y los agentes externos (la naturaleza, lo sobrenatural) y el remedio suministrado.

3.12. PROBLEMAS CON LA MEDICINA OCCIDENTAL

Los problemas con la medicina occidental puede decir mucho; sobre por qué las personas utilizan la medicina andina en vez de la medicina occidental. Por eso, en las entrevistas a cada persona se le preguntó *¿Qué es lo que no está bien en la atención de los médicos del centro de salud?* Parece que hay tres problemas más populares: problemas de confianza, problemas con el entendimiento (idioma) y atención. La mayoría de las personas, 19 de 20, simplemente no tienen confianza en la medicina occidental, porque la atención es pésima y que uno de los problemas mayores con la medicina occidental es que los doctores y los pacientes no pueden entender uno al otro. Los doctores no entienden a los pacientes porque no entienden algunas de las enfermedades. Por ejemplo cuando un bebe está llorando demasiado menciona Susana LL. (39 años) natural de Huayao una de las entrevistadas.

" Los médicos dicen es porque el bebé tiene hambre o está cansado, pero los padres sabemos que es porque el bebé está desequilibrada y necesita un baño con plantas medicinales para curar".(05-10-2015)

Por tanto una de las cosas que se necesita mejorar es la relación entre los doctores de la medicina occidental y los pacientes que utiliza la medicina andina.

FOTO N° 10

Presencia en el Centro de salud- Tambo para la entrevista al Gerente.



Fuente: Archivo fotográfico del investigador, 05 de noviembre 2015.

En una de las entrevistas realizadas a una enfermera para poder entender un poco más las relaciones de médicos y pacientes en el Centro de salud se menciona lo siguiente:

“En la posta no hay un programa de salud intercultural; pero hay intentos de parte de los médicos en mantener una relación con los pacientes; muchos de ellos son del campo y crean sus enfermedades como el susto. Nosotros desconocemos. Recuerdo un día, una de las pacientes internadas en el establecimiento solicitó que se trajera un curandero para hacer su sesión en el cuarto donde estaba, nosotros claro no lo negamos porque es parte de su creencia.”(Carolina Apcho, 05-11-2015)

CONCLUSIONES

1. La medicina andina, es eficaz en el tratamiento de las enfermedades culturales en el distrito de Tambo. La persona responsable de este proceso es el "hamiq", conocedor en el tratamiento de estas enfermedades. Para su tratamiento acude a la naturaleza (plantas, animales, objetos, etc) dioses tutelares (dioses cristianos y andinos) y las representaciones simbólicas. Esto con la finalidad del restablecimiento de la salud.
2. Las prácticas andinas en el tratamiento de las enfermedades culturales son el Qayapu, muda, pagapu, ticlapa y kutichi; que son realizadas por los hampiq en las viviendas del convaleciente o enfermo, huacas andinas o en la casa el hampiq en el distrito de Tambo. Estas prácticas son realizadas con productos especialmente de la zona (maíz, animales menores, chica, coca, dulces, flores, cigarro, vino y trago, etc) y las representaciones simbólicas (cantos, rezos, etc) referidos al Dios cristiano y andino.
3. Las enfermedades más comunes en el distrito de Tambo es el susto o mancharisqa y la pacha. El primero consiste, en un estado de pánico que entra la persona, se siente totalmente debilitado, sin ganas, con los ojos hundidos, etc. Éste mal puede atacar a niños, jóvenes, adultos y ancianos, ésta enfermedad es fácilmente reconocida por los familiares del convaleciente e inmediatamente

acuden donde el hampiq para su tratamiento correspondiente. El segundo caso, la pacha consiste cuando el convaleciente muestra en su cuerpo heridas con colores raros, deformaciones faciales y dolores en el cuerpo, etc.

4. Finalmente el “hampiq” es un médico andino que conoce y trata a las enfermedades culturales en el distrito de Tambo, son personas con mucha experiencia, conocimiento, sabiduría y por su eficacia son solicitados para intervenir con la confianza de los usuarios.

BIBLIOGRAFIA.

- Arredondo Baquerizo, F. (2006). *Dualidad simbólica de plantas y animales en la práctica médica del curandero-paciente en Huancayo*. (Tesis para optar el grado de Magister en Antropología). Lima-Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Bernal Villa, S. (1968). *Medicina tradicional del área andina*. Instituto Internacional del convenio Andrés Bello. Texas, EE.UU: Editor El instituto.
- Bourdieu, P. (2009). *Eficacia simbólica : Religión y política*. Buenos Aires-Argentina: Biblos.
- Cabieses, F. (1993). *Apuntes de la medicina tradicional: La racionalización de lo irracional*. Lima-Perú: Diselpesa.
- Cabieses, F. (2007). *La salud y los Dioses*. Lima- Perú: Fondo Editorial de la Universidad Científica del Sur.
- Cáceres, E. (1988). *Si crees, los apus te curan. Medicina andina e identidad cultural*. Cusco- Perú: Centro de medicina andina.
- Chihu Amparán, A., & López Gallegos, A. (2001). Arenas y símbolos en Victor Turner. 137-151.
- Cloudsley, P. (1996). La medicina en los andes. *Anthropologica*, 173-182.
- CORMELLES, J. M. (1974). *El proceso de automedicación*. Lima - Perú: Editorial I.E.P .
- Culqui y otros. (2008). El chacho (alcazo, hapiruzqa), síndrome cultural andino: características y tratamiento tradicional en Ayacucho, Perú. *Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública.*, 59-65.
- Delgado Sumar, H. (1988). *Medicina Tradicional en Ayacucho*. (testimonio). Ayacucho- Perú: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

- Delgado Sumar, H. E. (1983). *IDELOGÍA ANDINA: Tipología del pagapu en Ayacucho*. Ayacucho- Perú: UNSCH.
- Edith, R. (s.f.). Evento y discurso: La práctica andina del jubeo o "limpia con el cuy". Universidad de San Marcos.
- Eduardo, M. (1994). La enfermedad y la curación ¿Qué es la medicina tradicional? *Alteridades*, 71-83.
- Estermann, J. (1998). *Filosofía Andina: Estudio Intercultural de la sabiduría autóctona andina*. Quito- Ecuador: Abya.
- ESTRELLA, E. (1977). *Historia de ciencia y de la técnica: las culturas precolombinas*. Madrid - España: Editorial AKAL .
- Frizanco Pineda, D. (1978). *Medicina andina y popular*. Lima- Perú: Juan Mejía Baca.
- Geertz, C. (2003). *La interpretación de las culturas*. Barcelona- España: Gedisa.
- Gerardo, F. J. (2006). *Salud e interculturalidad en América Latina: Antropología de la salud y crítica intercultural*. Quito- Ecuador: Abya Yala.
- González Requena, J. (2009). *La eficacia simbólica*. Madrid- España.
- Hinostroza García, L. (1983). *Medicina andina en la comunidad de Putica*. Departamento de Ciencias Histórico sociales del programa Académico de Antropología de la UNSCH, Ayacucho- Perú.
- Instituto nacional de estadística e informática. (5 de octubre de 2015). *Instituto nacional de estadística e informática*. Recuperado el 5 de octubre de 2015, de <https://www.inei.gob.pe/>
- LASTRES, J. B. (1951). *Historia de la Universidad: Historia de la medicina peruana, por J. B. Lastres*. v. 1. *La medicina incaica*. v. 2. *La medicina en el Virreinato*. v. 3. *La medicina en la República*. Lima - Perú: UNMSM.
- Lévi-Strauss, C. (1974). *Antropología estructural*. Paris- Francia: Paidós.
- Magali, M. (2011). El curandero y la modernidad: Reflexiones en torno a la eficacia simbólica. *Litteris*.
- Maldonado Valenzuela, M. (2007). *Concepción de salud y enfermedad en la comunidad de San Pedro Hualla*. Ayacucho- Perú: (Tesis de

Antropología, Escuela de Formación Profesional de Antropología Social, Facultad de Ciencias Sociales de la UNSCH).

Malinowski, B. (1986). *Los Argonautas del pacíficos occidental*. Barcelona- España: Planeta De Agostini.

Municipalidad distrital de Tambo. (2 de octubre de 2015). *Municipalidad distrital de Tambo*. Recuperado el 2 de octubre de 2015, de <http://www.munitambo.gob.pe>

Pariona Cabrera, W. (2004). *Lecturas antropológicas de la cultura en Ayacucho*. Huancayo-Perú: Abel A. Montes de Oca P.

Pariona Cabrera, W. (2014). *Salud y enfermedad en Ayacucho: La medicina tradicional en el escenario del siglo XXI*. (Tesis para optar grado académico de Doctor en Ciencias Sociales. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Pedersen, D. (1988). *Curanderos, divinidades, santos y doctores: Elementos para el análisis de los sistemas médicos*. Lima- Perú: Ponencia en II Congreso Internacional de medicinas tradicionales.

Pérez Mendoza, R., & Fuertes Mamani, A. (2009). *Encuentro de dos: La biomedicina y la medicina tradicional; Experiencias de Tinguipaya*. Bolivia: Gente común.

Plan de Desarrollo Urbano. (2006). *Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento*. Tambo- Ayacucho.

Scott, K. (2011). *La medicina tradicional y la medicina moderna en Cusco*. SIT Perú.

Turner, V. (1986). *La selva de los símbolos*. Madrid- España: Siglo XXI.

Valdivia Ponce, O. (1986). *Hampicamayoc: Medicinafolklórica y su substratoaborigen en el Perú*. Lima- Perú: UNMSM.

ANEXOS

GUÍA DE OBSERVACIÓN

Líneas de observación

1. Comportamiento e interacciones:

Del Hampiq, de los usuarios (pacientes): interacciones entre comportamientos y espacio físico (materiales, muebles, recursos vegetales, etc)

Niveles de interacción

Expresividad y coherencia, por simpatía (amigos, familiares, compañeros de trabajo), por edades (niños, jóvenes, adultos y tercera edad), por género, por clase (trabajadores, obreros, clase media, intelectuales),

2. Patrones visuales

Formas de vestir, procedencia de cada uno de los usuarios y/o pacientes.

3. Espacio material

Observar la calle y los lugares de atención, la calle como senda que se transforma, límites físicos y virtuales de la senda, ubicación de las cosas (objetos relacionales: objetos de uso en el ritual)

4. Uso del suelo

Relación naturaleza/hombre.

5. Uso del lenguaje.

Uso del lenguaje y/o conversación en los rituales.

6. Símbolos que se usa en la mesada/pagapu.

Objetos que se usan en cada ceremonia ritual.

GUÍA DE ENTREVISTA N° ____
(Dirigida a pacientes/varones y mujeres)

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres: _____
- 1.2. Edad: _____
- 1.3. Estado civil _____
- 1.4. Procedencia: _____
-
- 1.5. Ocupación _____

II. DATOS SOBRE LA MEDICINA ANDINA

- 2.1. ¿Alguna vez acudió donde un hampiq? Explique con detalle
- 2.2. ¿hace cuánto tiempo? Explique con detalle
- 2.3. ¿Por qué acudes al qampiq? Explique con detalle
- 2.4. ¿Qué enfermedad tenía? Explique con detalle
- 2.5. ¿Cómo fue el tratamiento de tu enfermedad? Explique con detalle.
- 2.6. ¿Qué materiales utilizó el hampiq para curar su enfermedad? Explique con detalle.
- 2.7. ¿Los procedimientos utilizados para curar su enfermedad son efectivos? Explique con detalle
- 2.8. ¿En qué caso o con qué enfermedad acude directo al curandero? Explique con detalle.
- 2.9. ¿Qué es lo que no está bien en la atención de los médicos del Centro de Salud? Explique por favor.
- 2.10. ¿En qué casos acude directo a un centro de salud (posta)? Explique por favor.

GUÍA DE ENTREVISTA N° ____
(Dirigida a los hampiq)

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres: _____
- 1.2. Sexo _____
- 1.3. Edad: _____
- 1.4. Estado civil _____
- 1.5. Procedencia: _____
- 1.6. Grado de instrucción _____
- 1.7. Ocupación anterior _____
- 1.8. Ocupación actual _____
- 1.9. Religión _____

2. DATOS SOBRE LAS PRÁCTICAS ANDINA

- 2.1. ¿Cómo adquirió su conocimiento en medicina andina? Explique con detalle.
- 2.2. ¿Cuánto tiempo practica la medicina andina? explique con detalle.
- 2.3. ¿Por qué la gente acude a la medicina andina? Explique con detalle.
- 2.4. ¿Quiénes acuden al tratamiento de la medicina andina? Explique con detalle
- 2.5. ¿Cuáles son las enfermedades que más le piden que cure? Explique con detalle
- 2.6. Algunas personas dicen que las enfermedades vienen como castigo de Dios, ¿cuál es su opinión? Explique con detalle
- 2.7. ¿Quiénes son sus divinidades?
- 2.8. ¿Cómo está constituido la mesada?
- 2.9. ¿Qué objetos utiliza en el pagapu?
- 2.10. ¿Para qué se ofrece frutas, licor, galletas y otras cosas a los espíritus (o dioses) que curan? Por favor, explíqueme con detalle.

- 2.11. ¿Cuáles son las síntomas de las enfermedades que trata? explique con detalle.
- 2.12. ¿Qué procedimiento utiliza para curar las enfermedades? explique con detalle.
- 2.13. ¿Los métodos curativos que utiliza son efectivos para tratar las enfermedades? explique por favor
- 2.14. ¿Qué materiales utiliza para diagnosticar las enfermedades? Explique con detalle.
- 2.15. ¿Qué materiales utiliza para tratar/curar las enfermedades?
- 2.16. ¿En qué casos requiere de la medicina occidental? explique con detalle.