
MAL – ESTAR Y PSICOTERAPIA. UN ACERCAMIENTO TRANSDISCIPLINARIO

Bad - be and psychotherapy. A transdisciplinary approach

Martha Stornaiuolo Crosby*

Resumen

Son diversas las maneras de considerar el mundo y las personas y también los factores que originan el sufrimiento de los individuos, la forma que toman los malestares y los modos como se expresan y curan. Este trabajo se ocupa de cómo esto se manifiesta en diversos ámbitos de un Perú que es, a la vez, tradicional y moderno. Deriva de ello la necesidad de considerar la ubicación socio-histórica, tanto de la práctica psicoterapéutica como de quienes se acercan a los consultorios psicológicos, para mejorar nuestra comprensión y posibilidad de ayudar a quienes solicitan nuestra intervención.

Palabras clave: Psicoterapia, malestar.

Abstract

There are various perspectives of the world and the people, and several factors that make people suffer, the way DISCOMFORT is evidenced and healed. This study identifies the way this is evidenced in different fields in a traditional and modern Peru. Therefore, it is necessary to consider the social-historical location of the psychotherapeutic practice as well as of those who go to psychologist's offices in order to understand better and help those who require our intervention.

Keywords: Psychotherapy, discomfort.

* Psicóloga. Consulta privada en psicología. Psicoterapeuta y supervisora clínica del equipo CAPS de Huamanga, Ayacucho, Perú. mstornaiulo@caps.org.pe

*“El Hombre no tiene un Cuerpo distinto de su alma;
el así llamado Cuerpo es una porción del alma
que los Cinco sentidos, principales antenas del alma
en esta edad perciben”*

El matrimonio del Cielo y del Infierno.
William Blake, (1757-1827)

Incluyo el fragmento de este poema, antecediendo al cuerpo del artículo, a modo de prueba palpable de las variaciones de óptica que se dan a lo largo del tiempo. En verdad, en nuestros días, dos siglos y medio después, bien podrían los estudiosos de las ciencias naturales escribirlo “al revés”, escribiendo “cuerpo” donde dice “alma” y viceversa. Pero, por otro lado, tal vez valga la pena recordar que, en el campo de la física –ciencia “dura”- los especialistas de hoy están trabajando con partículas invisibles cuyo comportamiento escapa a lo antes considerado posible y con antes impensables “anti”. En cualquier caso, no es la intención de este escrito pronunciarse hacia ninguna de las posturas antes mencionadas; apunta a señalar cuán relativas pueden ser las concepciones del malestar dependiendo, no solo del momento histórico, sino de la procedencia de las personas en los entornos que las circunstancias nos imponen y cuán importante es para quienes trabajamos en salud y, específicamente, en salud mental, tomar en cuenta esos factores en la evaluación de afectaciones y en los modos de acercarse a las dolencias.

Quienes queremos brindar atención psicológica a personas afectadas por la violencia humana enfrentamos dificultades adicionales al quehacer meramente clínico, en la medida que el enfoque clínico en uso proviene de un contexto cultural determinado: el pensamiento “cientificista”, “occidental”, “positivo”. Se trata de un enfoque etnocéntrico, de la “normalización” –de norma, y de normal- de la perspectiva propia acerca de las cosas como si fuera pauta universal, reflejo de la ubicación hegemónica de un grupo sobre grupos minoritarios. El pensamiento científico plasma así, inadvertidamente, una relación de dominio político, económico y social que empequeñece al otro por ser diferente, vulnera sus derechos y, dañando la autoestima que le otorga –también- la mirada del otro, empobrece los recursos de la sociedad en general.

Se requiere tender un puente entre los modos culturalmente determinados de sentir y expresar el sufrimiento y la antes dicha óptica científica desde la cual se han elaborado las definiciones y calificaciones de síntomas y síndromes. Es esta una óptica principal –si no exclusivamente- médica, en la que las afecciones ocurren en el individuo/paciente en un lugar físico o un ámbito psicológico incorpóreo, inasible, de difícil –aunque deseable- cuantificación. Esta manera de considerar el malestar carece de una cabal integración de las dimensiones de la persona, su constitución y su sufrimiento. Muchos autores han planteado la complejidad de la estructuración del individuo en y por el entorno social y relacional en el que se gesta, desarrolla y vive. E. B. Taylor (1871) definió la cultura como “...un todo complejo que incluye los conocimientos, las creencias, el arte, la moral, las leyes, las costumbres y todas las demás disposiciones y costumbres adquiridas por el hombre en tanto que miembro de una sociedad”. La progresiva integración de las ciencias humanas va desarrollando una interdisciplinariedad aún no totalmente lograda, lingüística, sociología, antropología, historia entretejen su saber con la medicina para enfocar los hechos del hombre. La comprensión necesaria e integrada de la unidad biopsicosocial –como suele decirse en ámbitos académicos- que es un individuo requiere contemplarlo inserto en su cultura, en el marco de los vínculos que dan forma y sentido a su modo de vivenciar(se) en todos los ámbitos de su existencia; vale decir, en su cuerpo, mente, vínculos y ámbitos natural y espiritual y a la inseparable imbricación de estos aspectos.

B. Good (1992) remarca que: fisiología y psicología –en su sentido más amplio- individuales, así como significados culturales y respuestas sociales se imbrican profundamente en el dar forma a todos los modos de dolencia. Se nace, dice, a un mundo de complejos simbólicos, de terrenos de experiencia simbolizada, un síntoma, es ya una experiencia simbolizada que pertenece a un dominio cultural, a un complejo de significados simbolizados e intersubjetivos. Síntomas, desviaciones, patologías son designados como tales por –y desde- los criterios de cada comunidad en la medida que se aparten de la intelección y modo de respuesta consensuados como aceptables por el grupo ante las ocurrencias de la vida. La cultura, dice Laplantine (1986) , lo ha previsto

todo; la sociedad de procedencia del individuo pone a su disposición vías para el manejo de las tensiones, modos de manifestación de la ineficacia de su uso y medios para remediarla.

Ya ha sido remarcado el papel del lenguaje en la transmisión de la cultura, en la expresión y formación de los modos de sentir y pensar –vivenciar– de las personas en relación a sí mismas, a su cuerpo, su sociedad, el mundo natural y espiritual. Miller P. y Hoogstra L. (1992) reparan en que gran cantidad de la sistematización que subyace a prácticas nativas “... no está a disposición del percatarse del adulto nativo, los miembros de una cultura saben más de lo que pueden decir”. Siendo así, acceder a la comprensión de esas experiencias es sin duda complicado. Bateson G. y Mead M. (1942) afirmaban al respecto: “...sabemos esto acerca de la relación entre cultura y conceptos verbales –que las palabras que una cultura ha investido de significado son, por su misma adecuación cultural, singularmente inapropiadas como vehículo para un comentario preciso acerca de otra cultura” (pp. 94 - 95). Ya E. Durkheim (1968) anotaba: “Cada uno de nosotros los ve a su manera [los conceptos, las representaciones colectivas] de ahí viene que tengamos tanta dificultad para entendernos, que, a menudo inclusive, nos mintamos sin quererlo, los unos a los otros: es que *todos empleamos las mismas palabras sin darles el mismo sentido*”¹

Kimberly Theidon (2004) reflexiona sobre las limitaciones de los diagnósticos “científicos”, siendo el más común para las secuelas de eventos violentos el Síndrome de Estrés Postraumático. Observa y aprecia (entre otras cosas) que esta calificación no contempla diferencias culturales, individualiza el sufrimiento, ignora causas estructurales de la violencia, no toma en cuenta las variaciones en la construcción cultural del “yo”, patologiza reacciones esperables ante hechos disruptivos. Apunta, siguiendo a Csordas (1994) “...el término *embodiment* (encarnamiento) como acercamiento metodológico en el cual la experiencia corporal es entendida como la base existencial de la cultura y del yo. El *embodiment* comienza con la suposición de que toda experiencia humana es

intrínsecamente una experiencia social encarnada” (pp. 49-50). Así, dice, el cuerpo carga memorias, es tanto un sitio como un proceso histórico. Las palabras, señala Theidon, moldean las formas como experimentamos la pérdida, el dolor o el sufrimiento y afirma, con Bourdieu (1990), que “...nuestros cuerpos [...] toman en serio las metáforas que atraviesan los... [ámbitos sociales]... dentro de los cuales nos movemos. Las metáforas no son ‘meras palabras’; más bien, nos orientan en el mundo y en nuestros cuerpos...” (p.72).

Estas consideraciones obligan a reflexionar sobre la imperiosa necesidad de tomar el decir de las personas como expresión que da cuenta no sólo de su dolor, sino de la relación que el sujeto tiene con éste, cómo lo concibe y experimenta y también de cómo se vivencia a sí mismo en tanto aquejado por ese mal-estar. Lo dicho es expresión, además, de una particular manera de concebir la realidad, de una cosmovisión culturalmente determinada.

La condición multiétnica y pluricultural de Perú se hace palpable a través de la escucha atenta del decir de su gente. Así, para apreciar la dimensión del daño psicológico que pueda aquejar a una persona, consideramos necesario prestar oído a la manera como esta persona manifiesta su malestar. Esa expresión trasciende la queja por un síntoma, nos informa sobre el sentido que -incluso sin percatarse de ello- éste tiene para su portador, en tanto emergente de un entorno social determinado,

El lenguaje –no solo el hablado, también el gestual, el postural, el del contacto- estructura y forma al sujeto. En quechua hay dos conjugaciones para “nosotros”, una alude a un “nosotros” que incluye tanto al hablante como al oyente, la otra excluye de esa comunidad al oyente. En nuestras tierras el “yo” no “occidentalizado” es un “yo colectivo”, inconcebible sin ese nosotros inclusivo del que por lo general son excluidos los investigadores científicos. En la sierra, dice Theidon (2004) “...el ser humano está primordialmente definido por su entorno social...” (p. 64) Tal afirmación puede extenderse al mundo tradicional en general. El individuo “solo” “no existe”; existe en referencia al mundo que lo rodea, un mundo animado que incluye todo lo visible y lo invisible.

1. La cursiva es nuestra

Obligados por las circunstancias nos vemos generalmente constreñidos a diagnosticar, siguiendo parámetros clínicos en uso, estrés postraumático, depresión, ansiedad; pero ante el relato de las atrocidades vividas por las víctimas de la violencia ¿cuántas veces no sentimos que su(s) dolencia(s) es(son) lo mínimo que se puede experimentar luego de atravesar esas experiencias?, que son –como dice Theidon- “enfermos de historia”, que las etiquetas diagnósticas que usamos dejan fuera de marco un mundo de significados y, con ello, de alternativas de cura.

Con frecuencia se escucha de las personas víctimas de violencia: “No me podrás entender porque no te ha pasado a ti”. El desafío del investigador es justamente ese, poder captar el mensaje de lo dicho, en todas sus implicancias, a partir del modo como es expresado. Conviene recordar que en lugares distantes de las grandes ciudades, en lo íntimo, al interior de la familia, suele utilizarse el lenguaje autóctono en tanto que el español es de uso común en espacios públicos. Personas que han sido víctimas de violencia y no son hispanohablantes de nacimiento, al hacer el relato de lo sufrido, inundadas por el sentimiento, abandonan el español y retoman su lenguaje primario, o salpican abundantemente con expresiones en ese idioma su discurso. Es decir, *vuelven a sus referentes culturales de base*, viéndose en aprietos quien entrevista si desconoce el idioma y la cultura de procedencia. Pero los dilemas de traducción y traductor escapan al alcance de este trabajo.

¿Cuántas de las víctimas de violencia que atendemos NO proceden –ellas o su familia de origen- del mundo urbano “moderno”? De las nacidas en la(s) ciudad(es) ¿cuántas fueron criadas por personas que no proceden del esquema “occidentalizado” (y binario cuerpo-mente) de intelección del mundo? Pensemos en el crecimiento exponencial de la población en los centros urbanos por causa de la migración interna. Pensemos en las circunstancias que motivan el desplazamiento y en las condiciones de vida que rodean su asentamiento en el lugar que los ¿acoge? Se habla de aculturación (al nuevo ambiente) escudando tras tal término una exigencia de de-culturación y sus efectos. Hay que tener presente que como telón de fondo del discurso explícito de hispanohablantes recientes o de

sus hijos podría encontrarse una red de significantes que escapan a su conciencia.

El requerimiento de atención psicológica por males asociados al efecto de la violencia humana proviene del sufrimiento causado por hechos que han dañado a la persona en su modo de sentir(se), en su manera de pensar acerca de sí mismos y del mundo, en su modo de ser en sociedad. Quien viene por tal motivo viene con un trasfondo cultural no necesariamente compartido con quien lo atiende. Ese trasfondo subyace a la entrevista, a su historia, sus síntomas y al momento actual; las expresiones de su relato van más allá del “ocurrió esto - en tal momento y lugar - lo hizo/hicieron xx”. La persona habla de sí misma y para poder apreciar la magnitud posible de la repercusión de los hechos es necesario tratar de aproximarse al sentido que para la víctima entrañan, “escuchar” su mundo.

Intentamos aquí aportar elementos que permitan reconocer la pluralidad de manifestaciones culturales de afectación del bienestar de las personas. No será posible lograrlo en su totalidad, pero algunos conocimientos previos serán de ayuda, tanto para explorar como para cuidar de no incurrir en modos de decir o hacer que profundicen el daño (si lo hay). Presentamos una muy apretada visión de conceptos/esquemas del mundo tradicional, que nos puede permitir vislumbrar significados, si es el caso de entrevistar a un(a) peruano(a) de procedencia no urbana/occidentalizada/moderna.

Salud mental: es un concepto que no existe en el mundo tradicional porque la salud se concibe como integral. Salud es “*estar bien*”, en equilibrio, balance entre tres sistemas que interactúan: la esfera social, la naturaleza –en la que actúa el mundo mítico ancestral- y el mundo religioso cristiano (M. Poliá, 1994); y eso implica lo corporal, lo psicológico, lo social y lo espiritual, en mutua dependencia, formando parte de (integrándose en) una naturaleza “animada”, expresión que en quechua sería “*camac*”: dotado de vida.

Lo corporal “solo”, lo psicológico “solo” son inconcebibles. Son aspectos de una unidad engarzada con la totalidad de las otras esferas del mundo. El término biopsicosocial se queda corto ante la trama de esa red. Sería una unidad bio-psico-socio-espiritual y, añadiríamos, histórica.

Lo espiritual hace referencia a lo invisible, las almas (expresión operativa) de las personas que viven en estos tiempos, de los antepasados (mundo mítico), de la religiosidad actual, de los elementos naturales y ciertos objetos que tienen también vida, espíritu (aunque el término sea solo aproximado), como el ser humano.

El mundo de las relaciones –con/entre/al interior de personas, naturaleza, seres míticos (que incluye antepasados prehispánicos), deidad(es)/imaginaria asociada, grupo social de pertenencia, que son los elementos que integran el mundo tradicional- tiene como referentes reciprocidad y complementariedad, oposición e integración de opuestos (alto-bajo; calor-frío, masculino-femenino, etc.).

El discurrir de la historia, el tiempo: la historia, en sociedades tradicionales es cíclica en el sentido de que es comprendida, no como una repetición de lo mismo, sino como una sucesión de periodos de encuentro/integración y enfrentamiento de opuestos, dominio alternado de un principio/aspecto sobre el otro. Se conoce lo ya vivido, es “visible”, en tanto que se desconoce el por-venir, no “se ve”. En el mundo tradicional las personas suelen ubicarse andando de cara al pasado (conocido) hacia lo desconocido. Para ponerlo en términos gráficos “andando hacia atrás”, el horizonte de lo vivido crece a medida que se avanza (hacia atrás). Esto por cierto cuestiona el tema de la memoria y el olvido, se diría que desde la concepción occidental-científica “se echa a la espalda, no se ve” lo pasado, cuya ubicación “al frente” lo haría de más difícil olvido.

Alma: Esta expresión es un préstamo/acomodo de la religiosidad que vino de fuera y ahora es dominante (o al menos así lo parece). Las sociedades tradicionales atribuyen la existencia de un principio vital a lo existente en el mundo visible e invisible. Pero las personas están dotadas de varias manifestaciones de ese principio. En algunas regiones se han registrado hasta siete diferentes con atributos propios. El alma/ánima (Poliá, 1988, usa estos términos de modo intercambiable) es el referente moral de la conducta, al morir la persona va al cielo/infierno/purgatorio según la conducta previa del individuo. Los términos españoles posibles, a veces intercambiados en el uso, son varios:

alma, ánima, sombra, espíritu. Es de particular interés una nota de Poliá en relación a que en el uso ritual y común no se encuentra distinción “...entre ‘ánima’ y ‘ánimo’ como dos facultades distintas de la persona humana. ‘Ánimo’ se encuentra en expresiones cuales: ‘no me dá ánimo’, etc.” (p. 115). Federico Sal y Rosas (1958) reporta que en la sierra nor-central se denomina ‘jani’ o ‘ani’ al alma (expresión significativamente cercana a ‘ánima’)

Hay varias categorías de espíritus: espíritus de la naturaleza, espíritus de los antepasados prehispánicos, espíritus (o sombras) de los muertos cristianos, espíritus (o sombras) de los curanderos, espíritus de los elementos de la mesa curanderil, espíritus (o sombras) de personas vivas temporalmente separadas del cuerpo.

El cuerpo en el mundo tradicional: La piel no lo circunscribe, se extiende más allá de lo físico dada la doble dimensión (visible e invisible) de lo existente. La sombra es la parte invisible del ser humano. De acuerdo a observaciones de Hinojosa, L. (1988) en la sierra norteña, se concibe en el cuerpo “...tres procesos básicos de circulación: alimentación, conciencia (‘mente’) y circulación de la sangre, que a su vez están determinados por órganos motores como el estómago, el cerebro y el corazón respectivamente” Estos procesos están interconectados y, en salud, equilibrados. Su desequilibrio se corresponde con las enfermedades, esos desajustes devienen en un inadecuado desenvolvimiento de la “sombra” (p.270).

El estómago es el encargado de procesar y hacer circular los alimentos, la sangre se beneficia de su adecuada actuación y de una buena alimentación. Cuando buenos alimentos no circulan bien, la sangre y la sombra se debilitan. El corazón circula la sangre, que es el vehículo material de la sombra, mediante el accionar rítmico de su latido. Aquello que afecta ese ritmo, cuando “se paraliza” ese ritmo, cuando se acelera, se afecta la sombra, merma su fuerza y la persona es más vulnerable a la enfermedad. El cerebro es ejecutor de los procesos cognitivos y de control fisiológico, se relaciona con el conocimiento, el buen juicio, la conducta, el autocontrol, el desenvolvimiento socialmente adecuado. Cuando la sangre se vuelve débil, “la mente no circula bien”....

A juzgar por lo dicho por varios autores, en los circuitos de esta triada no se puede determinar puntos de inicio y de fin, están completamente interconectados, abriéndose además al circuito de las relaciones con el entorno (visible e invisible) en todas sus dimensiones.

Surrallés i Calonge (1998) encuentra que etnías de la selva peruana conciben que, además de otros procesos somáticos, solo el corazón es la sede de facultades que desde la óptica científica occidentalizada se llamarían psíquicas, facultades intelectuales, emociones, temperamento, voluntad, estados psicósomáticos. En sus idiomas no hay un término que englobe la totalidad de los estados que denominamos “emotivos” ni se diferencian éstos del “pensar”; en estos pueblos afecto y pensamiento unidos se manifiestan como “intención” “disposición hacia un actuar” en relación a algo o alguien. En el decir de esos pueblos la emoción es calificada como un estado del corazón (magich): jubiloso, en falta, furioso, que se equivoca, y un largísimo etcétera del que es imposible dar cuenta.

Enfermedad: es la manifestación de desbalance, desequilibrio. Estar en equilibrio implica una correcta relación entre los elementos que conforman el mundo. La enfermedad puede ser concebida como asociada a una falla personal en el cumplimiento de las normas establecidas², por lo general se le atribuye una causa exógena, los males “atrapan”, “agarran” a la persona. Sal y Rosas (1958) observa que en pueblos no (o no del todo) sedentarios prima la concepción de la introducción de un elemento maligno en la persona sobre la idea de ser “agarrado” por agentes telúricos o de la historia mítica. En las acciones para la cura del robo del alma se invoca al ‘auqui’ (antepasado remoto) ‘auquilito’, que luego deviene en ‘ahuilito’ (¿abuelito?), formando parte del mundo social. Agarrada el alma o introducido un agente maligno, ambas interpretaciones, sin embargo, confluyen: los procedimientos de cura apuntan a restablecer la armonía perdida, a “sacar lo malo”, lo inaceptable que perturba el orden considerado normal. Se “limpian” –con agua, con otros elementos naturales, con palabras, con acciones- las personas, las relaciones, las

comunidades, la sociedad en su conjunto. Podemos pensar que esta es una lectura posible de algunas de las medidas de reparación que recomendará la Comisión de la Verdad y Reconciliación.

La sombra de una persona (a diferencia del alma) puede separarse del cuerpo –durante el dormir, por acción de sustancias psicotrópicas o por acción de espíritus- tiene los mismos rasgos que la persona y fuera del cuerpo puede ser atrapada o dañada, en su ausencia el cuerpo languidece, eventualmente, hasta morir. La fortaleza de la sombra depende de la fortaleza de la sangre, que es su vehículo. La sombra de una persona se apega a sus pertenencias y a sus restos, no desaparece con la muerte, permanece en los lugares donde vivió. “Sombra” no se aplica para designar a los antepasados “gentiles” de épocas prehispánicas. Se designa como “penas” las de los insepultos, los asesinados que esperan venganza, de los suicidas, de los muertos de muerte violenta, de los muertos que están en penitencia, las ánimas condenadas pueden aparecer y son peligrosas.

Theidon hace uso de una figura sumamente útil para explicar la visión tradicional del enfermar ante la violencia: ella encuentra un “modelo hidráulico” en tal dinámica. Los pensamientos del cerebro llegan al corazón y se cargan de afecto, los pensamientos y recuerdos dolorosos (llakis: penas) allí se asientan y, excesivamente lleno el corazón de tales vivencias, éstas desbordan e inundan a las personas, sus órganos, sus funciones, su fisiología y, en última instancia, llegan a afectar la estructura, la anatomía. A juzgar por las prácticas tradicionales de restitución de la salud, ese modelo hidráulico también es válido para la cura, que restablece, corrige, el equilibrio en relaciones alteradas entre las varias esferas de la cosmovisión integrada, holística, de las sociedades tradicionales.

De lo antedicho se colige que, a diferencia de lo que ocurre en la concepción científica moderna de la realidad que busca aislar unidades discretas y distintas para su estudio, en el mundo tradicional todo lo que en la realidad existe se interpenetra. Se diría

2. Ya desde mediados del siglo pasado los científicos sostienen la confluencia de factores personales y socioculturales en la producción de afecciones psicológicas: Caudill (1958) y Cassel (et. al. 1960); Rubel (1960); Wittkover (1959); Opler (1967); Chiappe (1958)

que la delimitación de linderos en y entre las formas de manifestación de la energía vital no es nítida sino más bien “porosa”, por ponerle un término (que puedo admitir osado); existen bordes, pero no son absolutos sino de alguna manera permeables; los orificios naturales, físicos –en los cuerpos, en la naturaleza- son zonas de pasaje y de intercambio de elementos visibles e invisibles. El tratamiento y expresión dados al “límite” del cuerpo en las personas del mundo tradicional es, creo, un interesante tema aún por investigar por la psicología.³

En lo que se refiere a tipos de enfermedades tenemos (Poliá 1988):

- enfermedades producidas por acción autónoma de los encantos (espíritus, aires, poderes sobrenaturales de *huacas*, cerros y lagunas) “...pueden actuar autónomamente ... y producir *contagios* que afectan produciendo enfermedades de varios tipos”. En este grupo: *shucadura*, *tapiadura*.
- enfermedades de hombre, o de *daño*
- enfermedades de origen natural pero que involucran intervención de fuerzas sobrenaturales (encantos, espíritus) como el *susto*.
- enfermedades de Dios, enviadas por Dios: son juzgadas por la comunidad o curandero como ajenas o inabordables desde su ámbito cultural, competen a la intervención del médico de cultura occidental “blanca”, son mandadas por Dios en calidad de castigo por una culpa o delito, abarcan lesiones accidentales y enfermedades procedentes del mundo “blanco” (gripe, influenza). El maestro curandero hace el diagnóstico (etiológico, no sintomático) y por ética debe reconocer que no es un caso que pueda tratar y remitir al enfermo al hospital.

En la práctica, y para beneficio de los usuarios, se dan casos en los que médicos y maestros curanderos

se remiten mutuamente personas dolientes. Ojalá eso fuera siempre verosímil para ambos.

Hinostroza (1988), desde observaciones procedentes de la sierra sur central, recoge el enfoque moral nativo para construir una clasificación similar - pero no idéntica- a la que hace Poliá de las enfermedades. Las enfermedades mismas se consignan más adelante, en los cuadros que acompañan este texto⁴.

- Enfermedades por transgredir reglas morales de comportamiento con las divinidades
- Enfermedades por transgredir reglas morales de comportamiento entre los seres humanos o enfermedades sociales
- Enfermedades por transgredir reglas morales de comportamiento con los elementos de la naturaleza y con las cosas, de romper el equilibrio del hombre con la naturaleza o por comer demasiado.

Es relevante este enfoque porque explicita la implicación de los patrones internalizados del marco social de referencia como factor en la producción de la enfermedad. Se puede inferir de ello la existencia de una sensación subyacente de culpa por una falta, identificada o no, cierta o posible, asumida o temida, consciente o no, individual o colectiva. Los medios de repararla serán provistos por el sustrato cultural del que emerge la interpretación de la causa del mal. Hinostroza informa que se conciben tres atributos que da Dios al hombre y que éste debe desarrollar: el don (habilidad para desempeñar una labor), la suerte (buena o mala, suerte en tal o cual aspecto de la vida), y la fuerza de la sangre; y que del hombre depende hacer lo que debe para que tales dones prosperen.

De las personas afectadas por la violencia política que entrevistamos y atendemos ¿cuántas proceden de medios rurales y su idioma primario no es el español? ¿Cuántas tienen un bilingüismo pleno? ¿Hasta qué

3. Se hicieron exploraciones al respecto en personas de cultura occidental mediante el test de Rorschach utilizando calificaciones de “barra” y “penetración” para los perceptos que las láminas eliciten y correlacionando el balance de esas calificaciones con la existencia de patologías corporales diferenciadas en los sujetos de estudio. (Fisher S. y Cleveland, S. *Body image and personality* 1968 y, de los mismos autores *Rejoinder to Mitchell's: 'The body image boundary construct: A Study of the Self-Steering Behaviour syndrome*, 1969) Pero hasta donde sé, no se ha explorado el tema en culturas tradicionales peruanas con prueba psicológica alguna.

4. No incluimos en el cuadro las medidas de prevención y la interpretación de cada una de las enfermedades. Pueden encontrarse en el artículo mencionado.

grado han asimilado y se orientan (exclusiva o principalmente) por los usos de los centros urbanos a los que han migrado? La vigencia de referentes tradicionales se traduce en modos de decir portadores de significados que trascienden lo meramente declarativo. Por poner un par de ejemplos: Las personas de la sierra designaban a los terroristas como “tutapuriqkuna” “los que caminan de noche”; la investigación sobre el mundo mítico de esa zona revela que igual nombre designa a espíritus de cerros y corrales, peligrosos y temidos, que se presentan en la noche como gato montés con ojos resplandecientes. ¿Casualidad? Imposible, acaso sí pensamiento analógico. Otro: si el ser humano pleno es concebido como inserto en -y respetuoso de- las costumbres locales, comunitarias, cuando un poblador de la sierra se pregunta en relación a esos personajes “¿De qué padre, de qué madre habrán nacido?” ¿Hace referencia solo a una “mala crianza”? ¿O está cuestionando la humanidad del mal-hechor? La salida de los referentes de “humanidad” se remedia con formas locales de reincorporación a la colectividad humana, no es indefectiblemente irremediable.

Las concepciones tradicionales de salud y enfermedad coinciden casi uniformemente en todo el país, estudiosos de costa, sierra y selva las reportan. Se muestran en el cuadro N° 1. Obviamente hay variantes locales en terminología y medios -más que métodos- de tratamiento. Lo intrínseco son los criterios de desequilibrio y la noción de la enfermedad no como endógena sino producida por un agente externo, y por alguna causa cuya corrección entraña la cura.

Es evidente que la delimitación entre las clasificaciones y manifestaciones de dolencias emocionales no es clara. (Tampoco lo es al interior de la óptica considerada científica desde que la correlación de diagnósticos de enfermedad mental inter profesionales no es óptima y los cuadros mutan, no solo en su curso sino, además, dependiendo de la evolución de los DSMs)

Los cuadros N° 2 y N° 3 registran las respuestas dadas en dos localidades andinas del centro en respuesta a la pregunta por tipos de enfermedad, causas y cura. El cuadro N° 4 se elabora en base a los estudios sobre medicina tradicional de Lauro Hinostroza García en la sierra sur central. Muestran divergencias y

concordancias con el patrón general; entre líneas se lee vigente la amenaza de los espíritus de la naturaleza, de los muertos, del efecto potencialmente nocivo de impresiones abrumadoras. Es significativo que, en ambos casos, a pesar de orientarse la exploración a los problemas psicológicos, las personas hayan incluido en la relación afecciones físicas. Una vez más: lo corporal y lo psicológico unidos. Se aprecia igualmente la mixtura de agentes y tratamientos tradicionales con elementos de la medicina alopática y en las prescripciones tradicionales es evidente el uso de productos naturales, vegetales o animales, por su relación complementaria frío-calor capaz de neutralizar las causas a las que se atribuye el mal. Las prácticas de curación tradicionales con suma frecuencia requieren “trabajar el cuerpo” del aquejado, tocarlo, sobarlo, moverlo; hacer contacto físico o, como mínimo, darse el trabajo de buscar los ingredientes, preparar y administrar la prescripción. El enfermo es “envuelto” por el cuidado de personas de su entorno cultural. Bastante distinto de la receta escrita que se entrega-recibe y luego se compra en la farmacia (y no quiere esto decir que siempre ni que todas las prácticas médicas “científicas” carezcan de contacto corporal y/o afectivo).

Además de diagnósticos típicos de desajuste emocional que se mencionan en los cuadros, conviene tener presentes manifestaciones de malestar que, a falta de mejor término, llamaríamos “síntomas”. Theidon recoge algunas expresiones que aquí anotamos, agregamos algunas otras (de Poliá, principalmente); sabemos que son solo una muestra, pero sería imposible abarcar los dichos de todas las etnias del país. Consignamos además algunas expresiones utilizadas comúnmente en español pero que, en boca de el(la) entrevistador(a) pueden evocar significados diversos en personas de distinta procedencia cultural. Asimismo es importante estar alertas a la posibilidad de que, dichas por el(la) entrevistado(a), aludan a algo diverso a lo que se pueda pensar en los marcos de psicología y/o medicina.

Tener “llakis”: pensamientos o recuerdos penosos.

Andar como loco, como sonso: sin razonamiento, como en sueños, nada tiene sentido, la gente se pone agresiva.

Tener el corazón como piedra: endurecido para tolerar el sufrimiento

Tener irritación del corazón: por causa de los pensamientos, el llanto, la rabia.

Morirse: desmayos, pérdida de conciencia

Iquyasqa: debilidad, agotamiento profundo

Leche amarga – mala – agria: la que produce la madre cuando está abrumada por sentimientos ingratos, afecta al bebé, lo nutre mal, la criatura luego no está bien.

La teta asustada: transmisión intergeneracional de las memorias tóxicas (Theidon), por la sangre en el útero o por la leche, se dice que hace a los niños propensos a epilepsia.

Tener ataques: desmayos, pérdida de la conciencia.

Ceguera por la pena: “de tanto llorar se pierde la vista”, además el ojo no soporta la insistencia del recuerdo de imágenes de horror.

Tener las almas “mala muerte”: sin velatorio, entierro o rito apropiado, repercute luego en la vida de los familiares.

Andar como borracho, sentirse como borracho (sin starlo): dice la persona o sus allegados refiriéndose a estar confuso por el dolor de cabeza o las ideas/imágenes intrusivas sobre algo traumático ocurrido.

Sufrir de pensamientos: dice la persona o sus allegados refiriéndose a las ideas/imágenes intrusivas sobre algo traumático ocurrido.

Andar sin pensamientos: No poder articular las ideas por causa de un hecho disruptivo.

La cabeza quema: caliente (desbalance) duele por recuerdos y pensamientos.

Contagio: los aires de una entidad del mundo mítico producen un influjo negativo invisible, inadvertido inicialmente; la sombra se separa, queda prisionera en el lugar y se producen desórdenes físicos.

Despejar: Quitar oscurecimientos de la mente inducidos por enemigos, abrir la mente.

Decaído: quien se encuentra bajo el efecto de un daño, o envidia y tiene mala suerte, sufre desgracia y enfermedades.

Desvanecer: “disipar sombras y efectos de maleficios” producidos por encantos.

Envidioso: quien proyecta contagio por envidia.

Estar con “nervios”, mal de los nervios: estado de perturbación emocional y/o cognitiva

Maleado, confundido, enredado: “embrujaado”, “dañado por maleros”, “hechizado”.

Pestes: “malas influencias”, contagios causados por aires, encantos o maleros.

Remedio: yerba que cura.

Sangre débil: personas con sangre débil son sujetas a shucaduras, susto, envidias y ojeo.

Sangre fuerte: poder de quienes, por lo general inadvertidamente, transmiten el mal de ojo.

Molesto: “Yo lo(a) molesto”, equivale a “porque estoy –o me- molesta/o” lo resondro (al hijo/a). El fastidio del(a) progenitor(a) parece transferido a su receptor(a).

“Perjudicar, ser perjudicada”: Un varón “perjudica” a una mujer al desflorarla si luego no se consolida la unión entre ambos.

“Molestar”: Acoso sexual (eventualmente abuso) del varón a la mujer.

“Esa será mi suerte”: Dicen algunas personas que no encuentran cómo enfrentar algo que sienten abrumador.

Posiblemente el susto es el síndrome cultural más extendido y estudiado, el que desde la psiquiatría se entiende como un cuadro con características neuróticas. Sal y Rosas (1958) a diferencia de otros investigadores, considera el susto como típicamente quechua “...un fenómeno médico psiquiátrico de auténtica raíz cultural, antropológica” (p. 203). Señala la existencia del Susto por causa de una fuerte emoción y el Susto sin susto, ligado a la separación del espíritu o robo del alma. El miedo intenso, dice, no es causa necesaria ni suficiente para que se produzca el síndrome, se requiere para ello la conjugación de dos factores: la constitución bio-psicológica de la persona y el influjo de creencias relativas al robo del alma. El concepto “resiliencia”, que hoy día se ha generalizado, sin duda está implícito en Sal y Rosas, así como en los estudios de Gillespie y otros en supervivientes de las guerras, que ese autor incorpora a su texto. En la ocurrencia del susto, ya en 1958, Sal y Rosas consideraba que se suman a la predisposición individual y la (no necesariamente presente ni suficiente) emoción de espanto “...otras circunstancias ingratas de orden económico, moral o social que han gravitado para desbordar el vaso con la última gota” (p 190). Enfermos de historia, nuevamente entonces, los afectados por la violencia. Muy en sintonía con esa expresión de Theidon, Robert Levy hacía en recordar en 1992 que Kleinman y Kleinman hablaron simplemente de “fuentes sociales de la miseria humana”; discriminando “sistemas microdepresógenos” y macrodepresógenos, en éstos se dan condiciones patógenas específicas significativas

para la depresión, son contextos económicos, sociales y políticos de los sistemas en los que instancias de poder distribuyen recursos en forma desigual.

Quienes intentamos atender los estragos que produce la violencia humana haríamos bien en afinar el oído a expresiones que pueden remitir a referentes culturales distintos al propio, para pedir aclaraciones al respecto, para explicar qué queremos decir con nuestras expresiones. Aunque no siempre sea posible (o quizás conveniente) hacerlas, preguntas tales como: “¿Cuál cree Ud. que sea la causa de su malestar? ¿Qué hubieran opinado de un malestar como ese sus padres o abuelos cuando Ud. era niño/a? ¿Qué hubieran hecho ellos para curarlo? ¿Qué piensa Ud. de eso?” pueden ser fuente de valiosa información.

Los autores en general coinciden en la eficacia de los tratamientos culturalmente prescritos para la cura del susto y de otros síndromes culturales, en virtud de la sintonía psicológica del portador con la tradición que es sustrato de las prácticas curativas. No es de extrañar dada la repercusión bioquímica de esa sintonía en la fisiología del individuo. Sin embargo, desde la cantera científicista, tales acciones han sido llamadas despectiva y evolucionísticamente “primitivas” y/o despectiva y positivísticamente “mágicas” y descalificadas por trabajadores de salud competentes por no ser acordes al positivismo científico. Tal vez es espontáneo considerar “mágico” e ineficaz aquello en lo que no se cree; quizás es automático, no deliberado, incluso bien intencionado la mayoría de las veces, tratar de imponer a los males que acuden a las consultas médicas y psicológicas las soluciones diseñadas por los esquemas de referencia que orientan la práctica del(a) entrevistador(a) o tratante.

Sin embargo –nuevamente– ¿acaso el quehacer profesional no emerge de/en un contexto social

e histórico? ¿Acaso el/la profesional es siempre plenamente conciente de las pinceladas “mágicas” que pueden acompañar su cosmovisión? ¿Son las prácticas de sanación de los cultos reconocidos –oficiales y no tanto– menos mágicas que una sesión curanderil? Hace apenas pocos días me comentaron la preocupación de una buena, profesional y occidentalizada mamá al escuchar de una amiga –de quien no cabe sospecha de arraigo folklórico– que “los angelitos se llevan a los bebés no bautizados”. En determinadas ocasiones los no creyentes, escépticos convictos y confesos, apelan “por si acaso” a recursos (que van desde hacerse cruces hasta pasar el huevo, llevar cuarzos, atar una cintita roja, etc.) en los que dicen no creer.

Hace pocos años, preguntando a un psicólogo especializado en la recuperación de personas torturadas sobre métodos a los cuales apelar para ese fin, obtuve la siguiente respuesta: *What ever works. Cualquier cosa que funcione. No lo olvido.* ¿Preguntamos a las personas qué creen que puede ayudarlos/as en su malestar? ¿Con qué autoridad entonces ningunear sus saberes y descalificar aquello en que el/la consultante encuentra seguridad? Es más ¿con qué derecho desaprovecharlo? Sólo ante aquellas acciones o prescripciones comprobadamente nocivas (¿?) cabría interferir, y eso, con una muy clara explicación a la persona de las consideraciones en que tal recomendación se basa (las explicaciones claras para los legos no suelen ser el fuerte de los/as profesionales). En otros casos seguramente será posible respetar y reforzar las bondades de aquello en lo que la gente cree, adicionándole algo de aquello en lo que, desde otra cantera (social e históricamente determinada) el/la profesional cree (dudo en poner “sabe”)⁵.

5. Quizás los más fastidiados con todo esto son (¿somos?) quienes, desprovistos de un delirio –ahí salen la clínica y la formación– convenientemente estructurado (¿incluye eso algunas certezas “científicas”?) carecemos de argumentos no racionales para reforzar defensas y de lugar en el que colocar inquietudes existenciales a las que ninguna ciencia positiva –hasta ahora, nunca se sabe– puede dar respuesta.

REFERENCIAS

- Bateson G. y Mead M. (1942) *Carácter balinés: un análisis fotográfico*, Nueva York: Academia de Ciencias.
- Good, Byron (1992) .Culture and psychopathology. En *New directions in psychological Anthropology*, Schwartz T.; White G.; Lutz C., Cambridge: Cambridge University Press
- Hinostroza García, Lauro (1988) Enfermedades del aborigen: signos, síntomas, formas de curación, medidas de prevención, en revista *ANTHROPOLOGICA* 6(6) Fondo Editorial de la PUCP, p.270
- Kimberly Theidon (2004) *Entre prójimos. El conflicto armado interno y la política de la reconciliación en el Perú*. Lima: IEP.
- Laplantine, François (1986) *Introducción a la Etnopsiquiatría*, Barcelona: Gedisa
- Miller P. y Hoogstra L. (1992) Language as a tool. En *New directions in Psychological Anthropology*, Schwartz T.; White G.; Lutz C., Cambridge: Cambridge University Press
- Poliá Mecconi, M. (1994) *Las Estructuras Culturales de la Medicina Tradicional*. Lima: Prometeo Editores.
- Poliá, Mario (1988) *Las lagunas de los encantos. Medicina tradicional andina del Perú septentrional*. Piura: CEPESER
- Sal y Rosas, Federico (1958) El mito del Jani o susto de la Medicina Indígena del Perú. *Revista de la Sanidad de la Policía* 18 (3)
- Surrallés i Calonge, Alexandre (1998) Entre el pensar y el sentir. La antropología frente a las emociones. *Revista ANTHROPOLOGICA XVI* (6) Fondo Editorial de la PUCP, Lima.
- Taylor, Edward (1975) La ciencia de la cultura. En: Kahn, J. S. (Comp.), *El concepto de cultura*. Barcelona: Anagrama.

Fecha de recepción: 8 de mayo de 2015

Fecha de aceptación: 9 de junio de 2015

CUADRO N° 1
ENFERMEDADES MENTALES DE LA MEDICINA TRADICIONAL A NIVEL NACIONAL

DOLENCIA	DENOMINACIONES	SINTOMATOLOGÍA/NOSOLOGÍA	ORIGEN	TRATAMIENTO	ÁMBITO
Daño, Brujería	Daño por aire Daño por boca (o por dentro)	Desórdenes orgánicos y psíquicos. Enfermedad permanente. Pérdida económica. Fracaso afectivo.	Intervención mágica, sobrenatural hecha por malero. Mala intención o envidia proyectada por persona de sangre fuerte	Maestro curandero visualiza al culpable y el medio utilizado, extrae el daño y lo “despacha” “bota” en lugares con fuerza que pueden neutralizarlo. chupadas, purgas.	Nacional
Mal de ojo, ojeo	Estar/haber sido “ojeado”	Pérdida de vitalidad, llanto, cólico (niños) “Electricidad de sangre”	Envidia/admiración de persona con “sangre fuerte”, “mirada fuerte” “contagia”	Limpia y protección	Nacional
Susto, mal de espanto	Animu karkuska. “Pérdida del ánimo” Mancharisqa: estar asustado (Apurímac) Pachashari (Lambayeque) Tapiadura o tapia (Piura) o shuca, shucadura, shuque, encanto del cerro, jacadura, jacada o jaca. Jallpa kappisqa: “capturado por la tierra”, “Lamento de cerebro” Orak’e mankantihua: “devo-rado por la tierra” (Puno, aymara) Khayakkaska “poseído de los muertos” (Puno, aymara) Jani, Patza, Pachachari, Mal de espanto, Mantzaqué (Huaraz)	La <i>sombra</i> escapa del cuerpo y es atrapada en el lugar donde se produce. - (Piura) Persona amarillenta, colorido mal sano. No come. Duerme poco y agitado. Somniloquio. Sonambulismo. Rabia y descontrol de las emociones, alteraciones de estómago, cerebro y corazón, confusión en el pensamiento bajo la manera de autoculpa y vergüenza - (Moche) Hipersensibles al ruido, posturación psíquica, temperatura elevada, orina “cargada”, diarrea. - - - - - - (Oliva Gobeil) Debilitamiento, depresión, espasmo muscular al dormir. Depresión enmascarada, obsesión sobre “pérdida del ánimo”, convulsiones, parálisis, disturbios sensoriales. - (Kiev) Desorden ansioso con proyección y desplazamiento, “histeria ansiosa” - (Gillin) silenciosos, deprimidos pero orientados, emaciados, pálidos, debilitados físicamente - (Sal y Rosas) Adelgaza, pálido, desgano, mustio, descuida su arreglo y aseo, flojo, sediento, hiperexcitabilidad temerosa, depresión, inapetente, busca el sol, no guarda cama, en etapa avanzada fiebre con o sin vómito y diarrea.	Acontecimientos naturales. Infracción de normas sociales, rabia fuerte no desahogada, violentas decepciones, asistir impotente a desgracias que ocurren a seres queridos, profunda vergüenza y frustración, (adicional: pobreza extrema, migración, desplazamiento)	Llamada del ánimo o de la persona” Limpia, sobada o caipada con cuy (Cajamarca, Lambayeque, Moche, Jauja, Cusco, Huaraz, Arequipa, tierra, de agua, comida pa.	Nacional. Varias denominaciones locales. Prácticas de llamamiento del <i>ánima</i> o <i>sombra</i> se registran en Moche, Jauja, Cusco, Huaraz, Arequipa, tierra, de agua, comida pa.
Aire	Aire, mal aire, puquio, wayra, (huayra)	Pérdida de vitalidad, reuma, malestar, pérdida de voluntad, dolor de cabeza, de estómago	Entidades tutelares de un lugar atrapan la sombra del sujeto	Maestro curandero rastrea el ánimo y la devuelve al cuerpo. Hace ofrenda al espíritu del lugar donde ocurre.	Iquitos, Pucallpa, Tarapoto, Piura
Chucaque	Chucaque, shucaque, chucaque	Dolor de cabeza, trastornos digestivos.	Intensa vergüenza que no llega a causar separación de la sombra	Terapeuta no carismático, medicina y remedios caseros	Iquitos, Pucallpa, Tarapoto, Piura

CUADRO N° 2

PRÁCTICAS SANITARIAS EN LA COMUNIDAD DE ANCHONGA PROVINCIA DE ANGARAES - HUANCAMELICA

Fuente: entrevista de antropólogo Walter Venero a promotores de la Salud Mental (Orlando Vargas, Gerardo Choque, Eusebio Contreras), enero del 2008

ENFERMEDAD	SINTOMATOLOGÍA NOSOLOGÍA	ORIGEN	TRATAMIENTO
Susto	Se asustan con cualquier cosa, caídas	Cuando ven un alma por la noche.	Medicina natural, con diferentes flores y hierbas (guinda, rosas, aliso, ruda, eucalipto, etc.) que se hace remojar, y se envuelve al enfermo en un manto. A través del pago al cerro realizado por los curanderos. Hacen retrato con la ropa del paciente y lo queman en la noche para que regrese el espíritu. Chupando la cabeza con agua de sal a la medianoche, le chupan a la altura del cerebro
Chacho	Puede ser dolor de cabeza, dolor de estómago, aparecen granos en la piel, hinchazones, dolor de diente, en los ojos, etc. Puede ser en cualquier parte del cuerpo.	Lo producen los puquiales denominados ojos de agua. Cuando entra al puquial y se asusta con cualquier cosa, le da el chacho.	Pagapu al puquio: con coca, pepa de coca, "llampu", etc. Según requiera el curandero.
Qapipa, puquio	El cuerpo se hincha, "En algunos enflaquecen. En otros se tuercen partes del cuerpo".	Susto en puquio, laguna, en el cerro	Con pagapu al puquial: maíz molido mezclado con agua, llampu (roca suave), coca, cigarro, vino, uva, maní, pasas. En puquios casi similar y otros reciben toda clase de excrementos
Mal de aire, "Camaca" o costado	Cólico	Es por que han comido algo frío o les ha pasado el frío, todos los cólicos aquí se piensa que es por eso.	Sahumerio con pelos y cascos de caballo, cachos de cabras y algunas hierbas. Además se puede usar incienso. El paciente tiene que oler el humo. También frotaciones con hierbas como el marco, con timolina
Misa huayra, puquio huayra	Sus síntomas son granitos en la cara.	Persona que sale de improviso del agua al estar bañándose, observar fetos o cadáveres humanos.	Se soba los granitos con ajos.
Cólico	Cólico	Es por que han comido algo frío o les ha pasado el frío, todos los cólicos aquí se piensa que es por eso.	Cuando ocurre eso se le da marco, anís o caña con alcanfor.
Sobre parto		Cuando la mujer fue expuesta al aire después del parto.	Se le da Yawarsocco y el Choquetuyo, estas plantas se remojan, se hierven y se les da de tomar para que baje toda la sangre, luego el tratamiento se hace también con llantén para que se desinflame.
Iccuyay"	Niños muy desnutridos, con apetito desnutrido y con enfermedades y diarrea crónica	Falta de higiene, malos hábitos alimentarios. Tienen lombrices en el estómago,	Las hierbas como hierbabuena, perejil, santa maría, se muele y se hace tomar el jugo por las mañanas antes de los alimentos durante 15 días continuos.
Mal posición del bebé en el embarazo	Cuando los niños están en mala posición en el vientre	Porque la madre tuvo alguna caída o hizo un esfuerzo mayor.	Le amarran con faja y lo sacuden para reacomodarlo
Qaqyacha	Labio leporino	Cuando la madre gestante es expuesta a relámpagos y rayos cuando se va a pastear al campo por ejemplo. También atribuyen al uso de anticonceptivos.	No se puede curar sino a través de operaciones de los médicos. Se puede prevenir evitando que las mujeres vayan al campo en tiempo de relámpagos.
Rinri nanay	Dolor de oído	Cuando le da aire al oído, cuando se expone la cabeza caliente o sudando al aire.	Se envuelve el papel periódico tipo tubo o embudo, luego se coloca la punta delgada al oído con la cabeza inclinada; luego se incinera el periódico para producir humo que debe de ingresar al oído. Emplasto machacadas y calientes con hierbas como marco, maichi (remilla)
Wayra, viento al ojo	El ojo se vuelve color rojo.	Cuando el ojo se expuso al viento	Se recoge la remilla (maichi) por la mañana, se soasa en el fuego y se le pone como emplasto al ojo afectado. Otros le ponen emplasto de alcohol. Otros le fuman al ojo con cigarro, el humo lo soplan al ojo.
Misa huayra, puquio huayra	Sus síntomas son granitos en la cara.	Persona que sale de improviso del agua al estar bañándose, observar fetos o cadáveres humanos.	Se soba los granitos con ajos.
Ñati, sumikurun	Es cuando el estómago se voltea.	Por sobre esfuerzo, volantines,	Lo amarran con faja y lo sacuden al paciente con una manta hasta que se normalice
Dolor de muelas	Dolor de muelas	Consumo excesivo de dulces	Con resina de molle, limón, alcohol.
Recalco o sillky		Por sobre esfuerzo, dormir en mala posición	Masajes en zona afectada con ortiga. Levantado por otra persona con los brazos cruzados hacia atrás.

Weqaw Nanay (riñones)	Dolor de riñones.		Infusiones de llantén, berbena, Mancapaki.
Descensos		Le da a las mujeres.	Mate de corteza de Qenua, tullma y debe de tomar al día de 3 a 4 veces.
Gripe, resfrío		Por mojarse en la lluvia, andar con la ropa mojada	Se soba la muña en las manos y se pone a las fosas nasales. Soasando hierbas como el molle, nogal se envuelve al paciente en mantas.
Nervios	Cuando los nervios se encogen y resaltan las venas		Con ortiga en pleno sol, cuando hay mucho sol. Con la coca, se debe chacchar y poner emplasto en la parte afectada. Masajes en la vena.
Recalco	Sale sangre de la nariz. La cabeza se vuelve duro como tronco".	Por hacer fuerza o coger peso que excede la capacidad de la persona.	Sobado de la cabeza con la mano hasta que la cabeza "consienta", es decir mejore. El jugo de la ortiga se echa a la nariz.
Sobre parto		Cuando la mujer fue expuesta al aire después del parto.	Se le da Yawarsocco y el Choquetuyo, estas plantas se remojan, se hierven y se les da de tomar para que baje toda la sangre, luego el tratamiento se hace también con llantén para que se desinflame.

CUADRO N° 3
PRÁCTICAS SANITARIAS EN EL DISTRITO DE SANCOS - PROVINCIA DE HUANCASANCOS –AYACUCHO

Fuente: Taller "Interculturalidad en Salud Mental" con promotores de la Salud Mental. Noviembre de 2006

Responsables: Antropólogo Walter Venero - Psicóloga Blanca Salcedo

ENFERMEDAD	SINTOMATOLOGÍA NOSOLOGÍA	ORIGEN	TRATAMIENTO
Susto		Caídas, ladrido de perro, salida del alma, relámpago, mal de ojo	Ccayapo, joveo, pagapu con flores, tijera bajo almohada, pasar con piedra de alumbre, huevo.
Pacha (tierra)		Caída, descanso en el cerro, descanso al pie de árbol	Muda, pampapo, sangre de zorrino
Mal de aire	Cólico	Salió sudando al medio ambiente, comió comidas grasas	Sahumerios, fumadas con el cigarro, mates de muña viscatay, ruda, molle, bañado con barro fermentado y excremento humano más sal de Andrews
Icuyay	Niños muy desnutridos, con enfermedades y diarrea crónica		Emplasto con heces de vaca, sangre de murciélago
Patco		Consumo excesivo de dulces	Piedra de alumbre, tara
Ccaica		Visita a un velorio, ropa tendida hasta altas horas de la noche	Mate de ñuchco, bocanadas de humo de cigarro, mate de molle, toma de orina
Madrecuy		Por cargar exceso de peso o mucho trajín, cocinan cerca del fogón, exceso de trabajo	Tratamiento con grasa
Sullu huayra (viento en los huesos)		Persona que sale de improvisto del agua al estar bañándose. Observar fetos o cadáveres humanos	Baño con excremento de animales y con orine fermentado
Ñati		Por sobre esfuerzo, volantines	Suysupa o manteo
Dolor de muelas		Consumo excesivo de dulces	Pepa de ají, leche de higo, resina de molle, clavo de olor, kreso
Sillky		Por sobre esfuerzo, dormir en mala posición	Masajes en la zona afectada, "sacada de conejos"
Upila	Dolor de riñones, edema en gestantes		Cataplasma de malvas, amorseco, guinda, cera, yawar socco
Tullu nanay		Exposición al frío, caminatas excesivas, permanencia con la ropa húmeda	Cataplasma de yawar socco, alcohol más alcanfor, kreso, kerosene
Wañuy maña		Por susto, por agua, por mirar la luna llena	Sangre de murciélago, consumo de carne de culebra
Rinri nanay		Vientos fuertes, entrada de agua en el oído	Congana "soasada", "cartucho de periódico" (encendido aplicado a la oreja)
Ccoto		Cuando familia se va a morir, soplado de globo	Rodajas de cactus, pepinillo.

CUADRO N° 4
ENFERMEDADES DEL ABORIGEN

Fuente: ENFERMEDADES DEL ABORIGEN: SIGNOS, SÍNTOMAS, FORMAS DE CURACIÓN, MEDIDAS DE PREVENCIÓN
Lauro Hinostroza García, 1988. (Estudios en sierra sur central: Ayacucho, Huancavelica, Apurímac)

ENFERMEDAD	SINTOMATOLOGÍA NOSOLOGÍA	ORIGEN	TRATAMIENTO
Qawasqa	Ardor en los ojos, lagrimeo, irritación de la vista, ojos se deforman (achican), se nublan, constantes mareos – Equivalente: conjuntivitis u otra dolencia de la vista	Por efecto de la mirada del Suyu (montaña sagrada mira molesto a transgresor)	El especialista paga ofrenda en la “boca” del Suyu. Pagapuy
Suyu Wayra	Granulaciones en las partes del cuerpo que tuvieron contacto con el Suyu Wayra, toman coloraciones negras y rojizas, escuecen, más adelante se vuelven purulentas y sarnosas – Equivalente: escoriosis o mal de la piel por agentes patógenos o epidémicos	Por el viento de la montaña sagrada, se origina en lugares donde hay enterrados fetos incestuosos	Qunty: llenar de humo la parte de la escoriosis o trueque: ofrecer a la enfermedad sabrosas frutas para que abandone al enfermo
Samaykusqa	Amoretonamiento del rostro, vómitos e hinchazón de estómago, muchos mueren al instante, como envenenados	Mal aliento de la montaña sagrada que expelle por su boca cuando llueve – Equivalente: emanación de sustancias tóxicas de montañas mineralizadas, por acción de la lluvia	Millachiy: hacer comer excremento al enfermo para causar asco a la montaña que está en su interior. Hacer beber al enfermo agua del lavado de los genitales de un pariente masculino para fortalecerlo
Pacha	Inapetencia para comer, sensibilidad a cambios de clima, palidez del rostro, en fase avanzada tos constante y muere arrojando sangre. – Equivalente: Tuberculosis	Irreverencia o infracción moral a la madre tierra. No tributar a la tierra en las ocasiones debidas, no compartir chicha con los dioses en fiestas comunales	Apachikuy: envío de regalos específicos por intermedio de un animal pequeño que se deposita con su carga a la espalda en un hoyo cavado en la tierra Qaqopay: frotamiento con el cuy
Enfermedad del Pukio	La parte afectada se infecta, se vuelve purulenta, le brota una sustancia incolora similar al agua del manantial – Equivalente: toda herida, llaga purulenta o sarna.	El manantial (o arco iris) ingresa en el cuerpo de la mujer o niño	Chakichy o secado: untar y espolvorear con harina de maíz la parte afectada. Trueque o cambiakuy: se frota con semillas la parte afectada, luego se siembran a la orilla del manantial. Pagapug: depositar chanchito a la orilla en nombre del enfermo y suplicar recepción de ofrenda
Ayatullu o hueso del abuelo	Secreción de materia purulenta en huesos de extremidades superiores o inferiores. La parte afectada quema, calor intenso y sensibilidad al agua fría. Equivalente: Osteomielitis	El hueso del abuelo, encolerizado, se introduce en el cuerpo por contravenir reglas morales con los abuelos del ayllu	Reparación en función de la falta cometida. p.e.: devolución de lo robado del lugar (sagrado) donde están los huesos.
Susto o mancharisqa	Ojos desorbitados y párpados erguidos Jaquecas y mucha angustia. En caso de niños: sobresaltos, llanto constante, no comen y finalmente mueren deshidratados – Equivalente: trastornos psicológicos por desequilibrios emocionales	Fuerte impresión causada por huesos de los abuelos, montañas sagradas, la Madre Tierra o por qarqachas (incestuosos condenados)	El especialista llama al muspuy o ánima (sustraida)
Enfermedad del tikti o del avaro (también en Jauja, Cuzco, Arequipa)	Granos en forma de carne en las manos, son propensos a multiplicarse y a crecer, a veces escuecen – Equivalente: verrugas o condilomas	Por no ofrecer comida a otros (también a animales)	Varía según las regiones. Se frotran granos de cereal en el lugar afectado y luego se botan hacia atrás, o se dejan para ser comidos por animales, o se mojan en la sangre de los tiktis y se entierran en lugar húmedo
Munay o enfermedad del gusto reprimido	Qiltity o diarrea, jacapakuy o angustia, falta de apetito – Equivalente: desconocido	“Antojo” de una comida o bebida, o puede ser de algo material.	Satisfacer las ganas de comer o beber lo deseado
Enfermedad del llulla o del mentiroso	Gránulos rojizos en la lengua, inflamación en la boca, hinchazón en las encías. Equivalente: sarna, escorbuto, infección de encías y otros)	Decir mentiras	Dar a beber orina humana con ají “para hacer sentir asco al mentiroso que está sentado en la boca” Frotar la boca con sapo para asustar a la enfermedad. Chicotear la boca con ortiga para que la enfermedad lo sienta y se retire
Enfermedad del quella o del perezoso	Aparece bola de carne en la muñeca que dificulta movilidad de la mano, dolores en las articulaciones de la mano, dolor al mover los dedos – Equivalente: artritis, reumatismo. Infertilidad de la pareja	La mano se inmoviliza porque le ingresó la enfermedad de la pereza ¿?	Frotar la mano con herramientas de trabajo, ordenando a la pereza que salga (lluqsiy) Subir niños del ayllu a la espalda del hombre, recibir éste ayuda del hermano mayor en las relaciones sexuales
Enfermedad del akatipay u obstrucción del ano	Hinchazón del estómago, obstrucción del recto por pepas de tuna	Comer tunas en exceso	Beber aceite (suaviza obstrucción) o leche desnatada (purgante). O, aktiy (sacar pepa por pepa hasta la mitad para ayudar al esfuerzo del afectado)
Enfermedad del Kirunanay o dolor de muela	Dolor incesante de dientes, calman los dolores después de inflamarse la encía	Los dientes se molestan por comer cosas duras, las corrientes frías los hacen doler	Se clama con agua fría o frotando la boca con un sapo, cauterizándolas con aguja de arriero o con mínima cantidad de ácido muriático, enjuagado inmediatamente
Enfermedad del tabardillo o por mucho calor	Dolores intensos de la cabeza, la cabeza se vuelve “intocable” y se nublan los ojos	Estar sometido a calor intenso, andar sin sombrero o sin chullo	Enfriar la cabeza que está caliente aplicando rodajas de penca de tuna o de cactus, o con carne fresca
Enfermedad del ukuchapa u orzuelo	Aparecen perillas en el borde de los ojos, se forma pues, se infecta e hincha el borde del ojo.	Haber visto el sexo de una mujer	Desinfectar con agua del hervido de hojas de llantén y cola de caballo. Si hay pus, reventarlo con aguja
Enfermedad del sillki o desarticulación muscular	Cansancio al caminar, Dificultad para movilizar extremidades, dificultad para ingerir alimentos, imposibilidad de levantar peso - Equivalente: desarticulación de las vértebras de la columna vertebral.	Por cargar exceso de peso se molestan	Frotar grasa de gallina en la espalda de la persona, dar luego masajes suaves y con jalones de los brazos volver a su estado natural las articulaciones

Enfermedad del ñatiy o "volteadera del estómago", Wiksa tikrakusqa o estómago volteado	Constantes vómitos, falta de apetito, deshidratación, ojos hundidos, cuando ingiere alimentos vomita lo ingerido	Por accidente o por darse volteretas o volantines	Taspipay: sacudones rítmicos para calentar las articulaciones y el estómago, luego acostarlo, untarle grasa de gallina y "colocar" el estómago a su posición mediante masajes y fajarlo
Tullu pakisqa o rotura de huesos	(hueso de una extremidad roto)	Por algún accidente	Frotar la extremidad afectada con grasa de culebra, componer y amarrar con pequeños palos, cubrir con piel de culebra, retirar al mes y repetir la curación.

Cuadro N° A⁶

ALCANZO O PACHA (AGARRADO POR LA TIERRA)

DENOMINACIONES	Sintomatología Nosológica	Aspectos causales	Relación con la nosología de la medicina académica
Alkanzo, pachas pacha q'apirusqa (Andahuaylas).		Tayta Orcco Unquy o agarrado por el espíritu del cerro (wamani): síndrome por desarrollar actividades agropecuarias o cualquier otra actividad sin antes haber realizado el ofrecimiento de "pagos" al tayta orcco, también por caerse o dormir a la intemperie; caminar o pasar por el cerro a "malas horas".	
Pacha qapisqa, pacha kamasqa o pacha oqarisqa (Ayacucho y Huancavelica)	Malestar general, decaimiento, aceleración del pulso, sueño, pérdida del apetito, dolor de "estómago", tos; dolor intenso de huesos, debilidad, pérdida de peso y fiebre. Cuando se agrava, en muchos casos, espantos con sangre (yawartoqay).	Amaru Qapisqa o agarrado por el espíritu del Amaru: agarrado por el espíritu malévolo que vive en las quebradas o lugares propicios, como son ríos, lagunas o manantiales. Rumi Qapisqa o agarrado por el espíritu de las piedras, debido a la evaporación de los minerales, o evaporación de "antimonio" de la tierra, cuando en el trabajo se saca las piedras del terreno o cuando uno se sienta sobre una piedra grande. Sacha Qapisqa o agarrado por el espíritu de los árboles, por las emanaciones de la tierra o las evaporaciones (humo) del "antimonio", cuando se saca el monte o cuando se corta plantas "encantadas" que crecen en los puquiales (matico, cedro, pauca), sin haber hecho previamente el pagapu	El conjunto de síntomas está referido a las enfermedades conocidas por la medicina académica, con los nombres de: bronquitis, neumonía, enfermedades del corazón, cáncer de los diferentes órganos y tuberculosis.
Jallpa japisk'a (Canas)		"Agarrado" (apropiado, posesionado, cogido, tomado) por la tierra (o por sus poderes negativos cuando se halla enojada) se genera por: No realizar los pagos u ofrendas antes de iniciar los trabajos de campo. Caer o ser tumbado bruscamente por algún animal. Dejar caer algunas gotas de su sangre (principalmente en tierra virgen).	
Pacha, pacha ganaran, llapchasqa, qapisqa o agarrado por la tierra (Cangallo)		Sentarse o recostarse con descuido, dormir en el campo, a medio camino o en el piso recién construido de una casa.	
Pacha hapisqa (Cusco);	El agravamiento de los síntomas mencionados provoca la aparición de tumores (amoqullo) malignos y dolorosos que minan el órgano afectado y hasta pueden producir la muerte. En este caso el "significado" es que el enfermo ha sido "comido" como consecuencia de la cólera del espíritu de la tierra.		
Alkanzo, pacha o pachajapin (Huamanga); Pampa chatay (Huancayo);			
Jallpa japiska o lugar hapisqa (Puno)			
Oraken – oraqen catjatawa o laqan batuta (Puno);			
Pacha o alkanzo (Vilcas Huamán).			

6. Los cuadros A - E son tomados de la página web del Instituto de Salud en Medicina Tradicional - Síndromes Culturales - Índice de Síndromes Culturales

Cuadro N° B
MANCHARISQA (SUSTO, ESPANTO)

DENOMINACIONES	Descripción	Síntomas
Mancharisqa, runa mancharisqa, wawa mancharisqa, amaru japisqa (Ayacucho)	Se entiende por susto, según la tradición oral andina, a la pérdida del alma o ánimo de la persona, como consecuencia de una fuerte impresión recibida y la imposibilidad de retenerla. El alma alejada, huida o apartada vagará hasta que el curandero pueda devolverla al cuerpo. Es causado por los espíritus, influencia maléfica de seres sobrenaturales, como duendes y seres que habitan en las punas. También se provoca por caídas, encuentros sorprendidos, accidentes, persecuciones, fenómenos naturales y sobrenaturales. Estas se relacionan también con el azar, la mala suerte, la mala hora, el mal sitio, además de las preocupaciones y los estados de ánimo.	Pérdida de apetito, decaimiento general, adelgazamiento y debilidad, anemia y palidez, desordenes nerviosos, depresión, tristeza, irritabilidad, inquietud, nerviosismo y llanto; escalofrío, fiebre, náuseas, vómitos y diarreas; sueño sobresaltado, sudor, delirio y suspiros continuos; dolor de cabeza, tartamudeo temporal. En los casos de “espanto” suelen presentarse alucinaciones y delirio de persecución, acompañados de invalidez total o parcial. La gravedad está en estrecha relación con la edad del enfermo, su estado emocional y el marco de circunstancia en que se produce. Asimismo, surgen enfermedades derivadas del susto: Chukchu o paludismo (Cajamarca) y chukchu o mal de valle (Ayacucho). Diarrea por miedo (Andahuaylas) y ñuñupa (Ayacucho, Huancavelica, Cusco).
Patsa o susto, mantsay o susto fuerte (Ancash)		Idiicia congénita en niños, es una enfermedad producida como consecuencia de los sustos sufridos por la madre durante el embarazo (Ayacucho). Mulla, enfermedad que se origina como consecuencia del susto cuando la persona camina de noche o muy de madrugada o vive sola (Puno). Poshekeria o anemia que se caracteriza por extrema debilidad y un color amarillento de la piel que se produce por la “salida del alma” (Lamas)
Manchariscca, susto o pacha chasquirun (Andahuaylas)		
Tapia /tapiadora (Ayabaca)		
Ánimo pawasqa o pacha chasquirun, taqso (Huancavelica).		

Cuadro N° C
KUTICHIY O DAÑO

DENOMINACIONES	Descripción	Síntomas	Aspectos causales
Jamp'atu tiwkask'a, chupuntitu, p'istiha o phistija, ttiuka. itawi (Puno)	En el mundo quechuaymara Kutichiy expresa una “contraoperación” que se practica para contrarrestar los efectos de algún daño (brujería). Kutichiy es “restituir”, devolver, contestar. Derivado de ella, en la amazonía peruana se utiliza el término “Cutipar” para referir la reacción o respuesta que los shamanes, las personas, las plantas o animales, realizan al devolver un daño.	Aparición de erupciones cutáneas y/o abscesos, generalmente en las extremidades superiores e inferiores, con una forma que reproduce la del animal, se considera que se producen por que el animal “chupa” la sangre de las personas; en el caso de los sapos, por haber sido escupido (contagiado) con el líquido que tienen en sus membranas de la espalda. Fuerte escozor y dolor en los abscesos e hinchazones; aparición de heridas (en forma de rasguños) en las manos que se asemejan al camino que hace el animal, fuerte escozor y ardor; “granos” con fuerte escozor.	Sacha ñakayqa o respuesta de los árboles.- Ocurre por cortar las ramas de los árboles en Luna nueva. Ruru ñakayqa o respuesta de los productos.- Por derramar y pisar sin ningún respeto a los productos de la tierra (papas, ocas, granos y los productos elaborados por el hombre). Kutichiy es causado por pisar, herir (con piedras o herramientas) o fastidiar a los animales: caracoles, culebras, lagartijas, lagartos, ratones, sapos, taparacos, tarántulas; afecta a adultos y niños.
Uywa ñakayqa (Ayacucho).	En la sierra recae en el trasgresor, en cambio en la amazonía, el Cutipado asume tres formas, una de las cuales, la venganza, recae en el hijo recién nacido de la persona causante. Otra se proyecta en el hijo por contacto con cadáveres.		

Cuadro N° D
EL AGRAVIO O CONTAGIO MÁGICO

DESCRIPCIÓN	Aspectos causales y síntomas
<p>Los grupos quechuas de la Amazonía, ubicados en la provincia de Lamas, dan cuenta de una forma de kutichiy denominada "agravio", considerado como un contagio mágico que se manifiesta a través de enfermedades que recaen en los hijos de los transgresores y que constituyen la sanción.</p>	<p>Agravio o contagio de animales.- Se produce por tener el padre contacto directo con cosas dotadas de poder asociado a un espíritu o seres considerados tabú, durante un periodo inmediato, anterior o posterior al nacimiento de su criatura. Los síntomas no han sido definidos.</p> <p>Agravio de víboras, de caballos o de cerdos.- Afecta a niños recién nacidos (hasta la edad de 2 meses). Produce hinchazón, bizquera, legañas, fiebres altas y torceduras.</p> <p>Agravio del tigre.- Se produce por cazar y degollar animales en el monte antes del nacimiento; como consecuencia se produce ceguera en el recién nacido.</p>

Cuadro N° E
CUTIPADO (JAHUINQUIN, COPIA)

DESCRIPCIÓN	Aspectos causales y síntomas
<p>En la amazonía peruana se utiliza el término "cutipar" para referirse a la venganza, reacción o respuesta negativa que los shamanes, cualquier persona, las plantas o animales realizan para devolver un daño o mal, a quien intenta producirlo</p> <p>En la amazonía, la venganza asume varias formas, una de ellas se caracteriza por proyectar la venganza en el hijo recién nacido de la persona (hombre o mujer) causante; del mismo modo, se proyecta en el hijo, es el cutipado por contacto con cadáveres.</p>	<p>Cutipado del bufeo.- Por viajar por los ríos en las noches. En los niños se produce náuseas, diarreas y debilitamiento general; en mujeres que se encuentran en periodo menstrual se producen cólicos violentos y dolores abdominales acompañados de vómitos y diarreas.</p> <p>Cutipado de saltón.- Por caminar por el monte sin cuidado y/o pisar flema de boa. En los niños se produce diarreas, vómitos, dificultad respiratoria y balonamiento abdominal; y en adultos: diarreas, fiebre elevada y lesiones en la piel con aspecto de quemadura.</p> <p>Cutipado de ojé.- Por incumplimiento de dietas, en los que se considera privación de: picantes, ácidos, manteca, carne de cerdo, huangana o sachavaca y de relaciones sexuales. Produce diarreas y edema generalizado.</p> <p>Cutipado de la boa.- Por el encuentro sorpresivo del padre o la madre con una boa. En el niño, se produce vómitos y edema doloroso en las articulaciones.</p> <p>Cutipado del perezoso.- Cuando la madre está embarazada y es atacada por un perezoso. En el niño, se produce deficiencias intelectuales o físicas al nacer.</p> <p>Cutipado de plantas y animales.- Cuando el padre ha tenido un encuentro sorpresivo con animales y ciertas plantas. En los niños, se genera una piodermatitis caracterizada por lesiones pequeñas o "chupos" en la piel o forúnculos.</p> <p>Cutipado por la planta: Meramis rao.- Por tocar, ver u oler aún a distancia las plantas Meramis rao. En los niños se generan chupos en la piel (ronchas), dolor de cabeza, inflamación en la cara, fiebre y alergias.</p> <p>Cutipado de Lupuna.- Por cortar el padre la Lupuna o Sholon iravana. Se produce hinchazón del abdomen, vómitos y diarrea.</p> <p>Cutipado de relaciones sexuales.- Por tener los padres relaciones sexuales fuera del matrimonio. En los bebés de ocho (08) días de nacidos, aproximadamente, se produce: "flemosidad" en la boca, diarrea con moco y sangre y cierta dificultad respiratoria.</p> <p>Cutipado de muertos en la madre.- Por presenciar un muerto estando embarazada. En el recién nacido se genera sudores fríos, tos, fiebre moderada y diarreas, que generalmente provocan la muerte.</p> <p>Cutipado de muerto en los padres.- Por mirar o tocar un muerto. En el niño recién nacido se produce palidez, irritabilidad, vómitos y diarrea con sangre.</p>