

II Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Valdivia, 1995.

Estudio del Sistema de Tratamiento Medicinal Aymara, el Caso del Rito: Turkayaña. .

Manuel Mamani M.

Cita:

Manuel Mamani M. (1995). *Estudio del Sistema de Tratamiento Medicinal Aymara, el Caso del Rito: Turkayaña. II Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Valdivia.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/ii.congreso.chileno.de.antropologia/51>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e7nO/nmf>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

ESTUDIO DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO MEDICINAL AYMARA, EL CASO DEL RITO: TURKAYAÑA

Manuel Mamani M. ^[211]

1. ANTECEDENTES

En el desarrollo de la salud andina encontramos una serie de enfermedades que tiene estrecha relación con la vitalidad ecológica; según creencias aymara, es el poder ecológico que causa enfermedades al individuo. Una de estas patologías es llamada: *Anim/Apaqata*, que significa literalmente: despojo de espíritu de la persona, y afecta a la mente, convirtiéndose como la más complicada en su tratamiento medicinal.

Esta enfermedad, para la gente aymara, es producto de una situación de pánico y trauma inesperado (susto profundo), ocasión en que alguna deidad vernacular del medio ambiente cautiva el espíritu de la persona.

La causa y el origen de la enfermedad es detectada por el personaje aymara: *Yatiri*, "el sabio" quien averigua la causa del mal y diagnostica el tipo de enfermedad y su tratamiento medicinal. Este tratamiento es aplicado por otro personaje llamado: *Qulliri*, "el que cura", mediante la ceremonia ritual: *Turkayaña*, que significa cambio o canje de espíritu del paciente por un animal (ave, felino o camélido). Sistema de tratamiento que se realiza bajo una filosofía aymara y con método dialéctico, que se observa en el ámbito ecológico, adquiriendo una particularidad propia en cada región.

Mediante el presente estudio se intenta sistematizar y registrar el proceso de tratamiento curativo y examinar los métodos y técnicas empleadas en el ritual: *Turkayaña*. Asimismo, la revisión del material bibliográfico de la medicina tradicional existente en los países andinos será de gran utilidad para los objetivos de este trabajo. Por lo que se supone tendrá un impacto positivo y será base preliminar para los estudios posteriores sobre la salud andina, convirtiéndose en un aporte significativo a las ciencias del hombre, en general y, a la medicina andina tradicional, en particular.

2. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA MEDICINA ANDINA

En los últimos decenios, la medicina tradicional ha ido en aumento en su prestigio y cierto reconocimiento por entidades de la salud pública, como también de los agentes de medicina científica, sin embargo, aún existe el desconocimiento sobre los modelos nativos, por su concepción etiológica asociada a las deidades vernaculares. Esta concepción tiende a ocuparse desde una perspectiva cultural, vinculando a los elementos del cosmos, es decir, en sus relaciones y redes de interacción con el medio circundante, cuya concepción está cimentada sobre la base de creencias aymara. De ahí que surge la necesidad de enfocar transculturalmente los estudios de la medicina empírica de la población aymara.

Para la óptica occidental, esta modalidad quizá parece ser un misterio o algo exótico, ya que la concepción del mundo respecto a los fenómenos culturales, difieren radicalmente con relación a la andina. Sin embargo, la medicina tradicional de los pueblos nativos ha sido la base del desarrollo de la medicina científica, y fue una efectiva contribución a la comprensión de sistemas medicinales dentro de una concepción relativista cultural. Aunque todavía existe una indiferencia a la medicina tradicional de parte de las instituciones oficiales de la salud, de la medicina científica y de la población global. Si

[211] Universidad de Tarapacá.

hablamos del término científico desde una base dialéctica, nos recuerda que no existe una concepción homogénea sobre el mundo, sino que cada cultura posee su propia forma de percibir y comprender el mundo circundante, entonces, lo científico se juzga tanto por su método y procedimiento como por sus resultados finales, es el caso de la medicina empírica; por lo que los estudiosos plantean como hipótesis: precientífica, por su condición racional y demostrable (Seguín, 1979).

De acuerdo a los planteamientos de estudiosos de las ciencias del hombre, ya no se puede seguir pensando en la solución de problemas de la salud en base a modelos homogenizantes o a hipótesis enfocados desde un punto de vista etnocéntrico. La zona andina no sólo constituye un "laboratorio" de estudio, sino una región que nos da la posibilidad de buscar nuevos enfoques sobre el problema de salud de la población aymara, considerando sus características, su proceso evolutivo y su potencial sociocultural, para así lograr respuestas que permitan satisfacer y proponer soluciones pragmáticas con apoyo de la ciencia médica (Seguín, 1979).

En este marco conceptual se halla inserta la medicina andina y dentro de este marco deben enfocarse los estudios medicinales de la población aymara, ya que se requiere de ideas pragmáticas y eficaces, cuya concreción debe llevarse a cabo con apoyo empíricos y científicos, definidos sincréticamente en el proceso curativo, relacionando con el mundo peculiar andino, como la religión, los ritos y las artes, los que van conformando el marco conceptual del fenómeno, más que adhesión a su doctrina filosófica, significa un esfuerzo ideológico invocando el culto a los elementos de la tierra.

Esta idea se sustenta con los estudios realizados en diferentes regiones andinas, en las que podemos evidenciar la concepción de la medicina aymara basada sobre un fundamento mágico-religioso, cuyas prácticas son racionales y demostrables, con resultados positivos mediante ritos terapéuticos andinos.

Desde un ángulo antropológico cultural, existe una concepción racionalista sobre los procedimientos filosóficos de la medicina tradicional, considerando la utilidad que presta a la sociedad nativa en general y, a la andina, en particular. Los fundamentos y principios que rigen la milenaria ciencia de la salud y su tratamiento tradicional, nos permiten corroborar el planteamiento conceptual de este estudio.

3. EMPIRISMO Y TÉCNICAS DE LA MEDICINA ANDINA

Los tratamientos medicinales andinos son por excelencia empíricos, pero no ausente de técnicas y métodos en su aplicación. Estas prácticas vienen desde los tiempos antiguos con vigencia en la actualidad. En las culturas pre-Incas ya tenemos conocimiento de las técnicas y métodos aplicados con una perfección asombrosa, hasta hubo cirugías complicadas de los cráneos, los que se perciben en los estudios arqueológicos, donde se visualizan un cúmulo de datos que evidencian el alto desarrollo de la medicina andina (Allison, 1983).

Los agentes tradicionales de la salud andina, como el *yatiri* (sabio) y *qulliri* (médico aymara), son los encargados de aplicar estas técnicas medicinales, a los pacientes con afecciones físicas o mentales, a través de los tratamientos terapéuticos relacionados con el medio ambiente.

La práctica de la medicina tradicional, es el resultado de siglos de experiencia, superstición y empirismo, alcanzando un alto prestigio en la sociedad andina. Dentro de la estructura social aymara, esta tarea estaba sometida a ciertos personajes de la comunidad, quienes realizaban los sistemas curativos con métodos de carácter mágico-religioso, según patología del individuo, ejerciendo sobre el paciente la función etiológica y terapéutica, según enfermedad específica (Pérez De Nucci, 1988).

Personajes tradicionales de medicina. Por cierto no todos los andinos eran "médicos tradicionales" sino que las tareas medicinales por necesidad natural, eran confiadas a ciertas personas con habilidades del "Arte de Curar", es decir, personas con condiciones innatas para la medicina. Así como no eran todos músicos tampoco todos eran médicos, sólo la naturaleza le ha ido dotando las habilidades medicinales, tan valiosas para la población nativa. En el área andina encontramos sectores que, por tradición, tenían habilidades para cierto oficio y desarrollaban con mayor vocación y dedicación. Por ejemplo: sectores que eran más adeptos para la arquitectura, otros para la textilera, otros para el arte, otros para la medicina como es el caso de la región Kalawayá en Bolivia (Girault, 1987).

Los personajes tradicionales detectan la enfermedad y su causal, luego diagnostican su proceso curativo. Este último proceso es realizado por el *qulliri*. Los personajes nativos de la salud andina, aplican con experiencias y conocimientos adecuados, que lo han conducido a resultados positivos dentro de su comunidad. Lo que a la postre favorece a la población nativa, inclusive a la población citadina, con mejorías hasta muchas veces, declaradas, enfermedades incurables.

Así como la medicina oficial, los agentes de la medicina andina, diagnostican los fenómenos malignos, luego examinan y hacen uso de medios auxiliares para descubrir la causa y origen de la enfermedad, mediante: augurios, sueños, hojas de coca, naipes, etc; luego diagnostican la causa patológica y su tratamiento pertinente. Estos procesos tradicionales han tenido resultados altamente positivos, al igual que la medicina formal, tal vez con mayor ventaja, ya que la medicina empírica da más importancia a la parte psíquica y emocional, mientras que la académica presta más atención a la parte orgánica o biológica (Seguin, 1979).

4. LA MEDICINA FORMAL Y LA ANDINA

La medicina científica, hasta hace pocos años atrás rechazaba en forma terminante las prácticas de la medicina tradicional o medicina andina, considerándola una "falsa" práctica de medicina, un engaño a la población y la calificaba de actividad ilegal. Sin embargo, con el correr del tiempo y con los aportes de la antropología cultural, ha convergido a una tendencia de aceptación y reacciones favorables, hasta admiten como necesarias sus prácticas, ejercidas por personajes nativos con experiencia en la tarea. Además, hay una tendencia de valoración y comprensión a ella, en sus procesos curativos mediante acciones curativas, por ejemplo, el uso del calor, los masajes, el uso de yerbas, etc., los cuales son considerados altamente positivos para la salud andina.

En las regiones con escasos medios de transporte motorizados; no siempre llegan las visitas periódicas de médicos o enfermeras para solucionar sus problemas de la salud, entonces, es evidente que las comunidades andinas conserven personajes que se encarguen de la salud, con dominio de técnicas y métodos propios, en concordancia a su cultura.

A raíz de esta conversión en la época moderna, se intenta realizar estudios desde una perspectiva antropológica sobre la salud tradicional, a fin de comprender y buscar un equilibrio en la salud pública (Mamani, 1995).

5. PERCEPCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN LA SOCIEDAD ANDINA

El concepto de enfermedad para la sociedad aymara, tanto físico (biológico) como mental (psíquico) tienen una íntima relación con el mundo circundante, de ahí que se diferencia enormemente de la medicina académica.

Según estudios y conclusiones de facultativos de la medicina científica o académica, la gente aymara, en los hospitales, le resta importancia a la enfermedad, dándole una mayor significación al desarrollo de su actividad en su diario vivir. A menudo se escuchan a los pacientes aymara lo siguiente:

*"ay, cómo estarán mis hijos",
"ay, cómo estará mi chacra",
"ay, cómo estará mi ganado", etc.*

Efectivamente la gente andina, cuando contrae alguna enfermedad, se siente obstaculizada de sus trabajos, de su medio ambiente, entonces se preocupa más por sus 'chacras' que por su malestar corporal, de su incapacidad de ejercer sus tareas diarias que por su salud; por otra parte, se observa a menudo, que los enfermos aymara continúan realizando sus labores diarias, a pesar de sentir los efectos de una fiebre alta, dolores de cabeza, etc., sólo aumenta su preocupación, cuando la enfermedad se agudiza y prolonga.

Los cuadros sintomáticos que presentan las poblaciones andinas, pueden ofrecernos posibilidades de desarrollar con eficacia la medicina aymara, por lo que "parece ser altamente constructiva", dice uno de los estudiosos de esta disciplina. Si bien, debe ser estudiado con mayor precisión y profundidad, abordando el significado de su entorno, desde fuera y por dentro, tenemos la posibilidad de examinar y proponer desde de una perspectiva multidimensional, considerando la percepción etiológica y estructura cultural, de su evolución, lo que llevaría a su prevención eficaz (Seguín, 1979).

6. MEDICINA ANDINA Y EL LENGUAJE.

La complejidad de la salud andina, exige la unificación de los términos y lenguaje que se utiliza en el desarrollo medicinal, el lenguaje general y el lenguaje especializado, para que la población pueda expresarse mediante su lengua, lo cual sería un efectivo apoyo en el desarrollo de la salud andina.

La palabra *qulliri*, viene de la siguiente morfología: sustantivo *qulla* = remedio, verbalizado *Qullaña* = curar, medicinar, con el sufijo *-iri/* con el sustantivo *qulla*, se conjuga: *qulliri* que significa literalmente: curador, sanador; por tanto, *qulliri* es la persona versada en el tratamiento medicinal, es el "médico tradicional aymara". Los personajes como *yatiri* y *qulliri* no sólo tienen importancia en contexto de salud, sino dentro de la organización social, que está relacionada con la estructura aymara, son personajes que tienen responsabilidades en el sistema andino, quienes por su función de velar por la salud de su comunidad, ocupan sitios especiales en la estructura social andina (Mamani, 1995).

7. IDEOLOGÍA RELIGIOSA DE LA MEDICINA ANDINA

El *Anim/apaqata*, "despojo de espíritu" de la persona, concepto etiológico, viene desde los tiempos prehispánicos con vigencia en la actualidad, está basado sobre el fenómeno de distorsión de la energía vital (espíritu que discurre por el cuerpo), idea que se rige por principios aymara. Su tratamiento medicinal es realizado por el personaje *qulliri*, quien por medio del rito Turkayaña: "canje o cambio", va hacia la recuperación del espíritu cautivado. Todo esto consiste en una ofrenda ritual a la deidad vernácula cautivadora del espíritu, mediante fundamento mágico-religioso, en que es demostrada la existencia y poder de la energía vital trascendente.

El *yatiri*: personaje aymara encargado de la salud diagnóstica y prescribe el método de curación, empleando las técnicas empíricas, tal vez con más interés que el médico científico; luego de examinar y hacer uso de medios auxiliares: como la adivinación diagnóstica la causa de la enfermedad, y recomienda su aplicación al *qulliri*, quien emplea su arte de curación, con empleo de ritos en su mayoría, dependiendo de la complejidad y causalidad del origen de la enfermedad (Huanca, 1989).

8. PROCESO ESQUEMÁTICO DEL RITO TURKAYAÑA

8.1. Morfología del Cuerpo Humano

- Percepción aymara de dos entes vivos: Cuerpo (biológico) y Alma (espíritu)
- Búsqueda del equilibrio: el cuerpo y el alma entes inseparables e inherentes.
- La mente y el corazón es el nido del alma y discurre por todo el cuerpo.
- Es un ente vivo que da fuerza, vitalidad y dinamiza la vida humana.
- Separación de alma del cuerpo, es la distorsión del proceso de vida humana.

8.2. Aspecto sintomático:

- La afectada con este tipo de enfermedad no siente dolores agudos.
- Demuestra decaimiento general, debilitamiento de fuerza, trastorno mental, mareos y desmayos, malestar corporal, etc.
- Serias distorsiones en la mente humana con afecciones en el organismo.
- Tratamiento mediante el rito: *Turkayaña*: terapia ritual complicada.
- Sin la debida precaución puede tener consecuencias fatales: Locura o muerte.
- Debe hacerse un tratamiento oportuno y adecuado mediante ritos.

8.3. Aspecto Etiológico:

- Existencia de lugares atribuidos con poderes sobrenaturales: Precipicio, volcán, montaña, río, manantial, laguna, abismo, cuevas, catarata, etc.
- El caso del este estudio: Precipicio-catarata, llamado: *Pukara*, ubicado a 15 Kms del poblado de Guallatire: Deidad vernacular.
- Percepción aymara: la deidad se apodera del espíritu e introduce "yanqha" en el lugar del espíritu.
- Causas: fuerte impacto y trauma (susto agudo) o haber dormido en el lugar inapropiado o haber ocupado el nido de "Yanqha" (tipo de demonio).

8.4. Diagnóstico y Prescripción:

- El avance de la enfermedad, requiere intervención de *Yatiri* y *Qulliri*.
- Se establece tipo/enfermedad y averigua las causas mediante hojas de coca.
- El *yatiri* prescribe el tratamiento medicinal a realizar mediante Turkayaña.
- La oportuna y debida curación puede llevar a la mejoría de la enfermedad.
- Recomienda el tipo de tratamiento que debe realizar junto al *qulliri*.

8.5. Preparativos del rito Turkayaña:

- Contacto con personajes y solicita intervención según prescripción del *yatiri*.
- Espacio y Tiempo: Se fija el día, el lugar, la hora y la secuencia del rito.
- Partes del rito: Extracción de *yanqha* y retorno del espíritu.
- La familia y los personajes acuerdan realizar el rito Turkayaña.
- El viernes PM rito extracción de *yanqha* y sábado AM retorno del espíritu.

8.6. Lugar de turkayaña

- El paciente, *usuta*, permanece en la casa: el dormitorio, *ikiña uta*.
 - Permanece en sueño profundo, no ingerir remedios *qulla*, durante el día.
 - La realización del rito debe estar en total desconocimiento del enfermo.
- El lugar causante es la catarata: *Pukara*, lugar ritual con ruinas antiguas.
 - La Catarata *Pukara*, se encuentra a 10 Kms del poblado *Uncallire*.
 - El trayecto entre el poblado y *Pukara*, se realiza por el sendero pastoril.

8.7. Ejecución de Turkayaña:

El rito *Turkayaña* (curación ritualizada) se divide en dos partes:

- Yanqha apsuña*: Extracción de elemento extraño del cuerpo: *Yanqha* (Demonio: cosa extraña en el cuerpo).
- Retorno del espíritu cautivado por la deidad vernacular: Catarata *Pukara*.
 - Turkayaña: Extracción de cosa extraña y el retorno del espíritu mediante el rito denominado: Turkayaña (canje, cambio, trueque).
 - La duración de la ceremonia ritual *Turkaña*: es de dos días.

8.8. Elementos participantes en la curación:

Para el éxito de curación mediante Turkayaña: existen varias categorías de elementos rituales:

Animales	Parafernalia	Sonajas	Lenguaje	Pertenencias
Oveja negra	Awayu/Wist.	Tamborcillo	Rezos	Manta
Alpaca negra	Vaso de plata	Campanilla	Lenguaje ritual	Sombrero
Alpaca blanca	Chicote		Música	Poncho

8.9. Cuidado del paciente post/turkayaña:

- La no atención oportuna y tratamiento inadecuado puede llevar a una situación fatal. Hasta puede provocar la muerte.
- Después del rito de curación Turkayaña, el enfermo debe permanecer por lo menos dos semanas en reposo absoluto, con aplicación de remedios.
- Durante el día, después de una semana, puede transitar en el patio de la casa.
- Durante las noches debe permanecer en el dormitorio.
- Los personajes de la salud: yatiri y qulliri, demuestran preocupación permanente durante su tratamiento y posterior a ello.

8.10. Sistema de retribución o recompensa a los personajes

La tarea de medicina curativa no se considera como un simple trabajo.

- No es un trabajo con remuneración como por ejemplo: cultivo de tierra, construcción de casa, faena de animales, etc,
- Turkayaña es una actividad trascendente. Es la intervención del proceso de la vida humana. Tampoco debe confundirse como "salvador de la vida".
- Establece un equilibrio trascendente del proceso de vida humana.
- El ser humano como otros seres está propenso a desequilibrio en su salud.
- La actividad curativa es una obra fundamentalmente humana, por lo que el personaje tradicional es benefactor de la salud aymara: *Jaqi walichaña*: equilibra los elementos vitales de la persona, coloca las cosas en su lugar, etc.

9. NOTA A MODO DE CONCLUSIÓN

La complejidad de medicina oficial para los pacientes andinos, especialmente referido a psicósomáticos, no son los apropiados, por lo que no siempre tienen resultados positivos en su cometido, tanto en los centros asistenciales urbanos como rurales. En consecuencia, tales problemas podrían ser estudiados y analizados por facultativos de la medicina científica, con enfoques antropológicos socioculturales, en los que se considere los sistemas medicinales para la gente aymara y se considere también la capacitación de personajes tradicionales de los poblados andinos, aprovechando las experiencias acumuladas durante muchos años como agentes de la salud andina. Enfocando desde una perspectiva cultural los procedimientos curativos andinos, ya que los sistemas de curaciones tienen una concepción racionalista y demostrativa, las cuales son de gran utilidad para la sociedad andina, inclusive para las no-andinas.

A fin de bajar el porcentaje de mortandad de la población andina, será necesario profundizar el estudio sobre la problemática de la salud andina, procurando sistematizar las técnicas y métodos de curación mediante personajes tradicionales de la población aymara que velan por la salud andina, como el *yatiri* y el *qulliri*, que con su experiencia, podrían continuar los tratamientos mediante sistemas tradicionales asociadas con el medio ambiente y tratamientos con elementos herbarios.

Hay evidencias que la mayoría de los pacientes postrados sin mayores posibilidades de solución, han recuperado favorablemente su salud, y han vuelto a su vida normal, con posibilidad de autocontrolarse en su medio.

La gente aymara con problemas de enfermedad mental, requiere de intervención de personas encargadas de la salud andina, los que tendrán mayores respuestas positivas con la aplicación terapéutica tradicional, incluyendo las ceremonias rituales, en las que interviene la música y el canto, aun cuando las personas tengan afecciones simples o iniciales, especialmente en la población juvenil de ambos sexos afectados por este flagelo. Entonces, sería necesario analizar desde un punto de vista antropológico, los sistemas de curación tradicional y registrar los datos de medicina a los problemas psicósomáticos de la población andina.

BIBLIOGRAFÍA

- Allison, Marvin et al: "Enfermedades respiratorias agudas en los habitantes precolombinos del Norte Grande Chileno. *Revista Chungará* N° 11. 1983.
- Girault, Louis *Kallawaya: Curanderos itinerantes de los Andes*. Editor UNICEF- OPS - OMS - ORSTOM, Paris. Impresores Quipus. 1987.
- Greve, María Ester. "En torno a los ritos terapéuticos astrales de Isluga", en: *Revista Chungará* N° 10, UTA, Arica, Chile. pp 155 -164. 1983.
- Harris, Olivia and Therése Bouysse-Cassagne. "Pacha en torno al pensamiento Aymara". In: *Xavier Albó, edit 1988*, pp 217-274.
- Huanca L., Tomás *El Yatire en la comunidad aymara*. Ediciones CADA. Impresores ISBOL, La Paz, Bolivia. 1989.
- Mamani, Manuel *Causas y sistema de tratamiento medicinal de la enfermedad del Susto* (Mimeografiado). 1995.
- Myth and Music in the Livestock Marking Ritual of the Chilean Andes. En *Revista Latinoamericanist*, U. of F. USA. 1990.
- Lévi-Strauss, Claude. *Myth and Meaning*. Schocken Books, New York. University of Toronto Press, USA. 1979.
- Pérez De Nucci, Armando. *La Medicina Tradicional del Noroeste Argentino*. Serie Antropológica Ediciones del Sol. Buenos Aires, Argentina. 1988.
- Rösing, Ina *La mesa blanca Callawaya: Variaciones locales y curación del susto*. Editorial. "Los amigos de libro", Cochabamba, Bolivia. 1993.
- Seguin, Carlos A. *Psiquiatría Folclórica: Shamanes y Curanderos*. Impreso en CPC, Lima Perú. 1979.