

# Medicina tradicional andina

## Resumen

Existe un [sistema](#) de [salud](#) tradicional andino, vigente como concepciones culturales y prácticas, en grandes sectores poblacionales de varios países latino-americanos. Este sistema se sustenta en concepciones como el [equilibrio](#) entre lo cálido y lo frío, el [pensamiento](#) animista, mágico y cósmico; es ejercido por agentes tradicionales de salud cuya [función](#) es asumida como un don sagrado y un [servicio](#), además tiene diversas tecnologías de curación, donde destacan el uso de [plantas](#) y los rituales de reintegración social y con la [naturaleza](#).

## Introducción

Cada vez son más publicitadas diferentes formas de [atención](#) de la salud llamadas alternativas o complementarias a la [Medicina](#) Moderna, muchas de ellas son presentadas como naturales o tradicionales. Por otro lado, desde el punto de vista de los profesionales de la salud, su [actitud](#) creciente es a reconocer la relativa [eficacia](#) de estas [técnicas](#) o son muy críticos y escépticos sobre ellas, pues no les reconocen los fundamentos de [la ciencia](#) y, al no ser oficiales, sus practicantes no asumirían la [responsabilidad](#) de sus [procedimientos](#) y resultados, los cuales a veces se mezclan con la estafa y graves consecuencias a la vida y a la salud.

El número de las personas que acuden a la atención por estas otras formas de Medicina está en función de sus raíces culturales y a veces son opciones secundarias a la frustración o limitaciones de la Medicina oficial.

En otro [trabajo](#) hemos sustentado y propuesto una [taxonomía](#) para los diferentes [sistemas](#) y prácticas de salud donde establecemos como criterios de demarcación a la conformación de un sistema de salud que incluye los aspectos: conceptuales, metodológicos, una [estructura](#) de atención y una [tecnología](#) de curación,[1] de esta manera no todas las prácticas de salud serían sistemas de salud ni tradicionales. En la presente [monografía](#) deseamos exponer las características del Sistema de Salud Tradicional Andino.

Este trabajo se nutre de una amplia y antigua experiencia en la práctica de la Medicina Tradicional, [el trabajo](#) con agentes tradicionales de salud en el sur andino peruano, así como el estudio e [investigaciones](#) de campo.

Para la presentación del tema lo haremos desde los conceptos de [cultura](#) y de sistemas de salud, para luego describir y explicar los componentes de la Medicina Tradicional Andina. Este trabajo es un avance de nuestro [libro](#) inédito titulado *Medicina Tradicional Andina, para comprender la Interculturalidad*, de pronta publicación.

## El enfoque cultural

### 1. CONCEPTO

La cultura se ha definido como los "[modelos](#) de vida históricamente creados, explícitos e implícitos, racionales, irracionales y no racionales, que existen en cualquier [tiempo](#) determinado como guías potenciales del [comportamiento](#) de los [hombre](#)".[2] Una definición más operativa y descriptiva sería: "cultura es un sistema de formas de actuar, pensar y sentir, que caracterizan e identifican a los pueblos, construidas social e históricamente, son dinámicas, se transmiten en el [grupo](#) social y sobretodo en [la familia](#) y actúan como una [matriz](#) profunda de [conducta](#) social.[3]

La cultura es aprendida, compartida y transmitida en el grupo social donde se desarrollan las personas. Autores como Ralph Linton la define además como "configuración de la conducta aprendida y de los resultados de la conducta." [4]

Algunas precisiones sobre las características del concepto de cultura:

- Sistema, queremos destacar que los elementos de una cultura son coherentes entre sí, que explican de manera integral la vida y el mundo.
- Conducta, se refiere al hacer explícito pero de carácter social, no individual. Linton asume que las actitudes, los sistemas de valores y el saber, están incluidos en la conducta y que éstas puede ser manifiestas o encubiertas, físicas o psicológicas.
- Generadas, compartidas y transmitidas; se refiere a aquellas conductas asociadas a los procesos sociales, que se distinguen de las conductas instintivas e individuales.
- Resultados de la conducta, este aspecto hace énfasis en los objetos materiales como expresiones culturales que incluyen a las herramientas e edificaciones, los cuales pueden ser diversos y cambiantes.
- Identidad, el carácter de ser compartida la cultura, permite que ésta sea el fundamento de la identidad con un determinado grupo social o sociedad.

La identidad es el conjunto de valores, tradiciones, símbolos, creencias y modos de comportamiento que funcionan como fundamento cohesionador dentro de un grupo social, con base a los cuales sus miembros se sientan parte del grupo, tienen orgullo de esta pertenencia y compromiso con el desarrollo de su grupo. Los componentes de la identidad actúan como soportes y referentes para preservar el orden de la sociedad; su aceptación y cumplimiento hacen más soportable las tareas que los individuos deben cumplir y, a la vez que conserva a los individuos dentro del grupo, así como limita la acción del indiferente y el peligro de los disidentes.

La autodefinición cultural implica un continuo contacto entre culturas. Más aún, esas relaciones nunca son de igualdad, dado que nunca se manifiestan de manera aislada, la complicada red de relaciones creada por la superposición de relaciones políticas, económicas, científicas y culturales, convierte cualquier relación entre dos culturas, en una relación desigual.

Los grupos humanos, desde su aparición en la tierra, han enfrentado necesidades y problemas. Para este enfrentamiento y en este proceso, crearon conocimientos, valores, instituciones y bienes materiales, a todo lo cual llamamos cultura. Específicamente, los grupos humanos, desde sus orígenes enfrentaron diversas situaciones relacionadas con procesos biológicos y de salud, frente a ellos crearon formas de explicación e intervención, a esto se ha llamado: paradigmas de salud, que pueden tener la conformación de un sistema de salud.

Entre los principales paradigmas de salud tenemos a los siguientes: mágico religiosos, miasmático, medicina social, medicina moderna/científica, atención primaria de la salud, medicina comunitaria y campos de la salud.

## **2. FUENTES Y COMPONENTES DE LA CULTURA**

Según algunos autores, las fuentes de las formas culturales se pueden encontrar en la historia social de los grupos, sus relaciones con la naturaleza y la cosmovisión que desarrollan. [5]

Cada grupo humano tuvo un curso en su desarrollo que lo llevó a ser a veces conquistadores o vencidos, viajeros o sedentarios, agricultores o ganaderos, entre muchas otras posibilidades y combinaciones.

Además, cada grupo estableció determinadas formas de relacionarse con la naturaleza con el fin de proveerse bienes que posteriormente los llevó al uso de herramientas, todo lo cual se conoce como el trabajo y la economía, por lo tanto, se puede entender que los grupos que se desarrollaron en los desiertos, en los bosques, en las costas marinas, en las montañas, entre muchas otras variedades

de [geografía](#) y de [clima](#), desarrollaron diferentes formas de cultura.

También podemos añadir que otra fuente de la cultura es la relación con otros grupos humanos, de acuerdo a la intensidad, variedad y duración de estas [relaciones humanas](#), los grupos humanos fueron construyendo una forma cultural específica.

Los seres humanos, para vivir socialmente, tuvieron que elegir qué formas de vida, de relaciones, de conductas y de valores, eran mejores o aceptables y cuáles eran inaceptables. Desde este momento empezaron las conductas morales y quienes reflexionaron sobre ello, para darle sentido y [principios](#), crearon la [ética](#) y deontología.

El énfasis en algún principio ético ha sido diferente en los diversos momentos históricos. Las diferencias más sustantivas en los principios éticos son las relacionadas a las diferentes culturas, etnias o [grupos sociales](#). [La moral](#) es un componente de la cultura y su [cambio](#) se da en [función](#) de las nuevas adquisiciones y experiencias del grupo, el cual establece determinadas [normas](#) culturales de acuerdo a las necesidades, también definidas socialmente.

La [religión](#) es una de las formas culturales más profundas pues proporcionaba explicaciones [integrales](#) a la existencia humana, de la naturaleza y el cosmos. Para algunos autores las [religiones](#) primitivas serían formas integradoras y matriciales de las formas culturales actuales, aún en aquellas que no reconocen elementos religiosos. Así Bastide nos dice: "... la religión, aún la no vivida, incluso la olvidada, ha modelado la cultura de un pueblo de generación en generación, ha arquitecturado las costumbres según sus reglas ocultas y muy particularmente su manera de educar a los [niños](#). La fe ha podido morir, pero la cultura seguirá siendo su máscara mortuoria".[6]

La cultura es [dinámica](#), así como su [moral](#), por ello podemos apreciar cómo en diferentes grupos y tiempos se ha valorado: el [éxito](#), la salvación del [alma](#), la [solidaridad](#), la belleza, el placer, los bienes materiales, entre otros. Todas estas expresiones tienen su raíz en seres humanos concretos, que encuentran eficaz algún [valor](#) y alguna [conducta](#); pero igualmente pueden cambiarlos a partir de ese mismo sustrato de necesidades, experiencias y nuevas visiones del mundo.

Hubo una época donde no tenía sentido prolongar la vida o era menospreciada la vida terrenal placentera. La salud y la enfermedad eran explicadas por la voluntad de seres divinos. En otros tiempos, se asumía que ciertos olores originaban [enfermedades](#) y epidemias; posteriormente la preeminencia de la racionalidad objetiva generó [la ciencia](#) actual, la cual incluso pretende explicar diversos fenómenos morales y sociales, como determinados por mecanismos genéticos.

La [sociedad](#) actual confía que la [ciencia](#) podrá prolongar la vida e incluso eternizarla, o al menos darle la oportunidad de manipular los genes de la descendencia. Tan explosivas han sido las nuevas posibilidades de la ciencia que hace pocas décadas surgió la [Bioética](#) que busca reflexionar sobre lo que es correcto hacer.

## Los [sistemas](#) de salud

Las intervenciones en salud pueden ser explicadas como un sistema, pero no todas las prácticas sanitarias conforman sistemas de salud, luego, sólo se debería comparar aquellas que tienen la forma sistémica. Además, no se debería comparar a un sistema de salud con partes de un sistema, por ejemplo, la acupuntura es una técnica o un [procedimiento](#) del sistema de salud chino, pero la acupuntura sola no debe llamarse "medicina", al margen del complejo cultural y conceptual que la contiene. Este fraccionamiento lo han hecho quienes pretenden pragmáticamente defender que todo vale en el [mercado](#) de la salud, más aún si éste es rentable.

Pensamos que se debe respetar la integridad de los sistemas de salud, pues su riqueza y valor estaría en sus fundamentos conceptuales del mundo, la vida y la salud. De la Medicina Tradicional Andina se ha explotado los beneficios de algunas [plantas medicinales](#) (aquellas que tenían fundamento y [eficacia](#) farmacológica) y se ha despreciado o ridiculizado la cosmovisión andina que sostiene la unidad y armonía del [universo](#) y del ser humano, sus valores éticos para la vida en sociedad y el

[respeto](#) a la naturaleza.

El enfoque sistémico como [teoría](#) asume que toda la realidad se agrupa en sistemas, que son recortes de la realidad constituidos por la identificación de un fin común, que lo hacen un todo, el cual está compuesto por elementos o partes que se encuentran en [equilibrio](#) e interrelación.[7] Cada parte es funcional al todo, por lo tanto el equilibrio es una de sus principales características. Cuando hay desequilibrio o anomia se debe corregirlo para restablecer el sentido único del sistema. Cada uno de los elementos tiene un rol y un status, si una parte pretende hacer algo diferente simplemente se constituye en un problema.

El sistema tiene intercambios con otros sistemas a través de sus [ingresos](#), salidas o [productos](#). De esta forma puede observarse un hospital donde se podría identificar una finalidad o [misión](#) común (la recuperación de la salud del paciente) y por ello cada [estructura](#) del hospital cumpliría un determinado rol o función para alcanzar dicha finalidad, así, los directivos y administrativos proporcionarían los [recursos](#) necesarios, los médicos harían los exámenes e indicaciones más apropiadas, las enfermeras apoyarían el tratamiento; el [servicio](#) de [nutrición](#) elaboraría las [dietas](#) y los técnicos las entregan; los pacientes deberían alimentarse y seguir las indicaciones médicas, los familiares apoyan moralmente al paciente; finalmente el [producto](#) sería un paciente recuperado en su salud. Si algún nivel o estructura no cumple su función se convierte en un escollo que debería corregirse.

Un sistema de salud puede ser delimitado, planteado, descrito y analizado de varias formas. En su configuración influyen sus [objetivos](#) y valores fundamentales. El sistema de salud suele ser uno de los más complicados por haberse desarrollado en mucho [tiempo](#), a partir de elementos como las creencias de la gente, la ciencia, factores de mercado y otras fuentes sociales.

Para este [trabajo](#) hemos propuesto distinguir, en general, a las medicinas moderna y tradicional, así como a otras expresiones sanitarias, como sistemas diferentes, caracterizados cada uno por tener un bagaje conceptual o cosmovisión propia para explicar el mundo, el ser humano, la vida, la salud y enfermedad.

De las anteriores concepciones se desprenderían coherentemente [procedimientos](#) o [métodos](#) específicos para enfrentar los problemas de salud, así como las [estructuras](#) y agentes para la atención de la salud y específicamente, las tecnologías de curación.

Tenemos que definir además, que todos los sistemas de salud se dirigen a buscar el bienestar de la [población](#), a la conservación de la salud y atención de las enfermedades; pero donde se diferencian es en el contenido de sus componentes.

No todas las prácticas o ideas sobre salud, constituirían un sistema, pues podrían ser hechos aislados, casuales o singulares. Ejemplos de lo anterior son las formas como popularmente se tratan las quemaduras, poniendo pasta dental o [aceite](#) comestible; las heridas o hemorragias con kerosene, barniz, o [algodón](#) quemado; la [fiebre](#) algunos la tratan cubriendo a la [persona](#) con mantas "para que sude". Estas prácticas no tienen forma sistémica pues no se puede identificar en ellas los elementos del sistema que las contendría. Estas prácticas deberían ser cuestionadas y corregidas a través de [la educación](#) sanitaria; pero cuando una práctica de salud expresa un sistema de salud tradicional, como por ejemplo el que las parturientas no tocan [el agua](#) durante varios días posteriores al [parto](#), no deberían ser tratadas como errores pues esta perspectiva étic afectaría el derecho y legitimidad de las culturas a expresarse.

En otro trabajo posterior que publicaremos pronto por esta [página Web](#), expondremos nuestros conceptos sobre cómo enfrentar las relaciones entre un sistema de salud tradicional y el sistema de la medicina moderna.

El uso de [plantas](#) no es exclusivo de la medicina tradicional, pues en muchos casos este uso puede tener un fundamento rigurosamente científico, cuando se ha identificado las fracciones bioquímicas que tienen y sustentan la [acción](#) farmacológica. El uso tradicional andino de plantas se sustenta en

la identificación del [carácter](#) "cálido" o "fresco" de las enfermedades y de las plantas, que son usadas para restituir el equilibrio, perdido por las enfermedades.

El uso de plantas medicinales también puede estar asociado a una [filosofía](#) o [ideología](#) como es el naturismo y éstas no ser nada tradicionales. Pero en los casos de personas que comercializan plantas llamadas "medicinales", pero con el sólo [interés](#) de la ganancia económica y que repiten sin mayor sustento las supuestas "indicaciones" de los productos (que suelen ser de procedencia dudosa y clandestina), no tienen nada que ver con la medicina tradicional y deberían ser llamados sólo "vendedores de hierbas".

## El espacio surandino

Hemos explicado que las culturas se constituyen en determinados espacios físicos, lo que implica ciertas condiciones de vida, pues los seres humanos generan respuestas a este medio, especialmente para proveerse de bienes de subsistencia.

Es muy interesante destacar las condiciones climatológicas y geográficas en general de los andes, los cuales implicaron una economía agrícola que utilizara una [tecnología](#) especial, supeditada además al [ciclo del agua](#) disponible, así como un sistema social colectivista y de reciprocidad. Se ha sustentado que la economía inca logró [eficiencia](#) para alimentar a todos los miembros de la sociedad.

Este espacio físico y social antiguo que posteriormente en la época de colonialismo de [España](#) y en [la República](#) fue afectado, puede definirse en el territorio actual del surperuano y la parte accidental de [Bolivia](#); donde podemos encontrar no sólo una trama profunda comercial [8] sino también una predominancia de la cultura andina o quizá mejor dicho, surandina.

Debemos reconocer que muchos componentes sociales y culturales que describimos de la medicina surandina, pueden ser semejantes en la cultura de todos los pueblos andinos e incluso con las culturas maya y azteca.

## Las concepciones de salud y enfermedad

Para la [Antropología](#) las concepciones culturales, es un [concepto](#) muy importante, porque trasciende el concepto reducido de "[conocimiento](#)". Las concepciones son la forma cultural como los grupos humanos describen y explican, en este caso su salud. Las concepciones integran: los conocimientos obtenidos de manera formal o espontánea, las experiencias propias o colectivas y las creencias. La gente se comporta en función a sus concepciones sobre el mundo, la vida y el ser humano, más que en función de sus conocimientos racionales.

El conocimiento de la práctica médica prehistórica procede de la paleopatología, o estudio de las pictografías que mostraban las [técnicas](#) médicas, de los cráneos y esqueletos, así como de los instrumentos quirúrgicos de las [sociedades](#), las enfermedades graves tuvieron especial interés para los hombres primitivos a pesar de que no podían tratarlas. Las sociedades primitivas comprendían y vivían la enfermedad como un principio de agonía, antecámara de [la muerte](#). [9]

Cada forma de Medicina se corresponde con un contexto histórico, social y cultural. La explicación de la enfermedad se atribuía a la influencia de demonios malévolos, a quienes se achacaba su proyección en un espíritu ajeno, en una piedra o en un gusano dentro del cuerpo del paciente. Estas enfermedades debían tratarse mediante conjuros, danzas, efectos mágicos, hechizos, talismanes y otras medidas. Si al final el demonio entraba dentro del cuerpo de su víctima, por falta de precauciones o a pesar de ellas, todos los esfuerzos se centraban en convertir en inhabitable el cuerpo al demonio con apaleamientos, torturas o haciendo morir de hambre al paciente, provocando [vómitos](#) o a través de agujeros en el cráneo.

También había la terapia directa contra la enfermedad que incluían limpieza y tratamiento de las

heridas mediante cauterio, emplastos, y suturas, reposicionando dislocaciones y fracturas mediante el uso de tablillas. Terapias adicionales incluían el uso de purgantes, laxantes, diuréticos, eméticos y enemas. Quizá el mayor éxito fue el alcanzado por el descubrimiento de propiedades narcóticas y estimulantes de plantas, cuyos extractos usaban.

En general las formas de Medicina antiguas tenían las siguientes características básicas:

- Explicación y práctica mágico-religiosa.
- Poseen una concepción integral del [hombre](#), del mundo y de la vida.
- La salud, el bienestar y la [inteligencia](#), eran un equilibrio entre [el hombre](#) y la naturaleza, [el universo](#), la [alimentación](#), la moral, el [pensamiento](#), las energías.
- Además se basaban en la experiencia y la [observación](#) de [signos](#) y síntomas del paciente.
- El sanador se formaba en escuelas, trabajando con maestros o por elección divina.
- Usaban los efectos de algunas partes de las plantas, [animales](#) y [minerales](#).

En la [edad media](#) hubo estancamiento de las [ciencias](#). La medicina occidental clásica se debilitó y hubo resurgimiento de prácticas mágicas. Los árabes aprendieron, conservaron y ampliaron la medicina griega (hipocrática).

El [Renacimiento](#) (siglos XV y XVI) recuperó el [arte](#), [el conocimiento](#) y el [humanismo](#) antiguos. Suponía que la vida no estaba predeterminada por Dios. El hombre podía prolongar la existencia y dar salud, evitando excesos de [calor](#), de frío, de fatiga, de actividad sexual, de [alimentos](#); aunque siempre persistieron ideas mágicas ([astrología](#)).

## El sistema de salud tradicional andino

Hasta hace algunas décadas se discutió sobre si en las culturas prehispánicas andinas existió una medicina autóctona, como sistema, pues podía argumentarse que hallazgos tales como las trepanaciones de cráneos, momificaciones, uso de plantas medicinales, entre otros; podían haber sido prácticas aisladas, sin un basamento conceptual, sin conformar un sistema con una totalidad donde se puede identificar un sentido o finalidad común, donde cada elemento es parte funcional de ese fin y tiene un rol, y su característica es el funcionamiento coordinado o el equilibrio.

Finalmente ha ganado consenso el reconocer que sí existió y aún persiste un Sistema de Salud Tradicional y específicamente uno surandino, que se caracteriza por la explicación y atención de la salud de la población que comparte dicha cultura. Este sistema, que fue postergado pero no extinguido por las [estrategias](#) de la colonia española y luego por las políticas y la cultura homogenizante de la república, de la medicina científica y de las políticas estatales oficiales.

La existencia o sobrevivencia actual de la medicina andina en un contexto globalizado de creciente extensión y [dominio](#) de la cultura moderna, racional y de mercado, se encuentra en las áreas de población de cultura tradicional, propia de las mismas zonas andinas donde surgió esta medicina y que resiste con muchos elementos de sincretismo con la medicina moderna, dada la extensión de los [servicios](#) oficiales de salud y de [educación](#). [10]

Pero también se afirma y defiende la vigencia de la medicina tradicional desde posiciones nacionalistas extremas, otras que creen en la reconstitución del Tawantinsuyo y [la organización](#) social antigua, hasta posiciones que reconocen los [derechos](#) de las culturas originarias y los procesos sociales de [democracia](#) y convivencia con la cultura moderna.

Recientemente las nuevas políticas de [Estado](#), han generado políticas de reconocimiento e interculturalidad. En el Perú se han hecho algunos avances formales con la [constitución](#) de normas de adecuación intercultural en la atención de salud. Para otros, el reconocimiento sólo puede ocultar el auténtico significado de la realidad de las sociedades y culturas originarias o tradicionales, "lo

que asombra es la efectividad que este [discurso](#) reduccionista logra sobre las mentalidades tanto académicas como públicas en la [construcción](#) hegemónica neoliberal. cultura supone un [poder](#), es decir un [control](#) sobre un cierto espacio. Sea que concibamos que este espacio controlado se limite a los cuerpos o abarque el espacio total de los cuerpos, las mentes y el [hábitat](#) donde cuerpos y mentes nos reproducimos en relación con una totalidad".[11]

Este Sistema de salud tradicional es parte de la cosmovisión andina cuyos rasgos más característicos son:

- El universo, el mundo y el ser humano conforman una unidad armónica y en equilibrio. El equilibrio se establece entre contrarios complementarios como: cálido – frío, femenino – masculino, noche – día, arriba – abajo, [vejez](#) – [juventud](#), sol - luna.
- La [tierra](#) es la fuente de la vida. No se lucha contra la naturaleza sino se es parte de ella y por ello se la respeta, entiende y aprecia como a una madre; el ser humano está supeditado a la naturaleza universal cuya divinidad se expresa como energía en la [luz](#) del sol o los rayos.
- El conocimiento y la vida social están marcadas por la sensibilidad, el afecto a la naturaleza y a los seres humanos. Su racionalidad no es la racional objetiva de la sociedad moderna.
- La naturaleza tiene niveles de existencia: el Hananpacha (mundo de arriba), de los espíritus y de los dioses, el Kaypacha o el mundo donde vivimos los seres humanos y el Ukupacha, el submundo subterráneo habitado por los muertos y entes malignos.
- El nivel comunal tiene [autoridad](#) en la vida social y [personal](#), es fuente de [seguridad](#), de orden y [justicia](#). [La familia](#) (nuclear o ampliada) es una institución social que constituyen las personas para el progreso de la [comunidad](#).
- Los bienes son limitados. Se acumula para compartir y no para competir o diferenciarse.
- Se tributa en trabajo y/o en especies para fines previsionales comunales, a veces mediante formas colectivas de trabajo.
- El tiempo es cíclico y éste se expresa en todos los procesos sociales y naturales.
- La vida es un curso donde las circunstancias se explican dentro de procesos históricos más amplios. Los principios morales de existencia son ama kella (sé laborioso), ama suwa (sé honesto), ama llulla (sé veraz) y ama hap"a (sé fiel y leal).[12]
- El idioma funciona como aglutinante, signo de [identidad](#) pues expresa un pensamiento propio de la sociedad.

El Sistema de salud tradicional andino puede ser descrito con los siguientes componentes:

### • **1. Aparato Conceptual**

Las concepciones sobre salud y bienestar en la cultura surandina, se basan en considerarlos como un estado de equilibrio entre lo cálido y frío. El cambio repentino de [temperatura](#) produce la enfermedad o malestar. Por ejemplo, el parto es una condición caliente del cuerpo y por lo tanto, la puérpera no debe tocar el [agua](#), pues le ingresaría el frío y [la mujer](#) presentaría un cuadro a veces dramático llamado "recaída" caracterizado por contracciones musculares dolorosas en los miembros, cefalea, sensación de calor y escalofríos.

Otro componente asociado a la salud es el pensamiento animista o pensamiento seminal, se asocian a la idea de que todo tiene vida o alma, así, la tierra es nuestra madre y fuente de vida, los cerros son protectores o apus; el río y el [aire](#) son animados y al compartir con ellos la vida, somos parte de un todo, al cual debemos respeto. Afectar e incluso olvidarse de la tierra cuando no se le agradece o pide permiso, puede ser el origen de enfermedades o males.

Otro elemento importante en el origen de enfermedades son los vientos, de los cuales se han

identificado hasta catorce formas, algunos de los cuales pueden ser origen de enfermedades o males. Se puede observar que las personas de cultura tradicional ahuyentan a remolinos de viento arrojándoles piedras o, como expresión de sincretismo con la religión católica, hacen [señales](#) de la cruz pues dentro de dichos remolinos estarían demonios que pueden ingresar al cuerpo para dañarlo.

Existen percepciones mágicas culturales más profundas de seres que pueblan la naturaleza, un submundo donde se encuentran los muertos que pueden afectar la salud en ciertas circunstancias donde estamos más expuestos como el sueño, el cansancio, la [desnutrición](#), la noche, lugares solitarios, cambios extraordinarios en la naturaleza como los [sismos](#).

Las enfermedades típicas de este sistema de salud pueden variar desde las principalmente orgánicas con síntomas que pueden ser identificadas con las afecciones que reconoce la Medicina científica, otras son originales de la cultura o cosmovisión andina y finalmente, existen otras afecciones principalmente mágicas originadas por la [introducción](#) de espíritus malignos o rituales negativos en su contra. Algunos cuadros comunes son:

- *La recaída de la parturienta*, generada por tener contacto con el agua o el frío,
- *El susto*, que significa la pérdida del alma por alguna experiencia dramática, el ojeado que introduce en el niño pequeño una energía negativa, la persona afectada puede presentar pesadillas, inapetencia, insomnio e incluso hemos observado casos de haber perdido el habla durante algunas semanas.
- *El Kaika* donde el espíritu de un muerto toca o se apodera del cuerpo de una persona débil, del [feto](#) en una gestante, de un visitante a un velorio o a un cementerio.
- El kichwaska, ocurre cuando una persona ha sufrido un traumatismo o caídas, donde se presentan lesiones locales, malestar general, dolores torácicos, se piensa que los órganos internos se han alterado o "volteado", particularmente el [corazón](#).
- *Saya Urihua*, donde los niños no suben de peso, tienen palidez y debilidad, atribuida al frío.
- *Machu wayra, o "aire", "mal aire"*, que se asocia al cambio de temperatura y transitar entre ambientes donde se exponen a corrientes violentas de viento. El rostro presenta parálisis y deformidad o asimetría por dicha afección. El viento también puede producir el "mal de ojos", expresado como enrojecimiento, o si orina contra la corriente de aire producir el "mal de orina".
- *Aislamiento social*, donde la persona siente que ha perdido la confianza o afecto de personas de su entorno o de quienes quiere, puede presentar desmayos, inapetencia y temor a su seguridad.
- Debilidad, generalmente la presentan las personas adultas mayores que se expresa en dificultad para realizar las actividades comunes, con disminución de todas las [funciones](#) biológicas.
- Daño, mal producido por intencionalidad de un enemigo y a través de un brujo malo, que puede afectar desde la salud biológica hasta las relaciones sociales, familiares y el trabajo.

Además se pueden describir diferentes afecciones de carácter mágico donde un experto o "sorteador" debe hacer el [diagnóstico](#), a veces mediante [la lectura](#) de hojas de coca o granos de [maíz](#); luego del diagnóstico se procede a acudir a un especialista en curar la enfermedad diagnosticada. Desde diferentes perspectivas estas patologías han sido descritas por autores como Hermilio Valdizan[13]Oscar Valdivia Ponce[14]Fernando Cabieses[15]Frisancho Pineda[16]entre otros.

Estas y muchas otras no tienen explicación y menos tratamiento en la medicina moderna, pero también han sido reinterpretadas por la Medicina o la [Psicología](#) modernas como situaciones conversivas, psicósomáticas, [estrés](#), entre otras.



Signos, síntomas o enfermedades como las [diarreas](#) leves en niños pueden ser interpretados como "limpieza del intestino" y por lo tanto tener una [actitud](#) pasiva ante el cuadro, enfermedades que tienen fiebre o que definen como originadas por el frío se tratan abrigando al paciente.

Los mecanismos o fisiopatología de las enfermedades son interpretados desde las concepciones culturales de la sociedad que las padece. En la cultura andina no existe el concepto de microbio e infección y por ello no podrían aceptar la necesidad de la asepsia y antisepsia a la manera de la medicina científica. Con este fondo cultural, se establecería otro perfil epidemiológico, el cual no suele corresponder parcialmente al percibido por los profesionales del sistema de salud científico.

Estas concepciones están muy compenetradas en la [conciencia](#) de las personas y es su sello de identidad con una cultura. Estas concepciones no necesariamente se modifican con la instrucción o educación sanitaria. Muchas frustraciones de los esfuerzos por "educar a la población" se deberían a que se ha obviado que las conductas, sentimientos y pensamientos de las personas tienen una [matriz](#) muy profunda: la cultura propia.

También se reconoce que las culturas son dinámicas e interactúan, libre o forzadamente. En el caso de la cultura sanitaria surandina, ha asimilado o reinterpretado algunos elementos del sistema de salud científico o moderno, a esto se llama sincretismo cultural. En la práctica médica diaria se encuentra fácilmente expresiones de la medicina tradicional, incluso, cuando un paciente refiere o explica sus enfermedad, puede aparecer como coherente con las concepciones de la medicina moderna, pero si exploramos más profundamente sus explicaciones encontraremos un fondo cultural tradicional, el cual no es cuestionado o no se utiliza cuando se acude a un servicio de salud formal.

- **2. [Metodología](#) de explicación e intervención**

La cultura tradicional andina explica la vida, la enfermedad y la salud, en asociación a las relaciones con los dioses y ciertos poderes de la tierra, de los cerros, del aire o del agua, a quienes entiendo como animados y superiores.

Los curanderos tienen como criterio para explicar una enfermedad el descubrir la falta con lo sagrado, el hecho que rompió el equilibrio universal, todo esto mediante un proceso de "sorteo" o [lectura](#) del caso en hojas de coca, en granos de maíz, en [el estado](#) del tiempo (nublado, lluvia, temblores), en el canto de alguna ave y otros recursos, expresiones naturales o signos del enfermo.

El resultado de esta lectura se deriva a un sanador apropiado según el caso, quien tiene experiencia y el reconocimiento para curar esto. El tratamiento consiste básicamente en restituir el equilibrio con la [naturaleza humana](#), con la naturaleza holística, con los dioses y espíritus; así como expulsar a los [medios](#) negativos o malignos del organismo.

El sentido holístico de la vida integra no sólo el equilibrio entre lo cálido y o frío, sino también la vida social y emocional. Los [conflictos](#) sociales o familiares, como es el respeto a los padres y ancianos, a las tradiciones y creencias de la comunidad son sufridas como dolencias profundas, que sólo se recuperan con el perdón de la comunidad o de los padres. En todas las culturas antiguas, la salud, el bienestar y la misma función mental, eran consideradas como resultados de un equilibrio entre el hombre y la naturaleza, el universo, la alimentación, la moral, el pensamiento, las energías.

El respeto a la identidad cultural, a veces expresada como el profundo respeto por la tierra, las tradiciones, las costumbres y el idioma;[17] que puede evidenciarse en el caso de los inmigrantes cuando regresan a su lugar de origen en las fiestas patronales o aniversarios diversos, es una exigencia de demostrar que se sigue siendo

El sentido de la vida también es una [lógica](#) que puede explicar el origen de una enfermedad, reconstruyendo la vida de la persona, sus relaciones familiares y sociales, lo cual permite al sanador descubrir la falta o error cometido por el paciente o las condiciones que generaron la enfermedad. El manejo de esta lectura requiere de gran experiencia del sanador, pues su explicación debe ser coherente y satisfactoria para los pacientes y familiares.

### • 3. Agentes Tradicionales de Salud

En el sistema de salud tradicional se puede reconocer diversos agentes para la atención de la salud. La elección para ser un ats (agente tradicional de salud), responde a un origen mágico y sagrado, en consecuencia, asumen su función como un don y un servicio. Esta asignación la suelen ejercer de por vida y a veces se establece una [herencia](#) de sus conocimientos, hacia los familiares cercanos.

La señal de la elección de un sanador más frecuente es el haber recibido la descarga de un rayo, al cual se ha sobrevivido, en otras regiones se describe haber recibido hasta tres rayos. La presencia de una alteración [física](#) como una deformidad de la columna vertebral, el estrabismo, la cojera, etc., también son señales de la capacidad para ser algún tipo de ATS.

Para Efraín Cáceres estos agentes pueden clasificarse en:[18]

- Por el saber y confiabilidad tienen la siguiente jerarquía: Altomisayoq, el runa hampeq o curandero y el pampamisayoq.
- Por los fines que persigue: Los buenos que curan y los layqa (que hacen [daño](#)).
- Por su práctica especializada: Hierberos, hueseros, parteros, entre otros.

Existe una estructuración y [escala](#) de capacidades de los curanderos tradicionales, donde se dividen desde quienes hacen el diagnóstico o interpretan el estado de salud o del estado de la vida personal y los que intervienen para resolver los problemas. Estos ATS pueden tener más o menos experiencia y poder para realizar las curaciones, lo que se consolida con el reconocimiento de las personas por su eficacia.

Algunos cuadros o situaciones de salud y del bienestar en general que tratan los ATS, pueden ser de carácter más orgánico o biológico y coincidir con las mismas enfermedades que trata la Medicina científica como son: la [diarrea](#), la [tuberculosis](#), la [hepatitis](#), las hemorragias, la parálisis facial, etc. Otros cuadros son de carácter más mágico como son: el susto, el kaika, el daño, la posesión por espíritus, etc. Además incluyen la atención de otras situaciones sociales como son el curso del trabajo, de los [negocios](#), la [producción](#) económica, de las relaciones amorosas, familiares, de la pareja o [matrimonio](#).

Otros pueden explicar la sensación de malestar permanente que tienen algunas personas ("mala suerte"), la [responsabilidad](#) de los problemas que se sufren o la [probabilidad](#) de éxito frente a nuevas situaciones que se emprenden.

En la [descripción](#) de José María Arguedas, el brujo o Layk'a es quien hace los maleficios y también puede curar enfermedades extrañas como la locura, la histeria, el daño y el susto.[19] Pero los brujos también pueden producir daños en el [medio ambiente](#), los bienes y el trabajo de las personas.

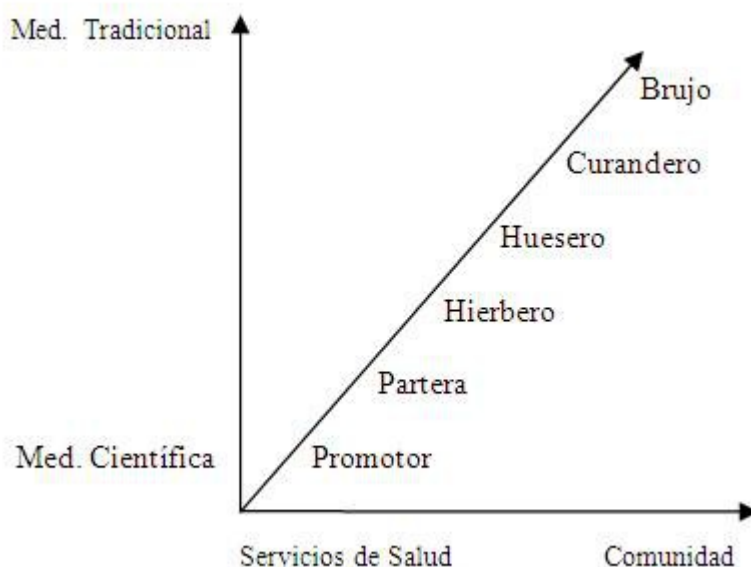
Especialmente a partir de 1978, con la declaración de Alma Ata,[20] donde se establece el reconocimiento de las medicinas tradicionales, los sectores profesionales y oficiales de salud, se acercaron a los agentes tradicionales de salud, principalmente con la intención de usarlos de extensores de sus actividades, la principal [estrategia](#) desarrollada por los servicios de salud fueron la captación y [capacitación](#). Quienes mejor respondieron a estas actividades fueron las parteras.

El promotor de salud (y algunas parteras) es un tipo de agente tradicional de salud híbrido, pues, proviniendo de un medio cultural tradicional, ha recibido y asimilado una capacitación en criterios de la medicina científica (especialmente promovida hace 20 años por la estrategia de Atención Primaria de la Salud). Estos promotores, en general, son extensiones comunitarias del trabajo de los establecimientos de salud.

En zonas rurales, como en Caylloma del departamento de Arequipa, estos promotores llegaron a tener un alto nivel de capacitación como el manejo de medicamentos básicos, [primeros auxilios](#) en oftalmología, rehidratación oral, etc.). Se puede identificar que existe un espectro de ATS que va desde los más cercanos a la medicina científica y por ende a los servicios de salud, que se

corresponde con un alejamiento, al menos pragmático, de las concepciones tradicionales de salud y de la comunidad.

**DISTANCIAS DE LOS ATS:  
SERVICIOS DE SALUD - COMUNIDAD Y  
MEDICINA CIENTIFICA - MEDICINA TRADICIONAL**



• **4. Tecnología de Curación**

Los criterios de curación son coherentes con las explicaciones que dan a las enfermedades. El uso de plantas medicinales, suele tener alguna eficacia verificable desde el punto de vista científico (fitoquímicamente); pero el criterio en su uso es también la calidad de frío, templada o cálida; hembra o macho o por el lugar de recolección que se hace de las plantas. La hierba no solamente es "el medicamento andino y natural", pues tiene una connotación sagrada, mágica y vital.

Elegidos por las propiedades o el poder que les atribuyen, se usan también otros recursos naturales como: minerales, animales, órganos de animales, compuestos líquidos o mezclas diversas que las elige en su composición y tamaño por los curanderos.

En otros casos se indican rituales, los cuales suelen tener procedimientos que comprometen a la familia y que implican actitudes de fuerte creencia en la cultura tradicional. Uno de los rituales más valorados es el de "pago a la tierra"

En el procedimiento de la curación, la primera condición que busca establecer el curandero es el carácter de la situación que enfrenta y la identidad cultural del afectado. Es posible que algunos pacientes realmente no funcionen en el sistema cultural tradicional andino y por lo tanto sería inútil su intervención. Además los curanderos identifican si la enfermedad corresponde a una propia para la Medicina moderna y en consecuencia, lo suele derivar a un servicio de salud oficial.

Cuando una situación corresponde a la cultura tradicional, el curandero requiere interrogar al afectado y a la familia sobre las expresiones del mal. Con esta información y la proveniente de un sorteador, procede a establecer las indicaciones. Los rituales como la ingestión de sustancias se pueden repetir y, frente a la evaluación de los resultados, puede cambiar de procedimientos o el paciente puede cambiar de curandero hacia uno con más poder.

En nuestro medio es muy frecuente encontrar a diversos personajes que se publicitan como curanderos, brujos o "doctores" que "curan de todo", incluyendo la adivinación de la ubicación de "tapados" (tesoros ocultos), el regreso del amante o explícitamente ofrecen resultados de magia en

[el amor](#) y los negocios. Estos personajes generalmente son estafadores y falsificadores de la Medicina tradicional.

#### ESQUEMA COMPARATIVO ENTRE SISTEMAS DE SALUD

NIVEL	SISTEMA TRADICIONAL ANDINO	SISTEMA MEDICO MODERNO
CONCEPCIONES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equilibrio cálido - frío</li> <li>• Pensamiento animista o seminal</li> <li>• El viento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La vida y la salud es un proceso biológico fundamentalmente.</li> <li>• Las enfermedades se explican por mecanismos: infeccioso, degenerativo, metabólico, inmunológico, genético.</li> </ul>
METODO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mágico y/o religioso</li> <li>• Interpretación del "Sentido de la vida"</li> <li>• Holístico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biológico clínico racional, <a href="#">objetivo</a> y empírico.</li> <li>• Búsqueda de la etiología (relación causa-efecto).</li> </ul>
AGENTES DE SALUD	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elección mágicoreligiosa</li> <li>• Don y servicio</li> <li>• Herencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación académica.</li> <li>• Ejercicio en el mercado e institucionalizado.</li> <li>• Especialización</li> </ul>
CURACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plantas medicinales</li> <li>• Ritos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fármacos</li> <li>• Cirugía</li> </ul>

### Conclusiones

- 1. Se puede afirmar que existe el espacio económico surandino en el Perú, definido

históricamente, cuyo componente geográfico está dado por la llamada "región del gran sur" (Arequipa, Puno Cusco, Apurímac, Moquegua y Tacna), pero desde el punto de vista social y cultural este ámbito se ampliaría más allá de las actuales fronteras nacionales. En la época prehispanica existió una economía y tecnologías (agraria, social) que permitió su [integración](#), equilibrio y desarrollo. Este espacio se encontraría actualmente afectado por el [centralismo](#) y las actividades de un mercado urbano y capitalino que ha empobrecido a grandes sectores campesinos y urbano-marginales, constituido este último principalmente por las migraciones.

- 2. Culturalmente este espacio tiene particularidades que la distinguen de otras regiones del país, pero mantienen los elementos principales de la cultura andina.
- 3. En el campo de la salud puede identificarse la existencia de un sistema de salud tradicional, el cual se encuentra vigente, como concepciones y práctica en grandes sectores poblacionales, incluso en las zonas urbanas y rural-costeñas. Este sistema está integrado y se caracteriza por un aparato conceptual, basado en el equilibrio entre lo cálido y lo frío, el llamado pensamiento animista y cósmico; posee una metodología de explicación e intervención y un complejo especializado de agentes tradicionales de salud, cuya función es asumida como un don sagrado y un servicio, además tiene diversas tecnologías de curación, donde destaca el naturismo y los rituales de reintegración social y con la naturaleza.
- 4. La población de las zonas rural andinas presentan una amplia identidad con el sistema de salud tradicional, así como de uso de los servicios de los agentes tradicionales y de su propia experiencia.
- 5. Este sistema de salud tradicional, no sólo está vigente, sino también persistiría pues está asociado a la cultura surandina, la cual se mantiene como un [código](#) de [genética](#) cultural, que hace sincretismo en algunos aspectos con la llamada cultura moderna o científica; pero también hace [resistencia](#). Estos elementos culturales no necesariamente cambian con la educación o instrucción, generalmente son reinterpretado en el [modelo](#) nativo.
- 6. El sistema de salud moderno, en general se ha comportado de manera autosuficiente, etnocéntrica y ha ilegitimizado las expresiones de la medicina tradicional. Lo anterior ha generado que los ATS, eviten el contacto con los servicios de salud, a pesar de su gran importancia en la protección y atención de la salud. También es cierto que en muchos sectores se puede reconocer que la extensión de la medicina moderna ha atraído a la población a sus servicios, disminuyendo o desanimando la utilización de los ATS. Pero también es cierto que por las actuales limitaciones económicas por las que atraviesa la población, se recurre a los ATS y a la [medicina natural](#). El acceso de la población a la medicina moderna no implica que haga renunciado a sus criterios culturales tradicionales.
- 7. Dentro del personal de salud, en general reconocen la presencia de la medicina tradicional entre la población y en varios casos incluso ha sido utilizada por ellos, tanto en los aspectos terapéuticos de las plantas como en los rituales. La información que tienen sobre medicina tradicional y antropología médica es muy escasa. Por razones de las políticas administrativas del sector no han tenido muchas oportunidades de relacionarse y trabajar con ATS; pero en general manifiestan auténtico interés en hacerlo y estudiar temas asociados.

Autor:

**Alejandro Vela Quico** [www.arcanoale.blogspot.com](http://www.arcanoale.blogspot.com)

Médico cirujano, licenciado en Antropología, doctor en Medicina, magíster en Salud Pública, magíster en Filosofía, profesor principal de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín - UNSA y profesor de postgrado de la Universidad Católica Santa María - UCSM, Arequipa Perú. Enero 2011

## Bibliografía

- [1] <http://www.monografias.com/trabajos52/definiciones-sistema-salud/definiciones-sistema-salud.shtml>
- [2] KROEBER, A. L., KLUCKHOHN, Clyde. Culture: A Critical Review of Concepts and Definitions, New York, 1952.
- [3] VELA, A: Educación y Cultura, Facultad de Medicina UNSA, 1994.
- [4] LINTON, Ralph: Cultura y Personalidad, Fondo de Cultura Económica, 1ra. Edición en español, México, 1945. pp. 52-55.
- [5] CACERES, Efraín: Si crees, los Apus te curan. Centro de Medicina Andina. Cuzco 1989.
- [6] BASTIDE, Roger: Sociología de las enfermedades mentales. Siglo XXI. México 1979.
- [7] BERTALANFY, Ludwig Von: Teoría General de Sistemas. Fondo de Cultura Económica, 10ma. Reimpresión. México 1995.
- [8] FLORES GALINDO, Alberto: Arequipa y el Sur Andino, Ensayo de historia regional siglos XVIII-XX, Obras Completas, T. I, Fundación Andina SUR, Lima 1993.
- [9] ATTALI, Jacques (ver bibliografía)
- [10] VELA Quico, Alejandro: Vigencia de la Medicina Tradicional en Arequipa. y estrategias de complementación con el sistema de salud científico, MINSA - PARSSA, 1999.
- [11] REGALSKY, Pablo: Etnicidad y Clase, el estado boliviano y las estrategias andinas de manejo de su espacio. CEIDIS8CESU-UMSS/CENDA Y Plural editores, Bolivia 2003.
- [12] PFUTURE Consa, Evaristo: Cosmovisión Andina, III Congreso Mundial de Quechua, Salta, Argentina 2004.
- [13] VALDIZÁN, Hermilio, MALDONADO, Ángel: La Medicina Popular Peruana, T. I., CISA(ONU, Lima 1922.
- [14] VALDIZÁN, Hermilio: Historia de la Medicina Peruana, Ediciones Hora del Hombre, Lima 1944.
- [15] VALDIVIA P., Oscar: Hampicamayoc, Medicina Folklórica y su substrato aborigen en el Perú, UNMSM, Lima 1986.
- [16] CABIESES, Fernando: Apuntes de Medicina Tradicional: la racionalización de lo irracional, Lima 1995.
- [17] PINEDA, David Frisancho : Patología y Cirugía en la Altura, Editorial Mejía Baca, Puno 1973.
- [18] En la expresión Kachkaniraqmi Sigo siendo de José María Arguedas, Fondo de Cultura del Congreso del Perú, Lima 2004.
- [19] CACERES, Efraín: Si crees, los apus te curan. Centro de Medicina Andina. Cuzco 1989
- [20] ARGUEDAS, José María: Indios, Mestizos y Señores. Editorial Horizonte, Lima 1985.

# Definiciones operacionales de los sistemas de salud

## Resumen

Se asumen las medicinas como [sistemas](#) integrados por aparatos burocráticos, escuelas formadoras, [servicios](#) de [salud](#), asociaciones profesionales, [la investigación](#) para la prevención, curación, cuidado y rehabilitación del paciente e incluye los respectivos conceptos de mundo, salud, enfermedad, vida, [hombre](#), [medicina](#), médico. Cada [sistema](#) tiene un fin común que en el caso de la salud se dirige a la preservación de la misma, está constituido por partes las cuales tienen [funciones](#) propias que deben estar en [equilibrio](#) para que el sistema produzca el fin común.

El presente [trabajo](#) propone criterios conceptuales y metodológicos para distinguir operativamente las distintas prácticas y términos como: medicina tradicional, medicina popular, naturismo, medicina folklórica, medicina oficial, medicina científica, medicina occidental, [medicina alternativa](#), medicina alternativa, entre otros.

## I. INTRODUCCIÓN

Existen más de 35 términos que se refieren a formas de medicina diferentes, especialmente cuando se denomina a las prácticas diferentes a la medicina científica oficial. En muchos casos se refieren a prácticas de salud, a sistemas de salud o a simplemente a [técnicas](#). Esto ha llevado a confusiones y dificultades en la [comunicación](#); pero no sólo es una cuestión [semántica](#) o técnica, sino que implica también un trasfondo conceptual e incluso una [actitud](#) ideológica.

En todos los tiempos, las diferentes [sociedades](#) crearon formas de intervenir en la salud y en algunos casos llegaron a constituir verdaderos sistemas de salud, los cuales contienen técnicas y todo un complejo estructural de [atención](#), los cuales subsisten y se relacionan con otras formas de medicina, creando sincretismo y asimilación; pero también muchas formas de medicina se han extinguido.

Algunas [instituciones](#) de medicina oficial como el MINSA y [Essalud](#), han adoptado algunas prácticas como la acupuntura, la aromaterapia, el uso de algunas [plantas](#) medicinales, etc. a las cuales llaman "medicina complementaria" o "medicina alternativa" y se sostiene que se está integrando los aportes de otras formas de medicina.

En primer lugar es necesario distinguir los conceptos de "medicina", "sistema médico" o "sistema de salud" y el de "prácticas de salud".

Medicina es una manifestación cultural de los fenómenos relacionados con la salud, tales como los conceptos, [normas](#), [valores](#), prácticas, [materiales](#), etc.; surgidos en asociación a una [sociedad](#) y a una [cultura](#) específica. Los Sistemas Médicos o de Salud son una representación social de mayor vinculación con lo estructural u organizacional. Este último [concepto](#) es un constructo reciente creado desde los niveles políticos o [intelectuales](#) de la salud y que en forma restringida comprende los aparatos burocráticos, escuelas, servicios de salud, asociaciones profesionales, la [investigación](#) para la prevención, curación, cuidado y rehabilitación del paciente o [población](#) e incluye las respectivas concepciones de salud y medicina.

La confusión se plantea entre múltiples términos usados para la denominación de ciertas prácticas sanitarias, que provoca a veces que algunas de ellas, muy legítimas, como la medicina tradicional, sea confundida o reducida a prácticas como la [venta](#) de hierbas, con los espectáculos [mediáticos](#) del

algunos charlatanes e incluso con estafadores que ofrecen [soluciones](#) a todo tipo de [problemas](#).

Incluso el [Código](#) de [Ética Médica](#) del Perú y el respectivo Código Civil, no hacen la distinción entre la medicina tradicional con las prácticas peligrosas y vanas en la salud. Estas confusiones e imprecisiones no serían casuales y sólo [producto](#) de la desinformación, según nuestra apreciación, desde cierto [posicionamiento](#) cognoscitivo y pragmático, interesa presentar a la medicina científica como la única válida y deslegitimar a las demás.

Por las anteriores razones el presente trabajo tiene como [objetivo](#) proponer una base conceptual y una [metodología](#) para distinguir y precisar las definiciones asociadas a la medicina. Para ello hemos recurrido a los aportes de diversas [investigaciones](#) realizadas por el autor donde se ha validado la presente propuesta.

## 1. MEDICINA Y CULTURA

La Medicina es una expresión cultural, pues los seres humanos a través de su [historia](#) social, enfrentaron necesidades y problemas de salud, así como interrogantes sobre el sentido de la vida y del mundo. Los seres humanos fueron elaborando explicaciones sobre el origen de las [enfermedades](#) y dolencias y por ende, formas de enfrentarlos y una [estructura](#) de agentes sanadores, inicialmente muy cercanos a los sacerdotes. La medicina actual llamada moderna, académica, científica u occidental, es una forma más de medicina, cuyo origen lo solemos identificar con la [cultura griega](#) antigua, fuente de la racionalidad objetiva y [la ciencia](#) actual. Se puede reconocer que existieron otras medicinas o que otras culturas tuvieron sistemas médicos autóctonos, llamados actualmente tradicionales. La [Organización](#) Mundial de la Salud, ha reconocido oficialmente dos medicinas tradicionales: la [China](#) y [India](#).

En nuestro país, luego de una larga discusión intelectual e ideológica, la mayoría de estudiosos han reconocido que el Perú antiguo construyó un Sistema Médico Tradicional, donde destaca las concepciones del equilibrio cálido-frío, el [pensamiento](#) animista, tuvo una farmacopea, agentes de salud especializados y una [tecnología](#) de curación mágica y naturista. Esta forma de medicina actualmente tiene vigencia como pensamiento y práctica entre amplios sectores de la población, particularmente en el surandino nacional. Además existen las condiciones culturales y sociales que permiten afirmar la persistencia de esta medicina en el futuro.

## 2. EL [SISTEMA](#) DE SALUD

Las intervenciones en [salud](#) pueden ser explicadas como un sistema; pero no todas las prácticas sanitarias son [sistemas](#), luego sólo se debería comparar aquellas que tienen la forma sistémica. Además no se debería comparar a un sistema de salud con partes de un sistema, por ejemplo, la acupuntura es una técnica o un [procedimiento](#) del sistema de salud chino; pero la acupuntura sola no se puede llamarse "[medicina](#)", al margen del complejo cultural y conceptual que la contiene.

El enfoque sistémico como [teoría](#) asume que toda la realidad se agrupa en sistemas, que son recortes de la realidad constituidos por la identificación de un fin común, que lo hacen un todo, el cual está compuesto por elementos o partes que se encuentran en [equilibrio](#) e interrelación. Cada parte es funcional al todo, por lo tanto el equilibrio es una de sus principales características. Cuando hay desequilibrio o anomia se debe corregirlo para restablecer el sentido único del sistema. Cada uno de los elementos tiene un rol y un status, si una parte pretende hacer algo diferente simplemente se constituye en un problema. Esto último denota los [riesgos](#) teóricos y prácticos de creer que el enfoque de sistemas se puede para toda realidad o que inocuo ideológicamente.

El sistema tiene intercambios con otros sistemas a través de sus [ingresos](#), salidas o [productos](#). De esta forma puede observarse un hospital donde se podría identificar una finalidad o [misión](#) común (la recuperación de la salud del paciente) y por ello cada [estructura](#) del hospital cumple un determinado rol o [función](#) para cumplir dicha finalidad, así, los directivos y administrativos



proporcionarían los [recursos](#) necesarios, los médicos harían los exámenes e indicaciones más apropiadas, las enfermeras apoyarían el tratamiento; el [servicio](#) de [nutrición](#) elabora las [dietas](#) y los técnicos las entregan; los pacientes deben alimentarse y seguir las indicaciones médicas, los familiares apoyan moralmente al paciente; el [producto](#) sería un paciente recuperado. Si algún nivel o estructura no cumple su función se convierte en un escollo que debe corregirse.

Un sistema de salud puede ser delimitado, planteado, descrito y analizado de varias formas. En su configuración influyen sus [objetivos](#) y [valores](#) fundamentales. El sistema de salud suele ser uno de los más complicados por haberse desarrollado en mucho [tiempo](#), a partir de elementos como las creencias de la gente, [la ciencia](#), factores de [mercado](#) y otras [fuentes](#) sociales.

## II. SISTEMAS DE SALUD MODERNO Y TRADICIONAL

Para este [trabajo](#) hemos propuesto distinguir, en general, a las medicinas moderna y tradicional, así como a otras expresiones sanitarias, como sistemas diferentes, caracterizados cada uno por tener un bagaje conceptual o cosmovisión propio para explicar el mundo, el ser humano, la vida, la salud y enfermedad.

De las anteriores concepciones se desprenderían coherentemente [procedimientos](#) o [métodos](#) específicos para enfrentar los [problemas](#) de salud, así como las [estructuras](#) y agentes para la [atención](#) de la salud y específicamente, las tecnologías de curación.

Tenemos que definir además, que todos los sistemas de salud se dirigen a buscar el bienestar de la [población](#), a la conservación de la salud y atención de las [enfermedades](#); pero donde se diferencian es en el contenido de sus componentes.

No todas las prácticas o ideas sobre salud, constituirían un sistema, pues podrían ser hechos aislados, casuales o singulares. Un ejemplo de lo anterior son las formas como popularmente se tratan las quemaduras, poniendo pasta dental o [aceite](#) comestible; las heridas o hemorragias con kerosene, barniz, o [algodón](#) quemado. Estas prácticas no tienen forma sistémica pues no se puede identificar en ellas los elementos del sistema que las contendría.

El uso de [plantas](#) no es exclusivo de la medicina tradicional, pues en muchos casos este uso puede tener un fundamento rigurosamente científico, cuando se ha identificado las fracciones bioquímicas que tienen y sustentan la [acción](#) farmacológica. El uso tradicional andino de plantas se sustenta en la identificación del [carácter](#) "cálido" o "fresco" de las enfermedades y de las plantas, que son usadas para restituir el equilibrio, perdido por las enfermedades. El uso de plantas medicinales también puede estar asociado a una [filosofía](#) o [ideología](#) como es el naturismo y éstas no se nada tradicionales. Pero en los casos de personas que comercializan plantas llamadas "medicinales", pero con el sólo [interés](#) de la ganancia económica y que repiten sin mayor sustento las supuestas "indicaciones" de los productos (que suelen ser de procedencia dudosa y clandestina), no tienen nada que ver con la medicina tradicional y deberían ser llamados sólo "vendedores de hierbas".

En los sistemas de salud se pueden identificar cuatro niveles en su estructura, los cuales también pueden ser usados para fines descriptivos o de comparación de sus elementos. En la siguiente tabla comparamos las características del sistema tradicional andino y el sistema médico moderno.

## ESQUEMA COMPARATIVO ENTRE SISTEMAS DE SALUD

NIVEL	SISTEMA	
	TRADICIONAL ANDINO	MEDICO MODERNO
CONCEPCIONES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equilibrio cálido - frío</li> <li>• Pensamiento animista o seminal</li> <li>• El viento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La vida y la salud es un <u>proceso</u> biológico fundamentalmente.</li> <li>• Las enfermedades se explican por mecanismos: infeccioso, degenerativo, metabólico, inmunológico, genético.</li> </ul>
METODO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mágico y/o religioso</li> <li>• Interpretación del "Sentido de la vida"</li> <li>• Holístico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biológico clínico racional, <u>objetivo</u> y empírico.</li> <li>• Búsqueda de la etiología (relación causa-efecto).</li> </ul>
AGENTES DE SALUD	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elección mágico-religiosa</li> <li>• Don y servicio</li> <li>• Herencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación académica.</li> <li>• Ejercicio en el mercado e institucionalizado.</li> <li>• Especialización</li> </ul>
CURACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plantas medicinales</li> <li>• Ritos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fármacos</li> <li>• Cirugía</li> </ul>

En el campo de la Salud Pública existen diversos términos y conceptos, cuyo uso es variado y poco sustentado, especialmente en relación a las formas de medicina no científicas. El reconocido médico y antropólogo Pedersen nos dice "los conceptos de salud, cultura, medicina y sistemas médicos no tienen un modelo o paradigma único y por esta misma razón se hace más difícil la tarea de comprenderse entre los especialistas en salud pública". En la antropología local se suele identificar a los vendedores de hierbas de centros comerciales como expresiones de la medicina tradicional, cuando realmente no expresan o portan dicha medicina de manera integral como sistema. Las definiciones que se proponen ordenan las formas más comunes en la práctica y literatura sobre el tema.

### III. DEFINICIONES OPERACIONALES DE LOS SISTEMAS DE SALUD

Las definiciones son respuestas a las preguntas de la forma ¿Qué es? y buscan el significado de un término que se establece indicando las propiedades esenciales de los objetos denotados por dicho término. Las definiciones pretenden además de precisar la esencia de las cosas, sus límites, diferencias con otros objetos, sus propiedades y cambios. Cuando se hacen definiciones para clasificar diferentes objetos, estas clasificaciones deben ser exhaustivas (incluir todos los posibles objetos), excluyentes (un objeto sólo puede ser ubicado dentro de una clase) y proporcionales (los términos tienen cierto grado de generalidad y especificidad equivalentes entre las clases, que evitan que una de ellas se hipertrofie o reduzca arbitrariamente). Además, el objeto definido no debe ser parte de la definición, ni se debe definir un sustantivo con otro sustantivo.

Las siguientes son definiciones que intentan identificar y distinguir hechos o prácticas diferentes.

Para hacer estas definiciones en primer lugar partimos de un criterio de referencia (la cultura, el uso o difusión, la formalización, el [pensamiento](#) cosmológico y científico) que permite dar un contexto conceptual y un sentido a dichas prácticas o ideas, para luego asociarlas o distinguir las. Se puede observar que una misma forma de la medicina o sistema de salud, puede tener diferentes denominaciones, dependiendo del criterio con el que se analice.

## 1. CRITERIO CULTURAL

- a. **Medicina Tradicional:** Son las medicinas asociadas a las culturas autóctonas antiguas de las [sociedades](#) prehispánicas en [América](#) o de cualquier otra [sociedad](#) mundial. En América Latina se conoce también con los términos de Medicina folklórica, indígena y étnico-andina. Constituyen sistemas de salud. Ej. La Medicina Tradicional Andina Peruana, el Ayurdeya y la Medicina Pránica en la [India](#), la Medicina Tradicional [China](#).
- b. **Medicina Moderna:** Es la medicina asociada a la cultura "occidental" o "moderna", aquella que se inicia en [Grecia](#) con el paradigma de la racionalidad objetiva y empírica; la cual tiene actualmente una forma altamente desarrollada con énfasis biologista. También se la denomina Medicina científica u occidental. Constituye un sistema de salud. Ej. La Medicina Moderna Norteamericana.

## 2. CRITERIO DE USO Y DIFUSIÓN

- a. **Medicina Popular:** Consiste en prácticas de salud muy difundidas y usadas por la población y significa una simplificación o reconversión de conceptos científicos y de experiencias de salud populares, eficaces o no, que pueden incluir rasgos tradicionales. No se ha identificado que tengan forma sistémica, por ello preferimos llamarla "prácticas populares de salud". Ej. Cubrir con pasta dental las quemaduras, algodón quemado en las heridas pequeñas y aceite en las quemaduras.
- b. **Medicina Académica:** Asociada a la cultura moderna y a la [ciencia](#), es la que se enseña formalizadamente en las universidades occidentales y su ejercicio está reservado a quienes adquieren un título académico y a ámbitos hospitalarios principalmente. Ej. La Medicina que se enseña en las Facultades de Medicina del Perú.

## 2. CRITERIO DE LA FORMALIZACIÓN

- a. **Medicina Oficial o Formal:** Es la Medicina que ha adquirido status de [legalidad](#) social (con la cultura hegemónica o dominante) ya sea por su carácter académico como por cumplir las formas legales vigentes. Ej. La Medicina moderna, occidental o científica que ejercen los médicos en el Perú, amparados en el Colegio Médico y las [leyes](#) peruanas.
- b. **Medicina Informal:** Se la define con relación a la ilegalidad de su práctica, es la ejercida por parteros, hueseros, adivinos, sorteadores, chamanes, seudomédicos y otros no médicos, cuya práctica es abiertamente ilegal o semilegal (amparados en el derecho al trabajo). Incluye desde los curanderos tradicionales auténticos hasta los falsificadores y estafadores que se publicitan como curadores de todo y explotan las creencias populares o su desinformación. Ej. Los vendedores de hierbas en los [mercados](#), los consultorios de los pseudo chamanes.
- c. **Medicina Alternativa:** Se refiere a lo alternativo a la medicina oficial, académica y científica clásica. Son especialmente [técnicas derivadas](#) de medicinas orientales u otras, cuya [eficacia](#) es reconocida objetivamente y por lo tanto hay [demanda](#) y [oferta](#) de ella (incluso por médicos científicos y población con cultura no tradicional). Recientemente se ha preferido llamarla "Complementaria" de la Medicina científica. Ej. la acupuntura, la iridoterapia, la aromaterapia, entre muchas otras.

## 2. CRITERIO COSMOLÓGICO

- a. **Medicina Alopática:** Sistema médico cuyos tratamientos producen en [el estado](#) sano, fenómenos distintos de los que caracterizan la enfermedad que combaten. Da énfasis al enfoque biomédico, a la farmacología y cirugía, los cuales curan eliminando o extirpando

los agentes etiológicos de las enfermedades. Se la identifica con la medicina científica o moderna clásica.

- b. **Medicina Homeopática:** Sistema médico basado en la relación entre totalidad e individualidad, utiliza para su práctica la [ley](#) de la semejanza, el medicamento dinamizado y único, la ley de la curación y la experimentación en [el hombre](#) sano. Se basa en el principio de que la enfermedad se puede curar mediante fármacos, elementos naturales o biológicos que producen en una [persona](#) sana, los mismos efectos patológicos que son sintomáticos de la enfermedad.

## 2. CRITERIO CIENTÍFICO

- a. **Medicina Empírica:** Son prácticas o técnicas de salud creadas y usadas por la población, con algunos rasgos de eficacia simbólica o real, pueden recoger elementos de la medicina tradicional o científica, sin fundamento racional y teórico. No constituye un sistema de salud.
- b. **Medicina Científica:** Es la asociada a la ciencia vigente actual, de carácter objetiva, positivista, formal e incluso académica. Excluye las prácticas empiristas y mágicas de la medicina.
- c. **Medicina Natural:** Suele recoger las tradiciones de curación antigua, tiene como fundamento la recuperación del [valor](#) y armonía con la [naturaleza](#); cuestiona la tecnificación y mercantilización actuales de la medicina. Tiene una versión moderna (que implica la comprobación experimental de los [principios activos](#), la definición de la dosis media, dosis letal, toxicidad, [ensayos](#) clínicos, etc.), que terminan en la [producción](#) de medicamentos comerciales en base a plantas o [minerales](#) de laboratorios y una versión tradicional en los hierberos, tradicionales o no. Ej. El uso del llantén, de la maca y los productos comercializados en las farmacias naturistas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. BERTALANFY, Ludwig Von: Teoría General de Sistemas. Fondo de Cultura Económica, 10ma. Reimpresión. [México](#) 1995.
2. KLEEZKOWONSKI, B., Roermer, M. Y Van der Worff, A.: Los componentes de un Sistema Nacional de Salud. Cuadernos de Salud Pública Nro. 77, OMS. Ginebra 1982.
3. LLANOS, Villajuán, Marino: Una definición científica del [concepto](#) de cultura. En Actas del VIII Congreso Nacional de Filosofía y Multiculturalidad, Lima agosto 2000.
4. PEDERSEN, Duncan: Salud y Culturas Médicas Tradicionales en la [América Latina](#) y el Caribe. En Arinsana, Nro. 4, Cuzco 1986. (Pág. 5 – 21)
5. VELA QUICO, Alejandro: Situación Actual de la Medicina Tradicional Andina en Arequipa, UNSA Arequipa, 2000.
6. VELA QUICO, Alejandro: Perspectivas Ético-[Políticas](#) de la Relación entre la Medicina Moderna y la Medicina Tradicional Andina, UNSA Arequipa, 2001.

### **Alejandro Vela Quico,**

Médico, licenciado en Antropología, doctor en Medicina, magíster en Salud Pública, magíster en Filosofía, [profesor](#) principal de la Facultad de Medicina de la [Universidad](#) Nacional de San Agustín de Arequipa UNSA, Perú.

Arequipa – Perú

Octubre 2007