



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE ANTROPOLOGÍA



PERCEPCIÓN SOCIOCULTURAL DE LA ENFERMEDAD AJAYU

SARAQATA (PÉRDIDA DEL ÁNIMO) EN COMUNIDADES DEL

DISTRITO DE CONDURIRI – EL COLLAO

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. RUTH NOELIA USECA PACARI

Bach. KATHERIN LIZ OLGUIN VILCA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ANTROPOLOGÍA

PUNO - PERÚ

2024



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

PERCEPCIÓN SOCIOCULTURAL DE LA ENFERMEDAD AJAYU SARAQATA (PÉRDIDA DEL ÁNIMO) EN COMUNIDADES DEL DISTRITO DE CONDURIRI – EL COLLAO

AUTOR

RUTH NOELIA USECA PACARI KATHERI
N LIZ OLGUIN VILCA

RECuento DE PALABRAS

33232 Words

RECuento DE CARACTERES

181419 Characters

RECuento DE PÁGINAS

161 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

4.9MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 23, 2024 1:34 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 23, 2024 1:37 PM GMT-5

● 7% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Dr. Jorge Apaza Ticona
DOCENTE UNA - PUNO



Dr. Javier S. Puma Llanqui
DOCENTE-UNA-PUNO

Resumen



DEDICATORIAS

A Dios, quien me ha guiado en cada paso, me ha dado la fortaleza y valentía para enfrentar los retos de la vida.

A mis queridos padres, Juana y José, por su presencia en esta etapa universitaria, por guiarme en el camino adecuado y brindarme apoyo moral y material.

A mis hermanos Guido, Uber y Wilber, por su apoyo incondicional y por su motivación diaria.

A una persona muy especial, Jhonslie, quien ha sido mi apoyo constante; agradezco tu orientación y aliento en cada paso. Cada conversación y consejo que me has dado ha sido invaluable.

Finalmente, a los docentes de la Escuela Profesional de Antropología, quienes me forjaron como persona y por las enseñanzas impartidas durante la etapa Universitaria.

Ruth Noelia Useca Pacari



A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino académico.

A mis queridos padres, Rosa y Roberto, por su apoyo incondicional y por haberme formado como persona junto a sus valores, enseñanzas y ante todo por sus consejos para seguir adelante y alcanzar mis metas.

A mis hermanos Evelin, Clinton y Angela por su cariño y apoyo constante en los momentos de dificultad, quienes me apoyaron moralmente en esta etapa universitaria.

A los docentes de la Escuela Profesional de Antropología, por sus enseñanzas y orientaciones a lo largo de mi formación académica.

Katherin Liz Olguin Vilca



AGRADECIMIENTOS

A nuestra Alma Mater, la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, por acogernos en nuestro proceso de formación como estudiantes y profesionales.

A la Facultad de Ciencias Sociales de la Escuela Profesional de Antropología, por compartirnos conocimientos a través de los docentes y orientarnos en nuestra formación profesional.

Así mismo, a los jurados de esta investigación, Dr. Hector Luciano Velasquez Sagua, Dr. Juan Bautista Carpio Torres y M.Sc. Olimpia Tintaya Choquehuanca.

A nuestro asesor de tesis al Dr. Jorge Apaza Ticona, por su apoyo, comprensión, orientación teórica y metodológica en esta investigación. A todas las personas involucradas en la realización de este trabajo de investigación, quienes merecen un reconocimiento especial de nuestra parte.

A nuestros familiares que siempre han estado con nosotros en cada etapa de nuestro desarrollo profesional y personal.

Ruth Noelia Useca Pacari

Katherin Liz Olguin Vilca



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIAS	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE FIGURAS	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE ANEXOS	
ÍNDICE DE ACRÓNIMOS	
RESUMEN	15
ABSTRACT.....	16
INTRODUCCIÓN	17
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES, OBJETIVOS, MARCO TEÓRICO Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	19
1.1.1. Pregunta general.....	20
1.1.2. Preguntas específicas	20
1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
1.2.1. Antecedentes internacionales	21
1.2.2. Antecedentes nacionales	23
1.2.3. Antecedentes regionales.....	25
1.3. JUSTIFICACIÓN	27
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
1.4.1. Objetivo general	28



1.4.2. Objetivos específicos	28
1.5. MARCO TEÓRICO	29
1.5.1. Antropología de la salud	29
1.5.2. Medicina tradicional.....	32
1.5.3. Percepciones socioculturales.....	34
1.5.4. Cosmovisión andina	36
1.6. MARCO CONCEPTUAL	39
1.6.1. Susto.....	39
1.6.2. Salud.....	39
1.6.3. Enfermedad	39
1.6.4. Medicina tradicional.....	40
1.6.5. Diagnóstico	40
1.6.6. Comunidad campesina	40
1.6.7. Agente médico tradicional	41
1.7. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	41
1.7.1. Paradigma de investigación.....	41
1.7.2. Tipo de investigación	41
1.7.3. Diseño de investigación	42
1.7.4. Unidades de observación.....	42
1.7.5. Unidades de análisis	42
1.7.6. Dimensiones de análisis	42
1.7.7. Técnicas de investigación	43
1.7.8. Instrumentos de investigación.....	43
1.7.9. Población y muestra	44



CAPÍTULO II

CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN

2.1. ASPECTOS GENERALES.....	45
2.1.1. Ubicación	45
2.1.2. Geografía.....	46
2.1.3. Clima.....	47
2.1.4. Flora y fauna	47
2.2. ASPECTOS SOCIALES	49
2.2.1. Demografía.....	49
2.2.2. Salud.....	49
2.2.3. Educación.....	50
2.3. ASPECTOS ECONÓMICO.....	53
2.3.1. Actividad pecuaria	53
2.3.2. Actividad agrícola	54
2.3.3. Actividad de artesanía	54
2.4. ASPECTOS CULTURALES	54
2.4.1. Cosmovisión de la población	54

CAPÍTULO III

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

3.1. PERCEPCIÓN SOCIOCULTURAL DE LAS CAUSAS DE LA ENFERMEDAD DE AJAYU SARAQATA	56
3.1.1. Percepción sociocultural de la enfermedad <i>ajayu saraqata</i>	56
3.1.2. Causas de la enfermedad <i>ajayu saraqata</i>	60
3.1.3. Experiencias vividas con la enfermedad <i>ajayu saraqata</i>	65



3.2. PROCESO DE DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD DE AJAYU	
SARAQATA	71
3.2.1. Agente médico tradicional	71
3.2.2. Síntomas y signos de la enfermedad del <i>ajayu saraqata</i>	73
3.2.3. Formas de diagnosticar la enfermedad del <i>ajayu saraqata</i>	78
3.3. TRATAMIENTOS PARA EL RESTABLECIMIENTO DE LA SALUD DEL ENFERMO	92
3.3.1. Tratamiento con minerales	92
3.3.2. Tratamiento con elementos culturales.....	99
3.3.3. Tratamiento con animales	109
3.3.4. Momentos de curación	111
3.3.5. Recuperación de la persona enferma.....	116
3.3.6. Salud intercultural	118
V. CONCLUSIONES	127
VI. RECOMENDACIONES	129
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	130
ANEXOS	144

Área: Cultura Andina, Identidad y Desarrollo

Tema: Medicina Tradicional

Fecha de sustentación: 07 de noviembre del 2024



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Mapa del distrito de Conduriri	46
Figura 2. Lugar donde se asustó la (INF – 04)	67
Figura 3. Hoja de coca	81
Figura 4. La primera orina del día	83
Figura 5. El cuy como medio de diagnóstico.....	86
Figura 6. Mineral del millo	91
Figura 7. Braza utilizada para el llamado del ánimo	97
Figura 8. Copal utilizado para el llamado del ánimo	98
Figura 9. Dulce nicolas t'ant'a	107
Figura 10. Salud misa	108
Figura 11. Persona a la que le asustó el perro.....	151
Figura 12. Yatitri que diagnostica a través de la ecografía del cuy	151
Figura 13. Persona que se asustó al caerse en un bofedal.....	152
Figura 14. Yatiri que diagnostica a través de lectura de la vena del pulso de la mano	152
Figura 15. Población usuaria1	153
Figura 16. Persona que se asustó al caerse en un río	153
Figura 17. Yatiri que diagnostica a través de la lectura de coca.....	154
Figura 18. Persona que se asustó al ver la presencia de un ente maligno.....	154
Figura 19. Población usuaria.....	155
Figura 20. Población usuaria.....	155
Figura 21. Persona a la que le asustó el perro.....	156
Figura 22. Población usuaria.....	156



Figura 23. Persona que paso por la enfermedad de pérdida del ánimo.....	157
Figura 24. Persona que se asustó al ver un ente maligno.....	157



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Informantes claves: para la entrevista semiestructurada.....	44
Tabla 2. Geografía del distrito de Conduriri	46
Tabla 3. Plantas medicinales de la zona.....	48
Tabla 4. Centros de salud	50
Tabla 5. Nivel inicial.....	51
Tabla 6. Nivel primario	52
Tabla 7. Nivel secundario	53
Tabla 8. Causas principales que ocasiona la enfermedad de la pérdida del ánimo.....	64
Tabla 9. Minerales utilizados para llamar el ánimo	99
Tabla 10. Elementos culturales utilizados con frecuencia para llamar el ánimo	109
Tabla 11. Lista de informantes.....	150



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Guía de entrevista semiestructurada	145
Anexo 2. Tabla de informantes.....	150
Anexo 3. Panel fotográfico	151
Anexo 4. Declaración jurada de autenticidad de tesis	158
Anexo 5. Autorización para el depósito de tesis en Repositorio Institucional	160



ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

OMS:	Organización Mundial de la Salud
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
CENCI:	Centro Nacional de Salud Intercultural



RESUMEN

La enfermedad causada por *ajayu saraqata* (pérdida del ánimo), posee diversas percepciones debido al contexto social, esto se presenta mediante una impresión repentina, la cual provoca *ajayu saraqata*, generando malestares en el cuerpo de la persona, que son diagnosticados por la lectura de la hoja de coca, lectura de la orina, ecografía del cuy o ratón, lectura de los sueños, lectura de vena midiendo el pulso de la mano y lectura del mineral del millo, lo que determina el uso de terapias y ritualidades por el *yatiri* (agente médico tradicional). El objetivo es describir e interpretar la percepción sociocultural de la enfermedad de *ajayu saraqata* junto a los diagnósticos y tratamientos en las comunidades del distrito de Conduriri - El Collao. La metodología de investigación es de enfoque cualitativo de tipo descriptivo-etnográfico, la muestra se obtiene por la muestra de clase no probabilística, de tipo conveniencia y cadena de redes. Los resultados de la investigación evidencian las percepciones, causas, diagnósticos y tratamientos de la enfermedad, por que el enfermo se cura con una diversidad de terapias y ritualidades para el retorno del *ajayu*, utilizando minerales (incienso y copal), elementos culturales (ropa, campanita, alimento, dulce, salud misa y feto), y animales (gallo negro). Además, de los productos que consume el enfermo, este proceso de curación es realizado por el *yatiri*, en virtud de que es parte de las tradiciones, creencias y prácticas cotidianas en las comunidades.

Palabras clave: Diagnóstico, Enfermedad cultural, Medicina tradicional, Percepción sociocultural, Tratamiento.



ABSTRACT

The disease caused by ajayu saraqata (loss of spirit) has different perceptions due to the social context, this is presented through a sudden impression, which causes ajayu saraqata, generating discomfort in the person's body, which is diagnosed by reading the coca leaf, urine reading, ultrasound of the guinea pig/mouse, dream reading, vein reading by measuring the pulse of the hand and reading of the mineral of the millet, which determines the use of therapies and rituals by the yatiri (traditional medical agent). The objective is to describe and interpret the sociocultural perception of ajayu saraqata disease along with the diagnoses and treatments in the communities of the Conduriri - El Collao district. The research methodology is a qualitative approach of a descriptive-ethnographic type, the sample is obtained by non-probabilistic class sampling, convenience type and network chain. The results of the research show the perceptions, causes, diagnoses and treatments of the disease, because the patient is cured with a diversity of therapies and rituals for the return of ajayu, using minerals (incense and copal), cultural elements (clothing, bell, food, candy, health mass and fetus), and animals (black rooster). In addition to the products consumed by the sick, this healing process is carried out by the yatiri, since it is part of the traditions, beliefs and daily practices in the communities.

Keywords: Diagnosis, Cultural illness, Traditional medicine, Sociocultural perception, Treatment.



INTRODUCCIÓN

La presente investigación sobre la enfermedad *ajayu saraqata* en las comunidades del distrito de Conduriri, tiene como finalidad dar a conocer la percepción sociocultural de la enfermedad pérdida de ánimo, cuyo nombre en aimara que significa *ajayu saraqata*, en la que se describe las causas que lo desencadenan. Esta enfermedad, en la cosmovisión andina, se relaciona con una serie de eventos como accidentes, impresiones repentinas causadas por los animales, caminar por los malos parajes en horas puntas. Para diagnosticar dicha enfermedad, los *yatiris* utilizan métodos tradicionales que incluyen: la lectura de la hoja de coca, lectura de la orina, ecografía del cuy o ratón, lectura de los sueños, lectura de vena midiendo el pulso de la mano y lectura del mineral del millo. En cuanto al tratamiento, se realiza una combinación de minerales como el incienso y copal, elementos culturales, como ropa, dulces, comida preferida, piedras pequeñas, tierra del lugar del susto, hilos, dulce misa y el uso de animales como el gallo negro. Cada uno de estos tratamientos son acompañados por oraciones.

Debido a que la medicina tradicional cumple un rol importante en el diagnóstico y tratamiento de estas enfermedades culturales como la enfermedad *ajayu saraqata*, la Organización Mundial de la Salud lo define como “aquél conocimiento basado en las experiencias, creencias y prácticas, para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la persona” (Vinueza, 2021, p. 5). Estos conocimientos son transmitidos y utilizados a través de las generaciones para mantener la salud humana, dado que existen diferentes enfermedades culturales. Desde entonces, la organización ha promovido el reconocimiento de la medicina tradicional desde 1978, y “junto a la declaración de Alma Ata llegan impulsando el rescate y difusión de la medicina tradicional” (Peña, 2018, p.



8), las cuales se recuerdan en la conmemoración del día mundial de la Medicina Tradicional que se celebra a partir del 22 de octubre de 1991.

Los objetivos de esta investigación son: describir la percepción sociocultural de las causas de la enfermedad de pérdida de ánimo en las comunidades de Conduriri, identificar los procesos de diagnóstico de pérdida de ánimo en los enfermos en las comunidades de Conduriri y analizar los tratamientos para restablecer la salud de los enfermos causado por la pérdida de ánimo en las comunidades de Conduriri.

Para ello, la presente investigación está dividida en tres capítulos:

En el primer capítulo, se expone el planteamiento del problema, antecedentes de investigación, justificación, objetivos, marco teórico, marco conceptual y la metodología de investigación.

En el segundo capítulo, se expone los aspectos generales del área de investigación como la ubicación, geografía, clima, flora y fauna. Así mismo, los aspectos demográficos que presenta la comunidad, actividades principales económicas, cosmovisión de la población, salud y educación.

En el tercer capítulo, se muestra los resultados y discusiones. Esta sección se subdividió en los siguientes temas: percepción sociocultural de las causas enfermedad de la enfermedad *ajayu ajayu*, procesos de diagnóstico de la enfermedad de *ajayu ajayu*, por último, los tratamientos para el restablecimiento de la salud del enfermo. Posteriormente, se da a conocer las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos, en los cuales se plasma el instrumento de investigación, tabla de informantes y el panel fotográfico.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES, OBJETIVOS, MARCO TEÓRICO Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

América Latina, como región pluricultural y multilingüe, posee diferentes saberes ancestrales para el cuidado de la salud, considerando que existen “más de 800 pueblos indígenas, cuya población estimada es de 58 millones de personas al 2018, cifra que representa alrededor del 10% de la población total” (CEPAL, 2020, citado por Acosta y Ribotta, 2022, p. 7). Esto refiere que, la medicina tradicional prevalece en los distintos pueblos, comunidades y etnias, por medio de la práctica y el uso que se da en el mundo andino. Sin embargo, uno de los principales problemas asociados a la medicina tradicional es la falta de reconocimiento, debido a que, en muchos casos estas prácticas no son reconocidas por la medicina occidental, eurocéntrica y etnocentrista. Esta falta de reconocimiento puede limitar el acceso al conocimiento de las comunidades a los tratamientos de las enfermedades culturales que con el tiempo han demostrado ser efectivos y rentables.

En el Perú, hay una variedad de conocimientos sobre la medicina tradicional, la cual desempeña un papel importante en la salud de las numerosas comunidades que habitan el país. A razón que se presentan diferentes enfermedades culturales que son diagnosticadas y tratadas por los *yatiris*, por medio de los rituales “debido a la conexión que existe entre el curanderismo y la medicina tradicional” (García, 2019, p. 26). En las comunidades del Perú, tienen una manera única de interactuar con la naturaleza, de



acuerdo a su cosmovisión, cosmos, universo y todo lo que le rodea, siendo así el espíritu y la energía componentes esenciales en su vida. Por lo tanto, una de las enfermedades frecuentes dentro de las comunidades es el *ajayu saraqata*, un mal tradicional que provoca una alteración al estado físico y mental de la persona, debido a la impresión repentina causada por accidentes, animales y lugares sagrados.

En las comunidades del distrito de Conduriri, el *ajayu* (ánimo, alma o espíritu) es percibido como un ser espiritual en la vida de la persona. Por lo que se interpreta que si el ánimo se retira ligeramente del cuerpo es donde se manifiesta la enfermedad *ajayu saraqata*, que da un impacto en la salud mental y física en las personas afectadas, así como en su bienestar general, porque pasan por sucesos y/o accidentes inesperados producto del constante desplazamiento de trabajo y pastoreo, lo que lleva a ser diagnosticada por el *yatiri*, quien luego realiza el tratamiento a través de los minerales y elementos culturales para restablecer la salud de la persona. En consecuencia, las nuevas generaciones no toman en cuenta esta enfermedad debido a la presencia de la medicina occidental (centros y postas de salud), este saber ancestral se considera como no sistematizado y no institucionalizado, puesto que, solo se encuentra en la memoria colectiva de los comuneros. Bajo esta premisa formulamos las siguientes preguntas:

1.1.1. Pregunta general

¿Cuáles son las percepciones socioculturales de la enfermedad de la pérdida del ánimo, junto a los diagnósticos y tratamientos en las comunidades del distrito de Conduriri - El Collao?

1.1.2. Preguntas específicas

- ¿Cuáles son las percepciones de las causas de la enfermedad de pérdida del ánimo en las comunidades de distrito de Conduriri?



- ¿Cómo se realiza el diagnóstico al enfermo causado por la pérdida del ánimo en las comunidades del distrito de Conduriri?
- ¿Cuáles son los tratamientos para restablecer la salud del enfermo causado por la pérdida del ánimo en las comunidades del distrito de Conduriri?

1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Antecedentes internacionales

Desde el punto de vista de Leighton (2023), en su estudio denominado: “*Perder el alma en un descuido. El susto y los síndromes culturales en el Archipiélago de Chile*”, tiene como objetivo describir los síndromes culturales para recoger los saberes y practicas locales de salud que aún se mantienen vigentes en el Archipiélago de Chile. La metodología es de enfoque cualitativo basado en la revisión bibliográfica, la técnica es mediante entrevistas, la población y muestreo consta de 16 personas (12 mujeres y 4 hombres), dentro de ellos se encuentran los que sufrieron esta enfermedad. En su estudio concluye que el susto es uno de los síndromes en los que es factible completar el sistema médico tradicional con el biomédico, puesto que, el tratamiento biomédico puede ser completado con terapias tradicionales, especialmente rituales, que van orientados a abordar aspectos emocionales y espirituales dentro de los mecanismos culturales.

Como asevera Zabaleta (2021), en cuanto a su trabajo sobre: “*La población que recurre a los yatiris, vista desde sus motivaciones y el sentido de sus vivencias: Faro Murillo*”, tiene como objetivo entender los motivos y el significado que la población le da, para acudir a los *yatiris* de la zona del Faro Murillo-La Paz. La metodología es de enfoque cualitativo, las técnicas son:



observación participante, entrevistas a profundidad e historias de vida y los instrumentos son: diarios de campo, grabadora y cámaras. Las personas que acuden a los *yatiris* es para sanarse de enfermedades, quienes realizan el tratamiento siguiendo ciertos patrones religiosos y culturales.

Según Valencia (2020), en su trabajo de investigación: *“enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y/o pobladores de la Parroquia El Carmelo, Carchi 2019”*, el objetivo es describir las enfermedades culturales conforme la cosmovisión de los sanadores y/o pobladores. La metodología es mixto no experimental, tipo de estudio descriptivo, observacional y de campo, el universo estuvo integrado por 2139 sanadores y/o pobladores y el instrumento aplicado es una encuesta y entrevista. Los pobladores y sanadores conocen los tratamientos del susto, mal de ojo y por envidia, dichas enfermedades culturales seguirán siendo tratadas a través del tiempo por los curanderos.

Desde la perspectiva de Gómez (2022), en su artículo de investigación: *“El oficio de curar el espanto entre los otomíes del Estado de México”*, el objetivo es describir las técnicas practicadas para curar el susto por los médicos tradicionales otomíes de la comunidad de San Antonio Detiña, de la región norte del Estado de México. La metodología es de carácter descriptiva, realizado por una revisión de fuentes bibliográficas, la técnica es de observación participante y la muestra es por 8 médicos tradicionales. El médico tradicional otomí emplea sus conocimientos rituales a través del proceso hereditario, comprendiendo la relación entre persona y naturaleza.

De acuerdo con Berenzon *et al.* (2001), en su artículo sobre: *“Percepciones y creencias en torno a la salud enfermedad mental, narradas por*



curanderos urbanos de la ciudad de México”, tiene como objetivo describir las percepciones y creencias que tiene sobre la salud enfermedad mental un grupo de curanderos de la ciudad de México. El método es de enfoque cualitativa basada en la historia oral, la técnica utilizada es mediante entrevistas grabadas, la población y muestreo consta de 8 curanderos. En su investigación concluye que el conocimiento y cosmovisión que tienen los curanderos urbanos, responde a una fusión entre los conocimientos de los antiguos mexicanos con las prácticas medicinales de la conquista, llegando a reinterpretar los elementos de la medicina tradicional para adecuare a la sociedad actual.

1.2.2. Antecedentes nacionales

De acuerdo con Giove y Mabit (2022), en su trabajo de investigación sobre: *“Percepción y tratamiento del susto por madres de familia de la ciudad de Tarapoto, Amazonía Peruana”*, tiene como objetivo brindar un aporte a la literatura sobre el *manchari* o susto, así como percibido y tratado por parte de las madres de familia de la ciudad de Tarapoto, analizando sus dimensiones actitudinal, cognitiva y conductual. La metodología es de enfoque cualitativa, con técnica de entrevista semiestructurada y la población objetiva fue 45 madres. La percepción del susto es basada en la definición de la enfermedad y sus características, atribuciones etiológicas, síntomas y signos, complicaciones y recursos terapéuticos, así como un valor conductual basado en las actividades de prevención, diagnóstico y aplicación de los recursos curativos, esta percepción también corresponde a los curanderos amazónicos o personas que tratan el susto.

Según Rodríguez *et al.* (2022), en su trabajo de investigación sobre: *“La psicopatología del Síndrome Cultural “susto” en pobladores del distrito de*



Mórrope, Perú”, tiene objetivo evaluar diagnósticamente del “susto” conociendo a su vez la eficacia de su tratamiento basado en el ritual “chamánico” en pobladores del distrito de Mórrope. La metodología es de paradigma cualitativo de tipo descriptivo, el diseño es descriptivo simple y la muestra consta de 50 habitantes entre 10 a 60 años. En su investigación concluye que encontró una etiología por eventos estresantes de carácter “sabrenatural” que afecta la calidad de vida y la funcionalidad, estos episodios o síntomas tienen una duración de 1 a 3 semanas. Por ende, el susto es un síndrome dependiente de la cultura porque presenta variedad propia para los pobladores del distrito de Mórrope, cuya nosotaxia es atribuida a una supuesta pérdida del “alma” por parte del sujeto cuando este sufre un evento estresante al acudir a territorios dentro de la localidad cuya tradición oral señala como encantados.

Como asevera García y Huamaní (2018), en su estudio sobre: *“Conocimiento y tratamiento tradicional en poblaciones rurales y urbanas en el centro de salud Ascensión Huancavelica-2018”*, tiene como objetivo determinar el conocimiento y tratamiento cultural en las poblaciones rurales y urbanas que asisten al Centro de Salud Ascensión Huancavelica 2018. La metodología es de tipo básica, método inductivo-deductivo, las técnicas e instrumentos son: encuesta y cuestionario, el diseño es no experimental, transversal, descriptivo-comparativo y de muestreo no probabilístico. Las personas que llegan a acudir al Centro de Salud Ascensión Huancavelica conocen sobre las enfermedades culturales, llegando a utilizar tratamientos tradicionales o naturales.

Desde el punto de vista de Rodríguez (2020), en su estudio sobre: *“Prácticas de medicina tradicional para el tratamiento de las afecciones comunes en los pobladores de una comunidad, Cañete, 2019”*, tiene como objetivo



determinar la práctica de la medicina tradicional para tratar la condición de los pobladores de la Comunidad de Calango. La metodología es de enfoque cuantitativo, método descriptivo con muestra de 92 personas entre 40 y 90 años y muestreo probabilístico aleatorio simple para poblaciones finitas. En su estudio concluye que los pobladores acuden al curanderismo y al manejo de las plantas medicinales, para la curación de la enfermedad del susto, de la cual realizan procedimientos como: “la pasada de huevo” y “la pasada de periódico”, teniendo como apoyo para el diagnóstico al cuy.

Con base a Rodríguez *et al.* (2020), en su artículo sobre: “*Diagnostico del susto y eficacia de su tratamiento basado en el ritual chámánico en pobladores del Distrito de Morrope*”, tiene por objetivo valorar el diagnóstico de la enfermedad del susto y la eficiencia del tratamiento apoyado en el ritual chamánico en pobladores del Distrito de Morrope. El método es de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo simple, la población y muestreo es de 50 habitantes entre 10 a 60 años. En su investigación concluyen que el susto presenta una sintomatología particular que depende del territorio y la cultura, en la que se llega a demostrar que el chamanismo muestra una eficacia para su tratamiento.

1.2.3. Antecedentes regionales

Según Ortiz (2024), en su estudio: “*Medicina tradicional en el tratamiento del susto en la comunidad de Primer Chimpa Jhallapisi – Azángaro*”, que tiene por objetivo describir la percepción de salud-enfermedad, así como las particularidades de la medicina tradicional y el tratamiento terapéutico de enfermedades del “susto” en la comunidad de Primer Chimpa Jhallapisi – Azángaro. La metodología es de enfoque cualitativo de tipo etnográfico, con una



muestra de 20 comuneros y las técnicas de investigación son: entrevista semiestructurada, guía de observación y estudios de casos. En su estudio concluye que el proceso de tratamiento del susto, en las comunidades es a través de: baños, infusiones de plantas, hierbas mezcladas con otros “productos” de origen animal e inclusive humano, siguiendo toda una ritualidad para que esta sea aplicada correctamente por el curandero, procedente de dones y habilidades de curación adquiridos a través de una descarga eléctrica.

De acuerdo con Calderón *et al.* (2023), en su artículo sobre: “*Eficiencia de la medicina tradicional para el tratamiento del susto en las comunidades de la zona sur de Puno, 2023*”, tiene como objetivo conocer la eficiencia de la medicina tradicional para el tratamiento del susto en las comunidades de la zona sur de Puno. La metodología es de corte cualitativo – inductivo, del tipo descriptivo-etnográfico; como instrumento se empleó la entrevista a profundidad; para el análisis e interpretación se utilizó del software Atlas ti. En su estudio concluye que las practicas rituales son ejecutados por los *yatiris*, quienes participan con oraciones, uso de ofrendas, prendas de vestir y campanilla pronunciando el nombre del paciente para llamar el ánimo y disminuir el estado psicosocial del enfermo con susto, en base a los resultados de este estudio se sugiere promover la preservación de las prácticas culturales locales, respetando las creencias y tradiciones.

Empleando las palabras de Cutipa (2019), en su trabajo de investigación: “*Ritualidad andina en el tratamiento de enfermedades culturales en el barrio Ricardo Palma de la ciudad de Puno*”, que tiene por objetivo identificar los principales rituales para el tratamiento de enfermedades en el barrio Ricardo Palma de la ciudad de Puno. La metodología es de enfoque cualitativo, de carácter



descriptivo-interpretativo, método etnográfico, población de 10 informantes y los instrumentos utilizados son: guía de entrevista y guía de observación. El susto, mal viento, el mal de ojo, son males producidos por la naturaleza, puesto que, el hombre interrumpe en ella, formando un desequilibrio entre ambos, es así que las personas migrantes recurren a las ritualidades y tratamientos.

Desde el punto de vista de Onofre (2013), en su estudio sobre: “*Medicina tradicional aimara – Perú*”, su objetivo es recopilar y sistematizar los conocimientos y prácticas médicas de la cultura aimara. La metodología es de carácter cualitativo, método antropológico-etnográfico, la técnica es: entrevista y los instrumentos son: fotografías, filmadoras y guía de observación. En su estudio concluye que la medicina tradicional en la cultura aimara, es importante para el tratamiento de las enfermedades y malestares de la población, puesto que, su conocimiento se basa en las creencias, mitos y costumbres tradicionales.

1.3. JUSTIFICACIÓN

El estudio se realizó debido a que la enfermedad del *ajayu saraqata* es prevalente en la actualidad, puesto que, toda persona está en la vulnerabilidad de padecer esta enfermedad, causada por accidentes, animales y lugares sagrados, donde las comunidades campesinas afrontan este tipo de enfermedades culturales con un conjunto de creencias, conocimientos y procesos curativos que mantienen desde sus ancestros. El propósito de la investigación es describir e interpretar las precepciones socioculturales de la enfermedad, junto a los diagnósticos y las formas de tratamiento para el restablecimiento del enfermo. Al estudiar estos aspectos, se busca no solo documentar y analizar estas prácticas médicas tradicionales en estas comunidades, sino también valorar su importancia en el contexto de la salud y la cultura en el distrito de Conduriri - El Collao.



La investigación contribuirá al conocimiento del sistema médico de las comunidades del distrito de Conduriri - El Collao, lo que permitió describir la percepción sociocultural de la enfermedad *ajayu saraqata*, además, de identificar los procedimientos diagnósticos que se realiza mediante la lectura de la hoja de coca, lectura de la orina, ecografía del cuy o ratón, lectura de los sueños, lectura de vena midiendo el pulso de la mano, lectura del mineral del millo y analizar las diversas formas de tratamiento, a través de oraciones, ofrendas, uso de los minerales, uso de los elementos culturales y el uso de animales.

Esta investigación se desarrolló con el fin de rescatar el sistema medico tradicional aimara, de manera que en estos últimos años se evidencio que las familias aún persisten con estos conocimientos ancestrales. Por esta razón, es necesario que se establezca políticas de salud intercultural, debido a que la enfermedad del *ajayu saraqata* y otras enfermedades culturales no necesitan de medicamentos farmacéuticos, en vista que existen métodos curativos con plantas medicinales, animales o minerales que son menos costosas y efectivas.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo general

Describir e interpretar las percepciones socioculturales de la enfermedad de pérdida del ánimo, junto a los diagnósticos y tratamientos en las comunidades del distrito de Conduriri - El Collao.

1.4.2. Objetivos específicos

- Describir la percepción sociocultural de las causas de la enfermedad de pérdida del ánimo en las comunidades de Conduriri.



- Identificar los procesos de diagnóstico de pérdida del ánimo en los enfermos de las comunidades de Conduriri.
- Analizar los tratamientos para restablecer la salud de los enfermos causado por la pérdida del ánimo en las comunidades de Conduriri.

1.5. MARCO TEÓRICO

1.5.1. Antropología de la salud

La antropología de la salud estudia y analiza a los diversos grupos culturales desde un enfoque social y cultural. Este enfoque tiene como objetivo entender cómo cada cultura percibe la salud y la enfermedad, además de reconocer la diversidad de sistemas médicos culturales, cada uno con sus propias visiones y tratamientos. Estos sistemas varían de acuerdo con las particularidades de cada contexto cultural. En otras palabras, según Papalini y Avelin (2021):

La antropología de la salud centra sus reflexiones en el conjunto de creencias y prácticas relativas a la enfermedad de cada sociedad. Si entendemos a la antropología como una ciencia referida no solo a grupos humanos ajenos a las sociedades occidentales, sino a todos los grupos humanos, entonces, la etnomedicina abarca la totalidad de tratamientos de la enfermedad, propios de cada sociedad o cultura, incluyendo la occidental, en otros términos, la antropología de la salud considera las diferentes formas debido a que cada sociedad entiende y aborda la enfermedad. (p. 7)

Este enfoque se caracteriza por explorar las creencias y prácticas culturales que influyen en la manera de comprender y abordar la enfermedad y salud, Por lo que se reconoce que estas concepciones no son universales, sino que están



moldeadas por los factores culturales de cada sociedad. Según Álvarez *et al.* (2021):

La antropología de la salud, es entendida como una propuesta más amplia e inclusiva en la que se problematizan aspectos que trascienden el estudio de la construcción y significado de la enfermedad y las formas organizadas de atención de la salud, incluyendo de manera explícita y central aspectos que se ensamblan en torno a los procesos de salud, enfermedad y atención. (p. 98)

En este sentido, se llega a abordar de manera explícita una variedad de temas que entrelazan la salud, enfermedad y atención, que puede incluir aspectos entre el conocimiento médico tradicional y occidental, dado que, en diferentes contextos culturales se influye en el acceso de los servicios de salud. De ahí que la antropología construye puentes para dar acceso a una salud intercultural hacia una promoción ante la igualdad y la atención de la salud.

Se cuenta con una construcción de diferentes conceptos “que tiene distintas denominaciones como: antropología de la enfermedad, antropología médica y etnomedicina que contribuye en la dimensión social, cultural y biológica” (Apaza, 2020, p. 66). Estas disciplinas se orientan en un solo objetivo de comprender la salud y enfermedad desde una perspectiva social y cultural. De la misma forma, estudia y comprende las prácticas de atención médica, los rituales de curación, las concepciones de enfermedad y los medios de terapias que son utilizados en distintos contextos sociales.

Esta construcción antropológica sirve para dar a entender el aspecto de la enfermedad, tratamiento y atención que tiene cada comunidad, este enfoque



permite explorar las creencias, valores y prácticas culturales que influyen en la manera de pensar y percibir la salud como la enfermedad. A través de estos estudios antropológicos, se puede identificar la inmensidad de percepciones en el sistema de salud y como esto se forma con las dimensiones culturales lo cual nos ofrece una inmensidad de pensamientos contextualizados en relación a la cultura de la salud. Según Noceti *et al.* (2019):

Los contenidos de Antropología de la Salud que se espera que estén integrados en el abordaje de las situaciones que refieren al ser humano y su contexto; se encuentre la relación entre cultura, cuerpo y salud; con una complementariedad e itinerarios terapéuticos; para la construcción social de la enfermedad y relaciones de poder en salud/enfermedad. (p. 15)

Esta disciplina estudia y conceptualiza la salud y enfermedad de acuerdo a la concepción de cada comunidad, como sus diagnósticos y tratamientos que se emplean para abarcar las diferentes enfermedades culturales, por ello, que esta antropología de la salud nos ofrece una visión completa de la diversidad de perspectivas en cuanto a la salud y enfermedad, dado que, no solo nos ofrece un enfoque holístico que abarca los aspectos biológicos, sino que también se considera lo social y cultural que influyen en la percepción de las comunidades. Por lo expuesto, en definitiva, la antropología de la salud ha “sido probado eficazmente en sus aportaciones hacia las enfermedades y las terapias” (Aparicio, 2022, p. 185), que son de gran variedad, entre ellas se encuentran los rituales y prácticas de autocuidado que están arraigadas a las cosmovisiones de las comunidades, como lo es en el distrito de Conduriri.



1.5.2. Medicina tradicional

La medicina tradicional, según la OMS viene siendo definida “como aquellas prácticas, creencias, conocimientos y enfoques sanitarias, basada en plantas, minerales, animales, terapias espirituales y diagnóstico, para la prevención y tratamiento de las enfermedades” (Ministerio de la Salud, 2023, párr. 1). La medicina tradicional según el antropólogo de la salud, Peter Brown 1998, citado por Aparicio (2005):

Define a la etnomedicina o medicina tradicional como aquella medicina propia de un grupo y de una cultura, puesto que, los sistemas terapéuticos se construyen en base a las características de los grupos. Es decir, que estos conocimientos varían de acuerdo a las maneras de entender la salud/enfermedad, las formas de abordar los problemas y las propuestas de soluciones. Desde la antigua cultura chamánica en Asia y en América Latina, continúa un hilo de vínculo con los tiempos dentro de las tradiciones. Cada sociedad desde tiempos pasados ha desarrollado sus propios sistemas, tratamientos y modos de curar alguna enfermedad. (p. 2)

En ese sentido, se entiende por medicina tradicional a los sistemas culturales de salud originarios, en la que se encuentran tanto los sistemas tradicionales andinos y amazónicos, que incluyen prácticas médicas a base de plantas medicinales, minerales, zooterapia, elementos rituales, entre otros. La medicina tradicional cumple un rol muy importante en la salud, como lo indica Gallegos y Torres (2020):

Los saberes ancestrales, han sido transmitidos de generación en generación, y ello tiene un rol importante en la solución de un número



considerable de problemas inmediatos a la salud teniendo como objetivo utilizar técnicas de lógica difusa para la interpretación de saberes ancestrales sobre el uso de plantas medicinales para relatos ambiguos y así poder tener una base de conocimientos. Considerando así que es importante revalorar el uso y preparación de la medicina tradicional, por el cual, el interés principal es analizar, almacenar e interpretar el conocimiento tradicional de las mismas. (p. 29)

También, se incluyen “los elementos culturales como: oraciones, rezos y plegarias, las cuales serán útiles para aliviar enfermedades” (Sheinbaum *et al.*, 2020, p. 19). Estas “prácticas terapéuticas son usadas como complemento de la medicina occidental” (Real Academia Española, 2023, medicina complementaria, párr. 3). Por esta razón, el uso de la medicina tradicional para la cultura andina es fundamental, pues soluciona una pluralidad de patologías.

En efecto la medicina tradicional es una realidad actual en todo el mundo, como lo menciona Morón y Jardines (1997):

La medicina tradicional es una realidad presente en todo el mundo. Como su nombre indica, forma parte del patrimonio cultural de cada país y emplea prácticas que se han transmitido de una generación a otra desde centenares de años antes del desarrollo de nuestra medicina actual. (p. 35)

La medicina tradicional, desde tiempos inmemorables cumplió un rol fundamental en la salud de los pueblos originarios, a pesar de la conquista este conocimiento ancestral fue la base para desarrollar modelos de curación, es por ello que las personas integrantes de las comunidades del distrito de Conduriri no lo dejan de lado, hasta la actualidad.



1.5.3. Percepciones socioculturales

En los contextos sociales la percepción “es una sensación interna que resulta de una impresión material producida por los sentidos corporales” (Real Academia Española, 2023, párr. 1), además, de ser el “sentir de una sociedad o grupo de personas acerca de un determinado asunto, por medio de actividades y criterios de una estructura social” (Panhispanico, 2023, párr. 1). Las representaciones socioculturales abarcan diferentes grados de percepciones en el que muestran el comportamiento y las formas de actuar, como lo indica Soler (2020):

La percepción sociocultural contiene un alto grado en cosmovisiones simbólicas y figurativas, cargadas de percepciones, reflejos, sensaciones, concepciones, proyectadas en modelos diversos de acuerdo a su contexto; donde se desenvuelven como acción en las complejidades del desarrollo en múltiples expresiones; sin embargo, en la actualidad, la percepción se da desde un enfoque social y cultural, que promueve la trascendencia en los contextos culturales. (p. 32)

Dentro de una sociedad las personas tendrán su propia visión acerca de los sucesos que ocurren dentro de su comunidad o contexto social, en el que expresan su forma de sentir y pensar. Este pensar no solo involucra a una persona, sino también a un grupo que permite expresar sus costumbres, creencia, tradiciones, que son factores socioculturales que condicionan a la persona. La percepción sociocultural también influye en la manera de construir identidades individuales y colectivos, donde se reflejan una expresión sintética de las experiencias vividas. Es fundamental comprender cómo los individuos se relacionan entre sí y con su



entorno, y cómo se establecen las diferentes estructuras culturales y sociales en la que vivimos.

“Los factores socioculturales también condicionan en la percepción de la salud, educación y trabajo, en estos lugares hay un intercambio de tratos y de atención entre la población y los prestadores de servicios” (Piguave y Orellana, 2022, p. 15). Es decir, se refiere cómo los individuos interactúan con el mundo que la rodea de acuerdo a sus antecedentes personales, sociales y culturales. Esta percepción puede afectar en la manera en que los individuos interpretan acontecimientos, comprenden las relaciones sociales y hasta el comportamiento en una sociedad.

Los factores socioculturales hacen que las personas conciban diferentes concepciones en cuanto, a las creencias, costumbres y tradiciones, puesto que, cada contexto se desarrolla de distinta manera, por ejemplo, en relación a las enfermedades cada contexto tendrá sus propias perspectivas acerca del origen o causas, signos, síntomas, diagnóstico y tratamientos. Por esta razón, la percepción sociocultural de la enfermedad *ajayu saraqata*, en el contexto aimara *ajayu* significa “alma o espíritu, en cuanto principio de la actividad humana” (Real Academia Española, 2023, párr. 5), el alma es un espíritu inseparable, invisible y sutil, unido al cuerpo humano. Como lo indica Valencia (2020):

Los andinos emplean el término, “animu”, por decir “animo”, utilizado como sinónimo de alma y espíritu. Para asignar como intermediario de las enfermedades culturales. Consecuentemente ánimo, alma o espíritu construye la esencia del hombre, es impalpable y sutil que constituye la vida del ser humano. Incluso señala que los fenómenos meteorológicos



como el rayo, el viento, los magnates, el arco iris, la tierra, etc., tienen espíritus que pueden ser buenos y malos, dependiendo de ellos el surgimiento a diversas enfermedades culturales. (p. 15)

Por lo tanto, se puede interpretar que cuando el ánimo, alma o espíritu se separa ligeramente del cuerpo es *ajayu saraqata*, conocida como la enfermedad que altera el estado físico y mental de la persona, causando la muerte si no es tratado a tiempo, esto es producto a diversas causas, como una fuerte impresión o impresión repentina causada por los animales, accidentes y lugares sagrados, producto del constante desplazamiento de la población, por motivos de pastoreo y/o trabajo.

1.5.4. Cosmovisión andina

La cosmovisión andina es una perspectiva única sobre la comprensión del mundo, basada en un sistema de creencias y conocimientos profundamente arraigados a las culturas locales. En este enfoque, todo está interconectado, los seres humanos, los animales, las plantas y los elementos naturales están relacionados entre sí y dependen unos de otros para coexistir en armonía. La Pachamama (madre tierra), que es vista como una entidad de vida sagrada, es la fuente de vida y la proveedora de los recursos naturales necesarios para la supervivencia de todas las formas de vida, como lo afirma Chávez y Ortiz (2022):

La cosmovisión andina es una visión centrada en el cuidado de la naturaleza y el cosmos vivo (Pachamama). Esta perspectiva sagrada abarca la relación entre el ser humano y la Madre Tierra, y está fundamentada en la esencia de la pacha, que permite crear estructuras económicas, sociales, religiosas, educativas y políticas. Esta visión establece una relación de



igualdad y diferencia entre el ser humano y los demás seres vivos, reconociendo la identidad única de cada uno. Por lo tanto, las culturas andinas son de gran importancia para los pueblos y las culturas de las naciones ubicadas en los Andes. (p. 243)

Se manifiestan respeto y gratitud a la Pachamama a través de rituales y ofrendas, garantizando una relación equilibrada entre los seres humanos y su entorno natural. Por esta razón, la cosmovisión andina se entiende como la conexión entre la naturaleza y el entorno, abarcando desde la organización social hasta las prácticas de salud, promoviendo armonía, equilibrio, igualdad y reciprocidad entre el ser humano, la naturaleza y otros seres vivos. Dicho de otra manera, según Villena (2022):

El hombre andino ha desarrollado conocimientos y tecnologías basadas en su concepción ecológica y cargadas de ritualizaciones. Los conocimientos y las tecnologías no depredan la naturaleza porque parten del profundo respeto a la Pachamama. Mientras que, el hombre occidental considera a la naturaleza como un recurso explotable, donde ejerce dominio y apropiación, mediante la utilización de conocimientos y tecnologías depredadoras que deterioran el equilibrio de las relaciones del hombre con la naturaleza. (p. 30)

En este contexto, existe una diferencia entre el enfoque andino y el enfoque occidental hacia la naturaleza, basada en su concepción y relación con el entorno. Por un lado, la cosmovisión andina se caracteriza por una visión holística e integrada de la naturaleza y la vida. Existe un profundo respeto y conexión con la tierra, y se cree en el equilibrio y la reciprocidad entre los seres vivos y su entorno.



Esta visión se manifiesta en prácticas culturales y rituales que honran a la naturaleza como una entidad viva y sagrada. Por otro lado, el enfoque occidental hacia la naturaleza es más individualista y utilitario, considerando la naturaleza como un recurso para explotar y satisfacer necesidades humanas. Esta relación se basa en la dominación y el control, y marca una separación clara entre el ser humano y el mundo natural.

La cosmovisión andina en el mundo aimara se basa en una relación profunda y respetuosa con la naturaleza y los elementos sagrados que la rodean. Los *achachilas* o montañas sagradas, juegan un papel fundamental en esta visión del mundo, son considerados guardianes y protectores de la comunidad. Estos lugares sagrados no solo son físicamente imponentes, sino que también son fuente de energía espiritual y se consideran intermediarios entre los humanos y el mundo espiritual. Desde otra concepción, se cree que “los *achachilas* (abuelos) abandonados se convierten en Malignos, Flacos, viejos, hambrientos, que deben alimentarse a costa de los humanos” (Vellard, 1981, p. 85-99, citado por Villena, 2022, p.71). En este sentido, en la cosmovisión andina, existe una relación profunda y respetuosa con la naturaleza y los elementos sagrados, incluyendo a los *achachilas* (montañas sagradas). Estos son fundamentales en la visión del mundo andino, actuando como guardianes, protectores espirituales. La interacción con ellos puede ser beneficiosa o perjudicial, dependiendo del trato que reciban. Es importante mantener el respeto y la conexión con los ancestros y los lugares sagrados.

En consecuencia, la falta de respeto o desconocimiento hacia los espíritus ancestrales puede provocar su descontento y como resultado, llevar a sufrir enfermedades culturales como el *ajayu saraqata*, que afectan tanto el bienestar



físico como el mental. En la cosmovisión aimara, la salud y el bienestar están profundamente ligados al respeto hacia los seres espirituales de la naturaleza y a la preservación de un equilibrio armonioso con el entorno natural y espiritual.

1.6. MARCO CONCEPTUAL

1.6.1. Susto

“El susto es una enfermedad que se le atribuye a un hecho que asusta y provoca que el alma abandone el cuerpo, un infortunio que prevalece entre personas de Sudamérica, Centroamérica. Esta enfermedad, en casos extremos, puede provocar la muerte” (Guerrero, 2021, p. 55). El susto es una enfermedad desencadenada por un gran miedo, que puede “provocar la pérdida del ánimo de la persona afectada. También puede ser causado por encuentros con entidades de las regiones andinas que, según la creencia, tienen el poder de ‘capturar’ el alma, debilitando a las personas” (Mancosu, 2020, p. 270).

1.6.2. Salud

“La salud no solo es la ausencia del dolor o malestar, si no es el estado completo de bienestar físico, social, mental y de funcionamiento de la persona” (Rodríguez y Meras, 2022, p. 127). Se considera a la salud como “un estado armónico del ser humano, que logre una mayor calidad de vida” (Hurtado *et al.*, 2021, p. 19).

1.6.3. Enfermedad

La enfermedad “es una alteración del estado fisiológico del cuerpo de una persona, y estas son manifestadas a través de los síntomas y signos” (Herrero, 2016). De la misma manera, está comprendido por “las patologías como el mal



funcionamiento de los procesos biológicos y psicológicos” (Hernández y Cañaverall, 2022, p. 114).

1.6.4. Medicina tradicional

“La medicina tradicional es un sistema de conocimientos, creencias, prácticas y valores, que las diferentes culturas construyen para el restablecimiento de la salud, que es relacionado con la cosmovisión, naturaleza e historia social” (Guaraca *et al.*, 2022, p. 21). “Los pueblos originarios utilizan la medicina tradicional como parte de su caracterización, por su resignificado con el sistema de conocimientos ancestrales” (Menendez, 2022, p. 22).

1.6.5. Diagnóstico

El diagnóstico “es un instrumento muy útil que permite identificar el estado de salud de una persona en un periodo de tiempo determinado, en la que se incluye las características psicológicas, culturales, socioeconómicas y demográficas” (Pérez, 2022, p. 3). “Algunas enfermedades requieren de un diagnóstico, ya sea de laboratorio o natural, en caso de las manifestaciones culturales como el *ajayu saraqata* lo realizan mediante la ecografía del cuy, que sirve para diagnosticar las afecciones que tiene el paciente” (Cotrina, 2019, p. 13).

1.6.6. Comunidad campesina

Las comunidades campesinas “tienen existencia legal y personería jurídica, en ese entender, es una organización autónoma, con una peculiaridad del trabajo comunal, uso y libre disposición de sus tierras, así como, en lo económico y administrativo” (Superintendencia Nacional de los Registros Públicos, 2016, p. 13). Una comunidad campesina es “una organización conformada por personas



que son denominadas comuneros y comuneras ‘miembros de familia’, que viven y controlan sus tierras, caracterizados por la ayuda mutua, la democracia, la justicia comunitaria, de acuerdos a sus usos y costumbres” (Churats y Álvarez, 2021, p. 7).

1.6.7. Agente médico tradicional

“El agente médico tradicional no es sinónimo de adivinador o del que lee la suerte, sino el que realiza labores médicas en el mundo andino, sanando enfermedades culturales, por medio de diagnósticos, terapias y ritualidades” (Zabaleta, 2021, p. 57). Son “personas adultas, cuyo promedio de edad supera los cincuenta años y su origen étnico es variado, son varones como mujeres. Se ven como una alternativa de solución frente a los problemas de salud que vive una comunidad” (Eslava, 1996, citado por Jaramillo, 2020, p. 42).

1.7. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

1.7.1. Paradigma de investigación

“Este paradigma de enfoque cualitativo, brinda aportaciones mediante la descripción y comprensión de un contexto social, donde se interpreta los diferentes fenómenos sociales” (Viorato y Reyes, 2019, p. 37). Por lo que esta investigación, permite describir e interpretar a detalle la percepción sociocultural de la enfermedad de *ajayu saraqata*, junto a los diagnósticos y tratamientos en las comunidades del distrito de Conduriri - El Collao.

1.7.2. Tipo de investigación

El tipo de investigación es descriptivo-etnográfico, dado que ayudó a conocer la percepción y el tratamiento de la enfermedad del *ajayu saraqata*, con



ello se describe las causas, diagnósticos, tratamientos sobre el tema de estudio. Para ello, la etnografía nos ayudó a sistematizar el lenguaje de los protagonistas, la convivencia de los investigadores en la comunidad *performance* de haber nacido en esta localidad.

1.7.3. Diseño de investigación

El diseño de investigación que se utiliza es el no-experimental, debido a que se observa los hechos tal como es, y se “recolecta los datos en un solo momento y en un tiempo único” (Huaire, 2019, p. 16).

1.7.4. Unidades de observación

Las unidades de observación son: agente médico tradicional, los comportamientos del enfermo, procesos de diagnóstico y formas de tratamiento y restablecimiento de la salud.

1.7.5. Unidades de análisis

La unidad de análisis se enfoca en los comportamientos de los enfermos, los conocimientos, saberes y prácticas de los agentes médicos tradicionales y la percepción de la población usuaria de las comunidades de Conduriri, acerca de la enfermedad del *ajayu saraqata*.

1.7.6. Dimensiones de análisis

El análisis se realiza desde una dimensión sociocultural, con un nivel de análisis descriptivo-etnográfico.



1.7.7. Técnicas de investigación

Las técnicas de investigación que se utilizan son: entrevista semiestructurada.

- a) **Entrevista semiestructurada:** Durante el trabajo de campo, se acudió a la técnica de entrevista semiestructurada, dado que la entrevista se realiza mediante una conversación, de ello se obtiene las descripciones e interpretaciones, acerca de la enfermedad cultural *ajayu saraqata*.

1.7.8. Instrumentos de investigación

Los instrumentos de investigación son: la guía de entrevista semiestructurada y las cámaras de audio/video que fueron de utilidad para la recolección de datos.

- a) **Guía de entrevista semiestructurada:** Este instrumento de investigación contiene una serie de preguntas que ayuda a obtener información de manera rápida y concisa a partir del objetivo planteado sobre la enfermedad de *ajayu saraqata* en el distrito de Conduriri.
- b) **Cámaras de audio/video:** Estos instrumentos se llegan a utilizar para guardar la información tal y como es, durante la entrevista a las personas que en algún momento se enfermaron, los *yatiris* y la población usuaria que incluye adultos y jóvenes, pero siempre con el previo consentimiento de los protagonistas.

1.7.9. Población y muestra

El distrito de Conduriri, está conformado por un total de “2.529 habitantes, principalmente de la zona rural” (INEI, 2017). Los informantes se obtienen por la muestra de clase no probabilística, de tipo de conveniencia y cadena de redes, a la cual se toma en cuenta una muestra de 20 protagonistas, las cuales son: 8 informantes que en algún momento se enfermaron, 5 *yatiris* y 7 pobladores, que incluye autoridades, jóvenes y adultos, en esencial los que tengan conocimiento acerca de las causas, diagnósticos y tratamientos de la enfermedad del *ajayu saraqata*.

Tabla 1.

Informantes claves: para la entrevista semiestructurada

Informantes:	Cantidad:
Personas que pasaron por la enfermedad de pérdida del ánimo	8
Yatiri	5
Población usuaria	7
Total	20



CAPÍTULO II

CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN

2.1. ASPECTOS GENERALES

2.1.1. Ubicación

El Distrito de Conduriri se encuentra ubicado en la zona Alto andina, a 78/km aproximadamente de la ciudad de Ilave de la provincia El Collao; atravesado por la cordillera Occidental, de Sur a Norte que origina una extensa planicie rodeado de cerros, cumbres que configura el rasgo geográfico predominante, ubicado en la meseta del Collao con su clima variado en diferentes épocas, cuya población es multicultural y bilingüe (Jamachi y Ccopa, 2017).

Limita con los siguientes distritos y localidades:

- Por el este, con el Distrito de Huacullani y Juli de la Provincia de Chucuito.
- Por el oeste, con el Distrito de Acora de la Provincia de Puno.
- Por el norte, con el Distrito de Ilave.
- Por el sur, con el Distrito de Santa Rosa-Mazocruz.

Figura 1.

Mapa del distrito de Conduriri



Nota: El Collao. Puno, Perú – Genealogía

2.1.2. Geografía

Tabla 2.

Geografía del distrito de Conduriri

Coordenadas geográficas	Latitud: -16.6114, Longitud: -69.7211 16° 36' 41" Sur, 69° 43' 16" Oeste
Superficie	84.100 hectáreas 841,00 km ²
Altitud	3.965 m
Clima	Clima polar (Clasificación climática de Köppen: ET)

Nota: DB.City.com.



2.1.3. Clima

Por ser un lugar alto andino tiene un clima variante de acuerdo a las estaciones, en donde la mayor parte del año es frígido, en otras temporadas es seco, lluvioso en los meses de Enero a Marzo y con presencias de fuertes heladas en los meses de Abril a Setiembre, muchas veces se aprecia la caída de nevadas, estos factores varían durante el día y la noche; presentándose promedios menores de hasta menos 20 grados bajo cero en el día y hasta diez grados centígrados de temperatura; cuya velocidad de los vientos se registra de 3.6 Km/h, y la visibilidad es de 9.90/km. La presión Atmosférica que se registra es de 644.3 mmHg (Jamachi y Ccopa, 2017).

2.1.4. Flora y fauna

a) Flora

Posee abundantes pastos naturales como la *Chilligua*, el *ichhu*, la *t'isñia* y arbustos como: la *canlla*, la queñua y las plantas medicinales como:

Tabla 3.

Plantas medicinales de la zona

Hierba	Nombre científico	Descripción
<i>Sillu Sillu</i>	Alchemilla pinnata	Planta medicinal que crece en las pampas y cura el sobrepardo.
<i>Wila Layu</i>	Amaranthus quitensis	Planta medicinal que crece en las pampas en partes cecatas que se utiliza solo la raíz, y cura la próstata.
<i>Chachacoma</i>	Senecio graveolens	Planta medicinal que crece en la cordillera y cura el dolor de estómago.
<i>Oqururu</i>	Canceolaria tomentosa	Planta acuática que se ubica en pozas de agua y en bofedales, la población lo utiliza para la colerina.
<i>Sasawi</i>	Leucheria daucifolia	Planta medicinal curativa para los dolores estomacales.
<i>Wira Wira</i>	Achyrocline satureioides	Planta medicinal se encuentra el tiempos de lluvia que cura la tos.
<i>Atapallo</i> (ortiga)	Urtica membranacea	Planta medicinal que cura el resfrió, dolor de espalda y el reumatismo.
<i>Ninasanqu</i> (Ortiga blanco)	Lamium album	Planta medicinal que sirve para el tratamiento del escalofrió
<i>Chanquruma</i>	Perezia multiflora	Planta medicinal que cura el sobrepardo y resfrió.
<i>Chijchipa</i>	Multiflora kunth	Planta medicinal que crece en los cerros y cura el dolor de estómago.
Diente de león	Taraxa officinale	Planta medicinal que cura la cólera.
Mostaza	Sinapis alba	Planta medicinal que sirve para disminuir la fiebre.



b) Fauna

Los animales oriundos de la zona son: la vicuña, la llama y la alpaca, y entre los mamíferos están: la *taruca* (venado), la vizcacha, el zorro, y el zorrino. En cuanto a las aves encontramos: la paloma, la huallata, yanavico, gaviota, pato, perdiz, lequechos y entre otros.

2.2. ASPECTOS SOCIALES

2.2.1. Demografía

La población del distrito de Conduriri está conformada por un total de 2.529 habitantes, principalmente de la zona rural, integrada por 2 comunidades y 34 parcialidades. Está compuesta por 49.47% de mujeres y 50.53% de varones. Con relación a la lengua materna existe el 0.45% quechua, 94.19% aymara, 0.12% asháninca y 5.23% castellano. Asimismo, en la siguiente escala se observa que la religión que se profesa es de 66.1% católico, 32.62% evangélico, 0.24% otros y 1% ninguna (INEI, 2017).

2.2.2. Salud

La población estimada entre niños y niñas en la desnutrición crónica equivale en un 26%, según (INEI, 2010).

En cuanto a los servicios de atención en la salud, cuentan con el apoyo de la dirección de Salud DISA Puno, dado que es un establecimiento de salud clasificado por el Ministerio de Salud (Establecimientos de Salud, 2023, Centros de Salud Conduriri). Dentro del distrito se puede encontrar:

Tabla 4.

Centros de salud

Centros de salud	Ubicación	Horario de atención
Un centro de salud o centro médico.	Jr. Apurimac S/N Distrito Conduriri de la Provincia El Collao – Puno.	Con atención desde las 8:00 hasta 18:00 horas.

En el distrito de Conduriri, hay un centro de salud o centro médico de tipo: sin internamiento, es de categoría I-3, que está ubicado en jr. Apurimac S/N, con atención desde las 8:00 hasta 18:00 horas. Tiene médicos, tecnología, atención e infraestructura, a fin de satisfacer de manera integral los requerimientos en salud de la comunidad de Conduriri.

2.2.3. Educación

En el distrito de Conduriri en el ámbito rural “el 83.55% sabe leer y escribir y el 16.45% no sabe leer ni escribir” (INEI, 2017). El distrito cuenta con tres niveles de educación (Callejero de Perú, 2023, Centros de enseñanza en Conduriri, Provincia de El Collao):



a) **Inicial**

Tabla 5.

Nivel inicial

Nivel inicial	N° de la institución	Lugar
Institución educativa inicial	N° 1051	San Juan Chiutiri S/n
Institución educativa inicial	N° 1059	Sales Chico
Institución educativa inicial	N°. 1068	Untave
Institución educativa inicial	N°. 1072	Calasaya
Institución educativa inicial	N°. 1074	Pairumani
Institución educativa inicial	N°. 1079	Yarihuani
Institución educativa inicial	N°. 259	Jirón Ica S/n
Institución educativa inicial	N°. 613	Callacami

La institución educativa inicial 259 de Conduriri en el año 2016 contó con 99 alumnos. Sin embargo, algunas instituciones no cuentan con alumnos debido a la migración al mismo distrito y otras ciudades de la región de Puno.



b) Primaria

Tabla 6.

Nivel primario

Nivel primario	N° de la institución	Lugar
Institución Educativa Anexo	N°. 70197	Sicuni Kamani S/n
Institución Educativa	N°. 70191	Sales Grande
Institución Educativa	N°. 70198	Callacami
Institución Educativa	N°. 70199	Cohuri Callacami
Institución Educativa	N°. 70201	Calasaya S/n
Institución Educativa	N°. 70204	Coviri Pampa Callacami
Institución Educativa	N°. 70610	Miraflores S/n – Conduriri
Institución Educativa	N°. 70663	Sales Chico
Institución Educativa	N°. 70692	Yarihuani
Institución Educativa	N°. 70693	Jiltuta
Institución Educativa	N°. 70719	Untave Grande
Institución Educativa	N°. 70739	San Juan Chiutiri S/n
Institución Educativa	N°. 71553	Callacami Central
Institución Educativa	N°. 70211	San Juan Capilla S/n
Institución Educativa	N°. 70197	Calasaya Huaripujo S/n

La institución educativa primaria 70610 de Conduriri en el año 2016 contó con 113 alumnos. Sin embargo, algunas instituciones no cuentan con alumnos debido a la migración al mismo distrito y otras ciudades de la región de Puno.



c) Secundaria

Tabla 7.

Nivel secundario

Nivel secundario		Ubicación
Institución Educativa Túpac Amaru II		Jirón Independencia S/n – Conduriri 129
Institución Educativa Yarihuani		San Juan De Yarihuani
Institución Educativa Callacami		Callacami

La institución educativa Túpac Amaru II de Conduriri en el año 2016 contó con 129 alumnos.

2.3. ASPECTOS ECONÓMICO

Conduriri también genera y aporta económicamente al país, por lo tanto, las principales actividades producidas que se genera en el distrito, son:

2.3.1. Actividad pecuaria

El distrito de Conduriri es eminentemente pecuario, el ganado predomina en la zona, cuyo resultado de este trabajo es la producción de carne y lana, el mismo que es comercializado en mercados, de Ilave, Desaguadero, Arequipa, Tacna, Moquegua, Ilo, últimamente a la república plurinacional de Bolivia y entre otras regiones (Jamachi y Ccopa, 2017, p. 156). Esta actividad económica importante, brinda trabajo a muchas familias del medio rural, contribuyendo de esta manera a la canasta familiar.



2.3.2. Actividad agrícola

Esta agricultura se caracteriza por ser diversificada y por poseer una producción de pequeña escala, que se transforma en un bien o servicio, ello será destinado para la venta o autoconsumo familiar, convirtiéndose en el principal generador de empleo e ingreso familiar (Fonseca, et al., 2019, p. 97). Cabe mencionar, que esta actividad no solo genera ganancias económicas, si no también aporta al valor ecológico que permite fortalecer lazos comunitarios, como al bienestar animal, dado que, en las comunidades del distrito de Conduriri realizan sembríos de cebada para sus animales.

2.3.3. Actividad de artesanía

El distrito de Conduriri es conocido como zona ganadera, por ello la crianza de alpaca cumple una función muy importante en su economía, puesto que, para algunas familias la ganadería es el único solvento de su canasta familiar. Por este motivo, hay iniciativas del mejoramiento de fibra de alpaca, con el fin de tener una mejor calidad de vida, y por lo precios bajos que se da por los compradores de fibra.

2.4. ASPECTOS CULTURALES

2.4.1. Cosmovisión de la población

La cultura es muy diversa, cada pueblo tiene costumbres heredadas desde los tiempos de nuestros ancestros vividos por muchos años, algunas con variaciones de acuerdo a sus realidades, entre estos muchos de las costumbres están sustentadas y orientadas de acuerdo a la cosmovisión andina, los habitantes



lo denominan “las señas”, cuyos saberes y conocimientos lo han heredado por siglos que están presentes en la actualidad y se le designa como cultura viva.

La ritualidad, se ha practicado desde tiempos ancestrales en la que se llega a considerar como una filosofía nata, donde se enmarca a la *Pachamama* como la religiosidad en señal de agradecimiento a la tierra por habernos dado la vida a todos los seres vivos.

Por lo expuesto anteriormente, en la actualidad el distrito de Conduriri y las comunidades practican este acto acompañado de diversos elementos como; flores, mistura, serpentinas, vino, coca, alcohol, dulces y entre otros.



CAPÍTULO III

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

3.1. PERCEPCIÓN SOCIOCULTURAL DE LAS CAUSAS DE LA ENFERMEDAD DE *AJAYU SARAQATA*

3.1.1. Percepción sociocultural de la enfermedad *ajayu saraqata*

En los contextos sociales, “la percepción de las enfermedades es entendida y explicada desde una vertiente subjetiva, unido a conceptos como creencias y actitudes que tiene una sociedad” (Tiznado, 2020, p. 16), donde las personas mantienen su propia visión acerca de las enfermedades culturales dentro de sus comunidades. Es decir, expresan su sentir y pensar, como es el caso de la enfermedad de pérdida del ánimo en las comunidades del distrito de Conduriri.

En esta percepción sociocultural de la enfermedad de pérdida del ánimo, las poblaciones del contexto aimara tienen una concepción estructural funcionalista sobre el cuerpo, la salud y la enfermedad. Para ellos, el ser humano está constituido por dos sustancias que se conectan entre sí y que son interdependientes, éstas serían el cuerpo y el alma que viene a ser el ánimo o “*ajayu*” (Onofre, 2013).

El cuerpo está compuesto por diversos elementos, como; la piel, la estructura ósea y los órganos internos. En el contexto aimara, esta dimensión constitutiva del cuerpo sirve principalmente para el trabajo y para conseguir los medios suficientes que permitan buscar el bienestar de la persona, la familia y la comunidad en general y no como una expresión de belleza, emociones, arte o



estética. Por otro lado, el alma para los aimaras es la parte energética que mantiene o vitaliza al cuerpo físico.

La pérdida del ánimo se interpreta como un desequilibrio en la armonía entre cuerpo y alma. Cuando uno de estos componentes se ve afectado, “provoca un desequilibrio en la persona y los resultados se presentan como la pérdida de energía, falta de apetito, insomnio, diarrea, ojos hundidos, incluso la locura, que puede llegar a la muerte” (Ascurinaga, 2022, p. 268).

Dentro de las comunidades, se ha desarrollado conocimientos basados en su propia cosmovisión, a través de una generación a otra generación. Este conocimiento juega un papel fundamental en la forma en que las personas comprenden las enfermedades, tal como lo manifiesta el (INF – 04):

El ánimo no se baja, si no que se mueve un poco hacia un costado, porque si se bajara de verdad, creo que nos moriríamos (...). El alma es algo especial, es como esa parte de nosotros que siente las cosas profundas, porque el cuerpo solo se conforma de carne y hueso, pero el alma es quien siente de verdad, los sentidos (...). Ahora para entender mejor el alma y el cuerpo son como uña y mugre, siempre van juntos, solo cuando uno se muere, ahí es cuando se separan (...) y para curar se reza, pidiéndole a Dios, porque al final, el alma necesita escuchar los llamados para sentirse bien.

Esta percepción sobre la enfermedad *ajayu saraqata* está relacionada al pensamiento de Aristóteles. Páramo (2010):

Todo cuerpo natural que participa de la vida humana tiene alma, esto es, que toda materia que participa de la vida tiene forma. Por ende, Aristóteles



lleva a cabo una traducción del dualismo antropológico platónico (cuerpo - alma) a un hilemorfismo (materia - forma). Por esta misma razón, Aristóteles define al alma como la forma específica de un cuerpo natural (material) que en potencia tiene vida. (p. 567)

El pensamiento de Aristóteles resalta la unión existente entre alma y cuerpo, proporcionando una base fundamental para comprender la percepción de las comunidades del distrito sobre la enfermedad de pérdida del ánimo. En estas comunidades, se percibe que la enfermedad no solo afecta el cuerpo físico, sino que también afecta el alma de la persona. Esta concepción refleja la conexión profunda entre el estado físico y emocional, donde el desequilibrio de uno puede influir en el otro. Además, se reconoce que el coraje de una persona influye en las enfermedades, por ejemplo, una persona al tener un alto coraje no podrá enfermarse, mientras que una persona con un coraje frágil puede ser más propenso a padecer enfermedades como el *ajayu saraqata*, lo que puede hacerlos más vulnerables a situaciones inesperadas como los accidentes, ladrido de perros, caminar de noche, entre otros. Como lo afirma las (INF – 10) y (INF – 09):

Esta enfermedad del ánimo, suele venir cuando nos asustamos. Puede ser por cualquier cosa, como un perro que nos ladra nos asusta, o un accidente que nos agarra desprevenidos. A veces, esos sustos hacen que el ánimo se nos baje. Ahora hay personas que tienen poco ánimo ellos son más frágiles, porque se les baja rápido. Pero los que tienen un ánimo fuerte, es difícil que se les baje, por ejemplo, yo no me puedo asustar, hasta se estar subiendo al caballo y se caerme, no se sabe bajarse mi ánimo, pero para prevenir yo sola se llamarme el ánimo.



(...) A veces el susto puede aparecer de repente, especialmente durante la noche. Suele afectar más a las personas que tienen menos coraje. Es como si cualquier cosa pudiera aparecer de la nada y darnos un gran susto e incluso nos puede agarrar la tierra. Es una sensación realmente desagradable y puede afectarnos mucho.

Las percepciones socioculturales ayudan a tener una mejor contextualización acerca de la enfermedad *ajayu saraqata* en las comunidades. Estas interpretaciones se originan de acuerdo a sus ideas y creencias religiosas, que son adquiridos y transmitidos a través de los conocimientos, por medio de la realidad y el sentido común. Siguiendo la teoría de Durkheim sobre las representaciones colectivas, se comprende que estas creencias son parte integral de la cultura de las comunidades, en la que se refleja las tradiciones por los miembros de la comunidad, y que contribuyen a una percepción única sobre la enfermedad del *ajayu saraqata* (Araya, 2002, p. 22).

Para comprender la perspectiva de los entrevistados hay que entender que Conduriri se dedica a la actividad pastoral, donde los hombres aimaras se enfrentan a diversas situaciones debido a que el año aimara se divide en dos temporadas principales: la temporada de lluvia (*jallupacha*), que abarca de diciembre a abril y en la temporada helada y seca que abarca de mayo a noviembre (*autipacha*). Durante la *jallupacha*, los hombres experimentan diversas circunstancias como accidentes, tropiezos en los bofedales, encontrarse con animales, etc., debido a que, se trasladan a lugares apartados, especialmente en las laderas de los cerros, donde habitan en chozas de piedra (*kala uta*) que sirven como cocina y dormitorio. Es común que durante esta temporada vivan solos y se sientan vulnerables ante cualquier situación desafortunada.



Esto refleja que, dentro de la cosmovisión aimara, todos los elementos que rodean al hombre o al pastor están interrelacionados, lo que implica que todo posee vida. Los cerros, por ejemplo, son considerados *achachilas*, entidades espirituales que protegen y vigilan el territorio, mientras que las piedras, árboles, ríos, manantiales (*phujju awicha*) y bofedales son seres espirituales, fuentes de vida y de energía vital.

Según esta cosmovisión, estos son espacios tradicionales construidos a partir de la experiencia directa de los aimaras de la zona alta de la provincia El Collao del distrito de Conduriri, donde se enfatiza la importancia de que el hombre mantenga respeto y armonía continua con el entorno y con las deidades como las apachetas, los *achachilas* y los *awichas*.

3.1.2. Causas de la enfermedad *ajayu saraqata*

La pérdida del ánimo trasciende lo físico como lo espiritual, es una enfermedad presente en diversas comunidades a lo largo del tiempo. En el distrito, esta enfermedad cobra relevancia debido a su estrecha relación con la tradición cultural, como las condiciones geográficas y climáticas que caracterizan a esta región. Según se señala, el *ajayu saraqata* “es producido por los personajes míticos que habitan el lugar desde tiempos remotos, además esto puede ser causado por derrumbes, tormentas y terremotos” (Terrón, 2021, p. 20). Estos personajes arraigados en la cosmovisión andina, representan a fuerzas naturales y espirituales que influyen en la vida de los hombres.

En este sentido, es crucial comprender que el distrito de Conduriri no es ajeno a estas causas, en virtud que, existe diversas condiciones geográficas y climáticas que contribuyen a causar esta enfermedad. Además, se menciona que



los comuneros están expuestos a presenciar diferentes acontecimientos que afectan el ánimo y la salud emocional de la persona debido a la constante actividad ganadera y laboral en la que se dedican los comuneros. Entre los acontecimientos que pueden ocasionar la pérdida del ánimo se encuentran los accidentes en vehículos, los ventarrones repentinos, el encuentro con un muerto, caminar por malos parajes, susto provocado por los animales, entre otros. Tal como refiere las entrevistadas (INF – 05) y (INF – 04):

Muchas veces nos sorprenden cosas inesperadas como los animales, en los lugares que caminamos. El miedo puede venir en cualquier momento, ya sea de noche o de día. En el campo, hasta una perdiz o un lagarto pueden sacarnos un buen susto y cuando cae lluvia, los relámpagos nos ponen alerta. Después de un susto, nos quedamos atontados. Y si se trata de un perro que nos asusta, la situación puede ser peor. Dicen que el ánimo se va con el perro que nos asusta, es como si tembláramos de miedo, peor aun cuando se nos aparece uno, sobre todo cuando el perro empieza a ladrar.

A veces, el susto llega cuando menos lo esperamos (...). Puede ser en momentos inesperados, como en un accidente de moto en la carretera. De repente, uno está tranquilo y de un momento a otro, nos caemos y nos llevamos un buen golpe. Es en esos momentos cuando el susto nos sorprende y nos deja sintiéndonos mal. Es impresionante cómo las cosas pueden cambiar tan rápido.

La enfermedad del *ajayu saraqata* no distingue entre días buenos o días malos, puede manifestarse en cualquier momento del día o de noche. Su causa



radica en las impresiones repentinas que impactan el espíritu de la persona. Por ejemplo, el repentino vuelo de una perdiz que emite un sonido retumbante (aguileo), o la repentina aparición de un lagarto en el camino, incluso durante la época de lluvia, los relámpagos pueden generar un susto repentino que desencadena esta enfermedad.

Los accidentes en motos también son un factor importante a considerar, en virtud de que, los comuneros suelen trasladarse con frecuencia en este medio de transporte, ya sea para ir desde el campo hacia el pueblo o viceversa. Así mismo, el (INF – 15) menciona que es malo caminar por los malos parajes, como se relata en la siguiente entrevista:

(...) Es cierto, hay tantas situaciones que pueden causar susto. Por ejemplo, cuando estamos cabalgando el caballo y nos caemos, o cuando ocurren accidentes. Incluso, hay lugares peligrosos a los que es mejor no ir, especialmente para mujeres embarazadas, el susto podría afectar al bebé. Es importante cuidarse y evitar estas situaciones riesgosas.

De igual forma, también se menciona y se destaca la importancia de evitar transitar por lugares considerados como malos lugares o mal paraje, debido a la presencia de espíritus malignos. Estos lugares, según la percepción de los comuneros están relacionados a entes territoriales propias del imaginario andino, en tanto que, los comuneros atribuyen a estos lugares como negativos que influyen en su salud.

En ese entender en el contexto cultural el término "mal paraje" se refiere a lugares asociados con la presencia de espíritus malignos o el diablo según la tradición cristiana. Estos lugares son considerados peligrosos o adversos debido a



la presencia de entidades espirituales malignas. En diversas culturas, se cree que ciertos lugares específicos como cerros, cuevas, cruces de caminos, entre otros, pueden estar habitados por el diablo o espíritus. Estos sitios a menudo tienen nombres que reflejan estas creencias. Se cree que la presencia del maligno en estos lugares puede traer mala suerte, desgracias, enfermedades o problemas a quienes se aventuran en ellos. Como lo explica (Piñones *et al.*, 2018):

Los malos parajes es el espacio basado en la identificación de ciertos lugares reconocidos como peligrosos, caracterizados por su voracidad o “bravura”. Dichos parajes son entidades territoriales siempre específicas con las cuales conviene establecer relaciones de reciprocidad. Parajes capaces de dar y recibir con niveles de exigencia, voracidad y generosidad variables, el mal paraje también está referido a las entidades territoriales propias del imaginario andino. Estos lugares bravos o fieros normalmente son vertientes habitadas por serenos; caídas de agua en las que se oyen tropas invisibles de músicos; *malkus* donde se aparece el demonio personificado como un ostentoso hombre sobre un caballo; espacios como la Laguna Roja donde las historias narran las desventuras de personas devoradas por el lugar; *chullperíos* o extensiones con vestigios de construcciones funerarias que testimonian la existencia de una humanidad previa. Mal paraje también puede ser un camino poco transitado donde amenaza el infortunio, algunos lugares en los cerros donde se sabe que hay antiguos entierros, o accesos al interior de las montañas donde se puede acceder a las riquezas minerales.

Este concepto también puede referirse a lugares con mala energía o con una historia asociada a eventos desafortunados o tragedias y puede variar en la

interpretación según la cultura y las creencias locales. A menudo, se acompañan de prácticas y rituales para protegerse o purificarse de estos lugares, en vista que en ocasiones provoca la enfermedad del *ajayu saraqata* y otras enfermedades culturales.

Las “causas de la pérdida del ánimo son variadas para cada persona, de acuerdo a las circunstancias en las que se origina, considerando que el factor desencadenante es una fuerte impresión” (Delgado, 1988, p. 6). Las causas principales que ocasiona el *ajayu saraqata* son las siguientes:

Tabla 8.

Causas principales que ocasiona la enfermedad de la pérdida del ánimo

Causas	Motivos
Caídas violentas	<ul style="list-style-type: none">- Caerse en el río.- Caerse en un bofedal.- Caerse al puente.
Accidentes	<ul style="list-style-type: none">- Ser perseguido o topado por una oveja.- Sufrir un accidente de transporte.
Encuentro sorpresivo	<ul style="list-style-type: none">- Encontrarse con un “espíritu maligno.
Otros	<ul style="list-style-type: none">- Ruidos fuertes y sorpresivos (perro y relámpago).

A partir de estas causas se llega a realizar el diagnóstico para posteriormente realizar el tratamiento que es ejecutado por los *yatiris*, dado que poseen una trayectoria con experiencia en el restablecimiento de la salud de los enfermos.



3.1.3. Experiencias vividas con la enfermedad *ajayu saraqata*

Las experiencias con la enfermedad *ajayu saraqata* son personales y variadas, en la que se refleja las diferentes afecciones dentro de estas comunidades. Para muchos, esta enfermedad es acompañado por síntomas físicos como la fatiga, que dificulta las tareas cotidianas debido al agotamiento mental y físico, afectando la capacidad de concentración, la calidad de vida y el estado de ánimo, y los dolores corporales que son sensaciones desagradables en algunas partes del cuerpo. Estas experiencias pueden ser desconcertantes, porque afectan no solo el bienestar físico, sino también en el equilibrio emocional y espiritual de la persona, en vista que “la experiencia propia no es idéntica a la de los demás, porque la forma en que una persona experimenta el dolor es única” (Méndez, 2021, p. 100).

Además de estos síntomas, las personas afectadas por esta enfermedad experimentan una disminución con su capacidad para realizar sus actividades diarias. Esto puede llegar a generar sentimientos de frustración, que se encuentran en una lucha por sobrellevar esta enfermedad que afecta en su calidad de vida. En algunos casos, la pérdida del ánimo puede persistir de semanas a meses, lo que empeora su estado de salud.

Esta variedad de vivencias con la enfermedad *ajayu saraqata* nos permite comprender y documentar la variedad de causas que la desencadenan, como las diferentes formas en que cada individuo la interpreta y afronta. Como lo indica los siguientes entrevistados (INF – 07) y (INF – 04):

(...) durante la temporada de lluvia, la tierra es húmeda, sobre todo en los alrededores del río, cuando ves el río, te das cuenta que por encima se ve



un suelo firme, pero por dentro el agua corta la tierra (...), en ese entonces, yo sé estar correteando al costado del río y justo donde la tierra estaba húmeda yo me caí y me asusté mucho, hasta el momento sigo teniendo malestares porque todavía no me he hecho curar.

(...) una tarde, al promediar a las 7 de la noche, yo estaba caminando hacia mi campo a pie, el camino es por medio de bofedales, de pronto pisé a un lugar lleno de barro que a simple vista se observa que se puede caminar, pero mi pie se hundió hasta la rodilla (...), yo me asusté demasiado, tuve que sacar mi pie luego limpiarlo, pero mi ojota se quedó en la que tuve que meter mi mano para rescatar mi ojota (...). Luego de lo sucedido, continúe camino a mi casa, ya se hacía más noche, llegué como a las 8 de la noche sin ninguna molestia, (...) meses después estuve trabajando en el campo cortando cebada para mis animales, sin pensarlo, sentí algunos dolores en la cintura y me sentí muy cansada (...), al siguiente día continúe cortando la cebada, en seguida me empezó a dolerme el pie izquierdo no entendía porque, al mismo tiempo empecé a sentir mucho frío y estaba sudando demasiado, desde ese entonces me enfermé, tenía dificultades para caminar(...). Mi esposo fue en busca de un curandero, porque el dolor se hacía más insoportable y por más que tomaba algunas hierbas, no hacían efecto (...), una mañana llegó un curandero a mi casa, donde me sacó suerte por medio de la hoja de coca, identificando que me había enfermado por el ánimo, simultáneamente asoció de cómo me podía curar dicha enfermedad.

Figura 2.

Lugar donde se asustó la (INF – 04)



Dentro del contexto de las experiencias relacionadas con la enfermedad del *ajayu saraqata*, se evidencian que las causas de esta afectación suelen estar asociados a diversos factores, principalmente producidos por los accidentes. Por ejemplo; caídas en ríos, bofedales, pozos, lagunas, etc. Estos eventos causan una impresión repentina de miedo, lo cual ocasiona la pérdida del ánimo.

Es importante resaltar que esta vivencia no es única y varía entre los entrevistados, dado que, se enfatiza que transitar por los lugares malos (mal paraje), durante el día, los atardeceres y en las noches en horas puntas conlleva a un encuentro con espíritus malignos, estos eventos provocan una impresión repentina de miedo, lo cual ocasiona la pérdida del ánimo. Esta experiencia no se compara con las siguientes entrevistas, como lo manifiestan (INF – 17) y (INF – 09):



(...) un día había una fiesta en la localidad de Qeullaqota, por motivos de la conmemoración del día de Santiago Apóstol, durante el día tomé licor y por la tarde me fui para mi casa. Anteriormente nuestro vehículo era el caballo, entonces cabalgué a mi caballo y me fui a casa, pero en el camino sentí una presencia de alguien creo que era el demonio. Desde ese entonces me enfermé (...), ¿Qué pasó, te caíste?, no. Pero, llegué a otra casa, es decir llegué a la casa de otra persona pensando que era la mía, el lugar se denomina Phojjtiri, supongo que me alojaron, no me acuerdo. (...). Durante el trayecto perdí la montura de mi caballo, pregunté a la persona quien me alojó y me mencionó que llegué sin la montura. Yo recuerdo que dejé y llegué a mi casa, todo era extraño, por eso digo que en el camino el satanás o el demonio se me presentó (...). Después de una semana llegué a enfermarme, no tenía fuerzas y me dolía todo el cuerpo. Anteriormente vivíamos en casas de piedras, ahora en la actualidad hay casas de adobe y ladrillo. Yo vivía en una casita de piedra y de paja donde había una cocina antes conocido como putu y una cama de piedra. De esa cocina apareció una sombra en forma de fuego que se acercaba a mí, yo me asusté demasiado y salí corriendo, aproximadamente 300 metros, todo descalzo y no sentí nada al correr (...). Esto ocurrió por la tarde, casi oscureciendo, esa hora de la 5:30 pm, cuando regresé ya no había esa sombra (...). Desde ese entonces no me sentí bien, mi papá fue en busca de chamanes porque ellos saben cómo curar.

Según los manifestantes, al transitar por las noches en lugares como, ríos, riachuelos y manantiales (acumulación de agua de carácter volcánica), se encuentran los espíritus malignos, lo que genera el temor de la persona y la



enfermedad del *ajayu saraqata* que se manifiesta después de un tiempo prolongado mediante los malestares físicos y mentales. Este suceso se produce por las tardes, en especial con personas que viven solos alejados del pueblo, por esta razón, las personas adultas recomiendan llevar consigo la biblia y ajo, en señal de protección para alejar a los seres malignos. En otras palabras, estos seres malignos absorben la energía de la persona, lo que podría ocasionar la muerte del individuo en caso de no ser tratada a tiempo.

Por otro lado, está la responsabilidad de los padres de cuidar a sus hijos pequeños, ellos están más propensos a sufrir cualquier enfermedad, entre ellas la pérdida del ánimo debido a su fragilidad espiritual, como lo manifiesta el (INF – 10):

Una vez en el campo, dejé a mi hijo con su primo, en ese entonces mi hijo tenía un año y medio, después de días se enfermó, yo pensé que era cólera, porque renegaba mucho, tenía ataques y era muy preocupante para mí, pero había sido ánimo, (...) cuando renegaba es donde le daba ataques y se desmayaba y de un buen tiempo reaccionaba con hipo. A partir de esos síntomas, le hice llamar el ánimo en varias ocasiones (...), fui en busca de un caballero que me habían recomendado que tenía como referencia que llamaba bien el ánimo, encontré al caballero, le conté todo lo que le pasaba a mi hijo y me dijo que es ánimo, hay que llamar ese ánimo y luego tu hijo recién va estar bien. Durante el proceso del llamado del ánimo tenemos que ver a tres varones y si pasa lo contrario, su hijo se seguirá enfermándose y necesitará que le sigan llamando el ánimo, para lo cual llevé al caballero al cerro Pataqueña, donde tiene tres lagunas, subimos muy temprano, al medio día tenía que hacer la ceremonia del llamado de



ánimo. Después bajamos como a la una de la tarde, en el transcurso vimos a esos tres varones, desde esa vez ni más se enfermó.

Los niños tienen más probabilidades de sufrir la enfermedad de pérdida del ánimo en el campo, porque algunos de ellos no están acostumbrados a la presencia inesperada de algunos animales como; lagartos, serpientes y/o perdices, lo que les vuelve más susceptible a la enfermedad, generándoles malestares, cambios de humor y desmayos, por esta razón los mismos comuneros acuden a un *yatiri*.

Esta enfermedad también puede manifestarse de manera silenciosa, según la creencia de los comuneros, quienes consideran que el acto de renegar puede ser indicio de la enfermedad. Por otro lado, los eventos provocados por los animales pueden desencadenar esta enfermedad, ya sea a través de una mordedura de perro o un accidente con una oveja, estos incidentes pueden generar una variedad de síntomas que van desde dolores de cabeza hasta cambios en el comportamiento, como lo indican los entrevistados (INF – 01) y (INF – 06):

Un día, de pronto un perro me mordió, yo me asusté demasiado, no sabía qué hacer (...). Después de un tiempo, la cabeza me empezó a doler, era incomodo, donde se querer irme de mi casa sin ningún destino y renegaba bastante con las personas que vivía (...), mi tío una vez me visito a mi casa donde me comento que debo estar enfermo por ánimo. Después, él mismo me llamó el ánimo, solo con oraciones.

Teníamos una ovejita en el campo, era muy travieso que topaba a las personas, una vez vino corriendo donde topó a mi hermanita y lo empujó a un barranco, ella se asustó (...). Pienso que era un mal paraje, porque



después de lo sucedido se enfermó, luego lo hicimos llamar su ánimo y hasta la actualidad se encuentra bien.

Es importante destacar que, en la comunidad, existe una variedad de animales, como los sapos, las lagartijas y diversas aves, que pueden desencadenar la enfermedad del *ajayu saraqata*, al momento de aparecer repentinamente. Esta creencia arraigada en la cosmovisión andina resalta la importancia de la conexión entre los seres humanos y la naturaleza, donde los encuentros inesperados con estos animales pueden tener un impacto significativo en la salud de las personas.

3.2. PROCESO DE DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD DE AJAYU SARAQATA

3.2.1. Agente médico tradicional

En las comunidades de distrito de Conduriri los agentes médicos tradicionales o conocidos como *yatiris*, desempeñan roles relacionados a la curación y el cuidado de la salud en las comunidades que valoran y practican la medicina tradicional, debido a que poseen conocimientos que son transmitidos de generación en generación. La identificación de los síntomas no solo se basa en lo físico, sino también en los aspectos espirituales de la persona, mediante este reconocimiento suelen utilizar tratamientos ancestrales con hierbas, ritualidades y animales. Para Sánchez (2020):

Los médicos tradicionales se ubican en el nivel más alto de reconocimiento social por el prestigio que han adquirido, por lo cual, provocan miedo y respeto. Atienden los problemas más complicados de salud (daños por brujería, pérdida de la sombra, susto o espanto, etc.). Muchos de ellos, estableciendo comunicación con seres sobrenaturales a través de



experiencias oníricas, teniendo la capacidad de manejar fuerzas suprahumanas. (p. 61)

Los médicos tradicionales pueden dedicarse en diferentes áreas, dependiendo de sus habilidades, conocimientos y experiencias. Algunos se dedican solo a la lectura de la coca para diagnosticar enfermedades y leer la suerte, otros se centran en el tratamiento de las enfermedades mediante el uso de hierbas medicinales, animales, minerales, ceremonias, etc. Algunos al tener conocimiento en las especialidades ya mencionadas, ofrecen un servicio de salud completo hacia la persona que afronta una enfermedad cultural.

En el contexto del distrito, los *yatiris* realizan varias funciones. Entre estas se incluye el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, basados en el tipo de enfermedad. Al “ser un agente de curación tradicional es un don, una habilidad transferible, es el tesoro de conocimientos curativos de la medicina natural, que es el legado de una tradición milenaria, técnicamente clasificada como deductiva o de transmisión descendente” (Mayorga y Muñoz, 2022, p. 13). Esta transmisión de conocimientos constituye un legado arraigado en la tradición cultural de los aimaras.

Cabe indicar que no todas las personas pueden convertirse en *yatiris*, esta capacidad para convertirse en *yatiri* se considera un don que puede ser heredado de generación en generación o adquirido a través de experiencias. Como lo manifiestan los (INF – 03) y (INF – 11):

Para llamar el ánimo depende del carácter, para algunos yatiris, el ánimo vuelve con facilidad, para otros se les hace más complicado, para esos yatiris es como si el ánimo volviera de un abrir y cerrar de ojos, pero para



otros puede ser como si el ánimo no quisiera regresar (...), ósea tu personalidad ese carácter que tiene será de mucha importancia para llamar el ánimo, porque si tienes un carácter fuerte, el ánimo puede regresar con facilidad, pero si eres de carácter no fuerte, el ánimo demora en regresar se complica más cuesta hacerlo regresar (...), para mí el ánimo sabe regresar rápido, soy de carácter fuerte por eso también es.

El ánimo no se hace llamar con cualquiera, tiene que ser con alguien que sepa y entienda como llamar al ánimo, porque si se hace llamar con alguien que no sepa de cómo llamar y que vuelva, será complicado, más aún si uno quiere hacer volver a llamar de nuevo el ánimo, por eso es necesario conocer bien quienes son conocedores para tratar esta enfermedad.

Se interpreta que los *yatiris* adquieren un don especial que lo refuerzan con el conocimiento transmitido de sus generaciones o mediante sus experiencias únicas, es decir, que pasan por situaciones extremas, como sobrevivir a un rayo o experimentar una cercanía con la muerte. Esta creencia se basa a través de la cosmovisión andina aimara, donde se reconoce la importancia de las experiencias vividas de los agentes médicos tradicionales de las comunidades del distrito.

3.2.2. Síntomas y signos de la enfermedad del *ajayu saraqata*

La enfermedad del *ajayu saraqata* presenta una serie de síntomas y signos que no pueden ser distinguidos claramente, dado que, a menudo se confunden con otros malestares generales. Entre los síntomas más comunes están; “la ansiedad con un 42%, creencias anormales (el daño, la brujería) con un 20%, y los trastornos del sueño en un 16% que incluyen pesadillas nocturnas” (Rodríguez,



2020, p. 39). Esta enfermedad influye en la desarmonía del cuerpo físico, manifestándose de diversas maneras, afectando tanto la salud emocional como la salud física. Se puede identificar principalmente a través de las alteraciones en las funciones biológicas, como; el sueño interrumpido (insomnio), sobresalto, alteraciones digestivas, fiebre, y alteración de la apariencia física, como; coloración amarillenta en los ojos, palidez en el rostro, renegar, el no ser visto por los demás y el estrés que puede producir conflictos sociales.

Además, la pérdida de apetito es un síntoma frecuente que puede resultar en una disminución de energía y, en algunos casos a la pérdida de peso. También es común que las personas enfermas experimenten ansiedad y ganas de llorar. Estos signos son considerados como características distintivas de la enfermedad dentro de las comunidades.

Es importante mencionar que el *ajayu saraqata* es una enfermedad que puede afectar tanto a niños como a adultos, con diferentes causas, que son ocasionados por una fuerte impresión por situaciones de tensión, conflictos, malas noticias o imprevistos, que pueden o no estar relacionados con la pérdida del ánimo. La vulnerabilidad a esta enfermedad puede que se manifieste en todas las edades, y la manera en la que se manifiesta y se trata varía según la edad y circunstancias de cada caso.

a) Síntomas que experimentan los niños

En las comunidades mencionan que conocen diversos síntomas de la enfermedad de pérdida del ánimo en los niños, indicando que en su gran mayoría están relacionada a las alteraciones de la apariencia física y a las alteraciones en las funciones biológicas. Esto es debido a que su “personalidad es débil por su



corta edad, (los niños son más frágiles), a un estado de fragilidad físico o emocional especial (convalecencia, puerperio, temor a quedarse solos)” (Giove y Mabit, 2022, p. 36). Como lo afirma la (INF -01):

De un bebé nos podemos dar cuenta rápido si está mal de su ánimo, sus ojitos, por ejemplo, cuando esté medio blanco y tiene una mirada apagada es porque tiene bajo su ánimo, aquí a uno ve cómo está el bebé, es que ese bebé no te va a avisar que se ha asustado, y aquí también tienes que ver que hace sus gestos, algunos se pellizcan la nariz.

El síntoma principal del *ajayu saraqata* en un niño es la alteración de la apariencia física como el cambio del color en los ojos, en virtud que, adquiere un aspecto blanquecino, junto a ello mantiene una mirada pálida y de tristeza, en el rostro de coloración amarillenta y otro indicio muy recurrente, es pellizcarse la nariz ocasionándose heridas superficiales. Otro de los síntomas característicos es el cambio de comportamientos, provocando un llanto injustificado y repentino, sobre todo en los bebés al no poder comunicarse adecuadamente lloran sin consuelo, a través del llanto demuestran sus malestares que los aquejan, así como lo manifiesta el (INF – 03).

En los niños pequeños he visto que tienen dificultades para dormir, otros no duermen, no quieren comer, a veces lloran consecutivamente, pero una vez que se le llama el ánimo cambian, ya están más tranquilos. Esto se puede hacer llamar tres veces y de ahí ya están bien, pero para algunos solo se puede llamar una vez, es depende de cómo se tranquiliza el niño, como va mejorando eso también depende de cómo lo ve el yatiri.



Al padecer la enfermedad del *ajayu saraqata*, los niños presentan alteraciones en las funciones biológicas, especialmente en el trastorno de los sueños, que le dificulta a conciliar el sueño, o los sueños interrumpidos por pesadillas y sobresaltos, lo que genera una sensación permanente de miedo e inquietud y la falta de apetito, como lo menciona el (INF – 13):

Mi hijo ha tenido sobresaltos varias veces, como si su corazón estuviera queriendo salir de su pecho. Estaba meses enfermo y solo empeoraba por las noches es cuando se sentía más mal, a veces, decía que una piedra viene sobre mí, como si tuviera una pesadilla, eso empezó desde el día que se ha caído.

Los comuneros manifiestan que el síntoma constante también son los malos sueños o las pesadillas por las noches, provocando un efecto de temor, miedo, ira y ansiedad. Las complicaciones ya mencionadas son en el estado físico, biológico y emocional, que tienen una capacidad de deterioro progresivo en la salud si no es tratada a tiempo, generando conductas de odio y desorden mental. Entre las complicaciones también se considera la muerte, como la más grave, como afirma la (INF – 05):

Esta pérdida del ánimo es peligrosa, porque si no se hace llamar a tiempo el ánimo en el niño o el bebé puede morir. Mi hija de dos años se me murió cuando sabe enfermarse, yo no sabía bien de qué estaba mal, hasta que me dijeron que haga llamar ánimo, después se hacer llamar. (...). Se enfermó aquí en el puente, porque con el triciclo sabían caerse y ese puente ya le quita su ánimo para comérselo, como yo no sabía, pensé que



era otra enfermedad, por eso es necesario hacerle llamar siempre para que uno no se muera como mi hija de 2 años y dos meses, ella así murió.

Si la enfermedad no es diagnosticada a tiempo, hará que el niño se debilite físicamente hasta perder su equilibrio, lo que puede ocasionar la muerte, debido a que el ánimo del niño va siendo consumido por la enfermedad.

Los síntomas y signos en los niños también pueden asociarse con emociones y conductas inapropiadas en circunstancias en las que no están bajo la supervisión de los padres. En este sentido, el miedo y el temor expresan un conjunto de expectativas de responsabilidad, especialmente por los padres en la crianza de los hijos.

b) Síntomas que experimentan los adultos

Los síntomas y los signos más frecuentes de la enfermedad *ajayu saraqata* en los adultos, abarcan una amplia gama de malestares que van desde los dolores de cabeza hasta tener una sensación general de apatía y desánimo. Los que pasan por esta enfermedad pueden experimentar un aumento de irritabilidad y la tendencia de renegar con las tareas cotidianas como con las personas que los rodean. Entre estos síntomas también se encuentran “otros malestares generales, como el insomnio, vómito, inquietud, falta de apetito, diarrea, fiebre, miedo excesivo y sobresaltos nocturnos” (Rueda, 2019, p. 44). Estos síntomas variados, reflejan la complejidad de esta enfermedad. Tal como lo afirman los entrevistados (INF – 05), (INF – 02) y (INF – 07):

Cuando una persona está mal del ánimo, se puede ver cuando uno está preocupado, uno no quiere comer, empieza a renegar de cualquier cosa, solo sabe renegar y eso nomas quiere, pero eso solo ocurre en las tardes



si uno quiere hablarle te responde renegando. Su mirada de esa persona es diferente, cambian, todo eso sucede cuando es la 1:00 pm, ahí también le empieza a doler la cabeza, no tiene ganas de hacer nada, ahí se sabe que ya es ánimo, porque ya pierde como un sentido.

En caso de los adultos se puede observar cuando reniega, cuando no quiere estar con nadie, solo nomás quieren caminar. A veces para la familia reniega, si sus hijos le hablan también reniega, no puede estar tranquilo para nadie.

(...) todo el cuerpo me sabe doler, sé sudar varias veces, y también sé tener escalofríos, ni qué decir de los dolores de cabeza, también eran seguidos esos dolores, no se aguantan.

Entre los malestares generales que padece un adulto, son; “el decaimiento, desgano y cansancio como síntomas más prevalentes entre los adultos que manifiestan algún síndrome folklórico” (Espiñeira, 2022, p. 24). Es importante destacar que, en algunos casos, si no se diagnostica y trata a tiempo, la enfermedad puede provocar un deterioro mental que lleva a la locura de la persona, según la creencia de que el ánimo es atrapado en el lugar donde se asustó la persona.

3.2.3. Formas de diagnosticar la enfermedad del *ajayu saraqata*

a) Lectura de la hoja de coca

La lectura de la hoja de coca, es una práctica tradicional de las comunidades y de los *yatiris* que lo utilizan para obtener información sobre los diversos aspectos como diagnosticar enfermedades y leer la suerte. Esta lectura consiste en arrojar las hojas de coca sobre una *istalla* (prenda tejida para contener



la coca), se observa cómo caen y se distribuye para ser interpretado sobre la situación por la cual se le hace la consulta.

En este sentido, la hoja de coca “tiene su reconocimiento simbólico cultural arraigado en las prácticas rituales de las poblaciones originarias, que fueron usadas como medio de pago, uso medicinal y anestésico” (Cupajita, 2019, p. 21). Desde la visión de Geertz resulta relevante analizar la práctica de la lectura de la hoja de coca, en la que propone un enfoque donde los símbolos desempeñan un papel central en la comprensión de los significados culturales. “Entendida como sistema en interacción de signos interpretables (que, ignorando las acepciones provinciales, yo llamaría símbolos)” (Geertz, 2003, p. 27).

De acuerdo con la perspectiva de Geertz, la interpretación de la hoja de coca constituye un proceso simbólico, en la que el *yatiri* busca comprender y dar sentido al momento de arrojar las hojas de coca, porque se interpreta cómo estos signos revelan información acerca de la salud, el destino y la suerte de las personas, cuando acuden al *yatiri* para realizar sus consultas.

La hoja de coca es utilizada como una herramienta para diagnosticar las enfermedades, especialmente en el contexto de la pérdida del ánimo. Quien realiza este procedimiento es el *yatiri*, puesto que desempeña un papel crucial en este proceso. Mediante esta minuciosa lectura se detecta si la persona tiene la enfermedad de pérdida del ánimo y además se proporciona los tratamientos que se debe de seguir. Como lo indica la (INF – 08):

Cuando alguien se enferma de ánimo, hay que llamar su ánimo lo más pronto posible. Esto se puede saber de la coca, ahí se ve clarito, ahí te avisa, la coca te dice si se bajó o no el ánimo y cuando ya sabemos, le



decimos que es de ánimo y qué debe hacerse, llamar (...). Ahora para hacer llamar el ánimo también hay que consultar a la coca a quien le habrá salido, quizá puede ser a mi o bien al otro y otra vez también la coca se vota para leer y saber a quién realmente sale, si será para él o a ella, y cuando te avisa la coca para quien es, ese yatiri debe de llamar el ánimo.

El yatiri, mediante la lectura de coca, es el encargado de determinar si la persona padece la enfermedad del *ajayu saraqata*. Este proceso no solo implica detectar la enfermedad, sino también determinar quién será el responsable de realizar el llamado de ánimo, algún familiar u otro yatiri durante el tratamiento. La lectura de hoja de coca va más allá de la detección de la enfermedad, porque también es utilizado para predecir aspectos como el momento de la hora, el día del tratamiento, y las cosas que serán necesarias para llevar a cabo este procedimiento de curación, como asevera las (INF – 04) y (INF – 11):

En primera instancia, el yatiri me pidió una bolsita de coca, para que pueda leer la hoja de coca y detectar la enfermedad que padecía. Durante el proceso de la lectura de coca también podía saber cómo podría curarme, el momento e incluso el día. En la suerte salió que el proceso de tratamiento sería para la madrugada. Para ello, me dijo que vaya a comprar algunos productos como: incienso y qopala. Luego continuó viendo cómo sería el proceso de mi tratamiento, pregunté si sería con la comida que me gusta o con algún otro producto y me dijo que es con la comida que más me gusta y mencionó que no se necesitara ningún tipo de medicina, solo vamos orar y orar, al mismo tiempo haremos un rogatorio

(...). Al día siguiente el yatiri volvió a mi casa, para lo cual miró otra vez la coca para ver a qué hora se va iniciar y realizar el rogatorio.

Anteriormente las personas acudían a los yatiris para hacerse sacar la suerte en la hoja de coca, hay que saber quiénes realmente saben leer, porque hay personas que dicen saber leer la coca (...). Una vez mi hijo se enfermó gravemente, para corroborar si se enfermó del ánimo fui donde un yatiri, donde también pregunté los productos que se necesitaría para el tratamiento, y me dijo con misa y feto y con eso se curaría.

Figura 3.

Hoja de coca



Este procedimiento de arrojar las hojas de coca es fundamental en el proceso de determinar el momento adecuado para llevar a cabo el procedimiento de curación, así como en la selección de los elementos que puede utilizar durante el ritual. Esta lectura de la hoja de coca es realizada por el *yatiri* en diferentes tiempos durante el procedimiento de la curación del paciente.



“La lectura de la mama coca es una sabiduría adquirida de sus antepasados para curar muchas enfermedades espirituales como también patológicas” (Altamirano y Serrano, 2020, p. 33). Esta conexión con la hoja de coca es una manifestación simbólica del conocimiento ancestral de los *yatiris*.

b) Lectura de la orina

La medicina tradicional “enfatisa tipos de enfermedades culturales que pueden generar pérdida del equilibrio, falta de apetito, cansancio constante, sudoraciones nocturnas y entre otro, de tal forma es necesario analizar la orina de la persona para entender el ‘origen’ de su condición” (López y Ortiz, 2022, p. 60). Debido a que el color de la orina revela alguna enfermedad, varía desde un amarillo oscuro hasta un amarillo pálido dependiendo de la pigmentación de la misma, si la enfermedad es por el frío será un poco clara y si es por el calor será más colorada. De la misma forma, el olor será la advertencia de enfermedades como las infecciones o presencia de alguna sustancia. Para ello, es importante la interpretación de los resultados de la lectura de la orina efectuado por el *yatiri*.

Los pobladores utilizan la orina para un examen general de las afecciones que puedan estar padeciendo, el cual es realizado por el *yatiri*, quien además de diagnosticar enfermedades aconseja y restablece la salud del enfermo, con animales, hierbas y minerales, como lo manifiesta la (INF – 05):

(...) la enfermedad del ánimo, también se puede diagnosticar por la orina, pero hay que tener en claro que no en todas las personas se puede diagnosticar es un poco complicado (...), cuando una persona padece del ánimo en la orina se logra ver especies de ampollas parecido a la espuma.

Para identificar cualquiera enfermedad lo más recomendable es la primera orina del día.

Figura 4.

La primera orina del día



Los comuneros mencionan que, la orina es una herramienta de diagnóstico para detectar enfermedades culturales como el *ajayu saraqata*. Los *yatiris* recomiendan llevar la primera orina del día en una botella de material polietileno, dado que así permita obtener un mejor diagnóstico, con el fin de demostrar el padecimiento que sufre la persona.

c) Ecografía del cuy o ratón

La ecografía del cuy es una práctica ancestral utilizada en las comunidades para diagnosticar enfermedades en los hombres. Esta práctica consiste en realizar



una autopsia del cuy, donde se examina sus órganos internos para buscar indicios que puedan revelar la causa de la enfermedad, en vista de que se proporciona información sobre el estado actual de la persona. Como lo indica Rodríguez (2020):

El procedimiento consiste en pasar el cuy por todo el cuerpo del paciente. Se operativiza como una sensible placa radiográfica de transferencia en el animal, de la causalidad de la enfermedad, visibilizada por el curandero en la autopsia interna y externa del cuy sacrificado, siguiendo una lógica racional mágico-religiosa y holística en el ritual médico, en la que se hace esfuerzo para representar la fuente de la enfermedad de localizar y objetivar la causa del mismo. (p. 60)

El cuy desempeña un papel fundamental al momento de diagnosticar enfermedades a través de la práctica de la ecografía. Al igual que el ratón, llega a cumplir las mismas funciones, debido a que, en el campo no cuentan con la accesibilidad inmediata de un cuy, por ello, se menciona que el cuy y el ratón, pueden llevar a cabo el mismo procedimiento que realizan los *yatiris*.

Este método implica la observación minuciosa, tanto interna como externa, del cuy o ratón por parte del *yatiri*, mediante el proceso de la ecografía se podrá apreciar cualquier anomalía de la persona, especialmente en el caso de la enfermedad del *ajayu saraqata*, que es diagnóstica mediante la sangre. Como manifiestan los (INF – 02) y (INF – 07):

El cuy es un animal muy beneficioso para diagnosticar diversas enfermedades, la sangre es muy importante, dado que ahí se puede ver si la persona padece de alguna enfermedad, puede ser del agarrado de la



tierra, ánimo, (...) en la sangre se forma huequitos y automáticamente empieza a cercarse y eso es el ánimo. El cuy se pone en todo el cuerpo por encima de una ropa delgada, por un aproximado de tres horas.

Hay personas que diagnostican las enfermedades a través del cuy, nosotros no podemos saber si estamos padeciendo de alguna enfermedad (...), el cuy es donde nos avisa que es lo que realmente tenemos, así mismo también nos avisa si la enfermedad que padecemos es para el hospital o para las manos de los yatiris.

Esta práctica consiste en pasar el cuy por el cuerpo de una persona enferma, luego sacrificarlo y examinar sus órganos en busca de anomalías que puedan indicar la presencia de enfermedades. Además, de diagnosticar la enfermedad, el *yatiri* también brinda consejos sobre si se debe seguir un tratamiento con la medicina tradicional u occidental, según la interpretación del cuy.

Por otro lado, se afirma que las ecografías realizadas en hospitales y las ecografías de cuy, no muestran ninguna diferencia, puesto que la (INF – 08) lo comprobó enviando a sus pacientes a un hospital o clínica luego de realizarles una ecografía de cuy.

El cuy es como una ecografía no hay ninguna diferencia, yo personalmente lo comprobé. A las personas que vienen hacerse diagnosticar por el cuy, siento que algunos desconfían, entonces les digo háganse ver por ecografía y me avisan que les diagnostican, si hay alguna diferencia o no. (...) a pesar que en ecografía gastan más dinero será alrededor de los 90 soles, eso solo una parte y algo simple, imagínate un

chequeo general será unos 120 soles, en cambio yo les cobro algo menos (...). El ratón también saca ecografía, es igual que el cuy, en un trapito lo envuelves y lo mentes al cuerpo”.

Figura 5.

El cuy como medio de diagnostico



En la medicina occidental, como en los hospitales o clínicas, la ecografía se realiza mediante una maquina especializada que detecta diversas dolencias en una parte del cuerpo. En la medicina tradicional, el cuy o el ratón son medios para llevar a cabo la ecografía, es un método que examina todo el organismo proporcionando un diagnóstico más general. Una distinción importante radica en el costo, la ecografía en las clínicas resulta costosa, mientras que en la medicina tradicional al momento de utilizar cuyes o ratones es menos costosa. Por esta



razón, muchos comuneros de Conduriri prefieren acudir a los *yatiris* para recibir este tipo de diagnóstico y tratamiento.

d) Lectura de los sueños

El sueño es un estado natural y recurrente de descanso en el que el cerebro muestra una actividad similar a cuando estamos despiertos, pero el cuerpo permanece inmóvil. Durante esta fase de sueño se experimenta las imágenes, sensaciones y pensamientos que a menudo pueden parecer surrealistas o realistas. A partir de estos sueños dentro del conocimiento de las comunidades se involucra una amplia gama de contenido, es decir, que a partir de estas escenas o situaciones abstractas se puede llegar a interpretar la suerte y la salud de la persona.

En la cosmovisión aimara, las sociedades desarrollan prácticas sobre el sueño, como la previa anticipación a los eventos a futuro, principalmente aquellos que quiebran la vida cotidiana, como en la salud y las relaciones sociales, son situaciones que alarma la seguridad y el equilibrio de la persona, para lo cual es necesario una interpretación o un conocimiento previo que controle dichos acontecimientos. Por esta razón, el significado de los sueños va a requerir de un intérprete, estas interpretaciones en el mundo andino están asociado a las relaciones familiares. Según Cazorla (2020):

En relación a los significados del sueño en diferentes circunstancias dependen del intérprete, en el mundo andino este proceso tiene que ver con las relaciones de parentesco dentro del *ayllu* (familia), el sueño es un evento individual, no obstante, la interpretación de las figuras oníricas es compartida, todos participan y procuran con mayor cuidado en los sueños



de mal augurio, el proceso parte por escuchar el relato del soñante y ver la asociación de cada uno de los elementos. (p. 228)

Para comprender las formas de pensar acerca de las experiencias del sueño en las sociedades andinas, es importante la interpretación y las relaciones con los pensamientos míticos, dado que la axiología (valores e ideas) de la persona influencia en el significados de los sueños. Como lo manifiesta el (INF - 05):

Las personas que están enfermas del ánimo tienen sueños relacionado a gallinas, conejos, lugares malos como; durmiendo en un barranco, bañándose en un río, son sueños malos, así me comentan. Una vez llamado el ánimo ya no se sueñan con animales ni con los lugares que solían soñarse”.

Para el *yatiri*, los sueños constituyen un medio importante para detectar la enfermedad de *ajayu saraqata*, en este caso, el agente médico tradicional escucha diversas narraciones completas por parte de los enfermos que llega a tratar. Dentro de las experiencias, el *yatiri* observa que las figuras oníricas que pueden ser indicadores, entre los animales más comunes se encuentran el conejo y la gallina, los cuales simbolizan la enfermedad de la pérdida del ánimo.

Además, están los malos parajes, ríos, barrancos, entre otros, que indican el lugar donde se asustó la persona, como manifiestan los (INF - 07) y (INF - 02):

Yo me sueño con el lugar donde me asusté, en el río donde me caí siempre estoy ahí, con esa agua me sueño, a veces estoy caminando alrededor del río (...), ya son años que me pasó este suceso, cuando yo tenía mis 12 años, hasta ahora sigo soñándome.



Cuando alguien está enfermo del ánimo, sabe dónde se asustó o dónde se ha podido asustar, el sueño te avisa, claramente ya te vas soñando con lugares donde caminaste. El sueño es un medio donde se puede detectar que estas enfermo del ánimo, por eso es recomendable contar los sueños a nuestros familiares.

Cabe indicar que los sueños recurrentes con un lugar en específico y frecuente es un indicador de la enfermedad de la pérdida del ánimo, dado que, la persona tendrá sueños constantes con el sitio donde se haya podido asustar. Por esta razón, el soñante no debe de ignorar estos sueños, pudiendo ser una prevención de cualquier acontecimiento. “Para la población andina los sueños están anclados con el espacio, a partir de ese elemento se interpreta la causa de las enfermedades que aqueja a la persona” (Muñoz, 2020, p. 36). En ese entender, los sueños y el espacio donde ocurren los hechos reflejan una profunda relación entre la mente y el cuerpo dentro de la concepción cultural en el distrito.

e) Lectura de vena midiendo el pulso de la mano

La lectura de vena del pulso de la mano es una práctica en diversas tradiciones medicas culturales, para evaluar la salud y diagnosticar enfermedades. Consiste en palpar las venas de la muñeca de la mano, para determinar la frecuencia y el ritmo del pulso. Esta técnica se basa en la idea de que el pulso refleja el estado de salud de la persona. Según Eroza, (1996):

El presente método, como su nombre lo indica, se basa en la interpretación del pulso. La principal finalidad que se persigue es diagnosticar la enfermedad, descubrir su origen, determinar su gravedad o pronóstico, y establecer la terapia adecuada. En esta medida, el procedimiento más



común consiste en colocar el dedo pulgar en determinadas regiones “donde la vena late”: aunque la técnica y la interpretación varían, también de acuerdo con los conocimientos del terapeuta. (p.21)

Cabe indicar que la lectura de la vena de la mano es una técnica utilizada por los *yatiris*, quienes creen en la estrecha comunicación que tiene con la sangre del paciente. A través de esta práctica, se logra comprender la condición de la persona afectada. Se cree que este método tiene diferentes características en cuanto al pulso, su velocidad y regularidad pueden proporcionar información. Como afirma el (INF - 05):

El ser humano tiene diversos tipos de vena, de la misma manera en el pulso de la mano tenemos varias venas y una de ellas los yatiris conocemos como vena maligna, es la que recorre con velocidad, como a la gana, gana, de uno a otro lado, esa vena ayuda a identificar la enfermedad del ánimo.

Es pertinente aclarar que los *yatiris* tienen una amplia trayectoria en la lectura de la vena del pulso de la mano, debido a los constantes diagnósticos que realizan de las diversas enfermedades. Para detectar la enfermedad de la pérdida del ánimo, los *yatiris* son capaces de distinguir una vena buena con una mala, es decir, la vena buena se caracteriza por tener una circulación normal, mientras la vena mala presenta una circulación acelerada.

f) Diagnostico mediante el millo

El millo también conocido como piedra de alumbre, es un mineral de color blanca, utilizada para retirar afecciones como el agarrado de tierra. Los síntomas de esta enfermedad son que en un determinado momento empieza a doler la parte

afectada del cuerpo, puede ser la mano o el pie, para esto es bueno poner o atar tres millos en la zona afectada. También es usado para diagnosticar la enfermedad de la pérdida del ánimo. Como lo afirman los (INF – 08) y (INF – 07):

A veces los pozos pueden asustarte y para curar ese susto con millo se puede poner un día y de ahí clarito sale que te has asustado, como pozo se puede ver o si no como una forma de piedra. Ese millo al fuego se pone para que se quemé o como también al agua se pone, y de ahí clarito sale como o donde te has asustado.

También saben decirme que cuando quemas el millo, ahí clarito se nota si estás asustado y en qué parte te has asustado, puede ser que te hayas asustado en el agua, roca o tierra, si está fuerte tu susto medio amarillo sale y si estás bien medio blanco se quema.

Figura 6.

Mineral del millo





Con el millo se puede detectar el lugar del susto, es decir, sea en un río, una piedra, un pozo, entre otros. El millo es puesto en el cuerpo o el lugar donde sienta alguna afección o dolor la persona enferma. Luego se le retira para quemarlo en el fuego o poner al agua, donde aparecerá una especie de figura, lo que significa que es el lugar donde se asustó. Cuando se quema el millo se decolorará, si es en forma amarillenta significa que el susto es fuerte y si es de color blanco no tiene susto. Como lo argumenta Alva (2012):

El millo es utilizado como método de diagnóstico, para ello estar en contacto con el cuerpo del paciente. Se frota con un trozo desde pies a cabeza y posteriormente se lo arroja al fuego. Una vez calcinado se sumerge en agua o en los orines del paciente y se determina el origen de las enfermedades, especialmente aquellas que presentan connotaciones sobrenaturales, como ser el susto. Los trozos del alumbre utilizado en estas curaciones son por lo general fibrosos y al arder adquieren formas caprichosas, en las que el curador interpreta por inspiración. (p. 62)

En las comunidades los que realizan este tipo de diagnóstico son los mismos comuneros y los *yatiris*, pero solo si estos tienen conocimiento acerca de la interpretación de las figuras del millo.

3.3. TRATAMIENTOS PARA EL RESTABLECIMIENTO DE LA SALUD DEL ENFERMO

3.3.1. Tratamiento con minerales

Los minerales desempeñan un papel crucial en la práctica de la medicina tradicional, siendo considerados como elementos naturales inorgánicos con propiedades curativas. Estos minerales son utilizados para tratar diferentes

enfermedades culturales, como el *ajayu saraqata*, el *kattja*, el *antawalla*, entre otras enfermedades. Además de su uso tradicional, los minerales también son usados en sahumeros, cambios, rituales y la expulsión de los malos espíritus, es importante destacar que el uso de los minerales, son utilizado en momentos determinados, por ejemplo, “para llamar el ánimo perdido hay que esperar hasta la noche, quemar incienso y con una prenda de ropa usada reclamar la vuelta del alma” (Tito y Ramírez, 2020, p. 38).

a) Tratamiento con incienso

El tratamiento para el llamado del ánimo no es solo una práctica de ritualidad, sino también un fenómeno cultural que es arraigado con la cosmovisión andina aimara, esto refleja la relación entre las comunidades con la naturaleza y la espiritualidad, puesto que, estos tratamientos realizados por los *yatiris* nos ofrecen una perspectiva única en cuanto a sus creencias y prácticas con diferentes elementos para el llamado del ánimo y la recuperación de la salud del enfermo. Como lo afirman los (INF-03) y (INF-05):

(...) a veces puedes agarrar un poquito de incienso, si tienes práctica con el incienso, puedes ponerlo en el jarrito, y es ahí cuando puedes empezar a orar.

Algunos prefieren llamar con inciensito lo hacen pasar por encima de las brasas para que humee. Antes las personas hacían pasar con inciensito, brasa y campanilla esto es una forma de llamar el ánimo.

Cabe indicar que, este tratamiento es una práctica arraigada en la cultura aimara, que se lleva a cabo en momentos específicos del día, como el amanecer y atardecer. Durante estos momentos, el *yatiri* realiza una serie de acciones rituales



para que el ánimo de la persona enferma pueda encontrar el camino hacia su cuerpo.

Uno de los elementos clave en esta práctica es el incienso, los *yatiris* lo utilizan colocándolo en las brasas, lo que genera humo convirtiéndose en purificador del entorno. Se identifica el uso simultaneo del incienso, brasa y una campanilla. Esta combinación de elementos se utiliza con la finalidad de llamar el ánimo. Es importante destacar que el uso del incienso para llamar el ánimo no es la única técnica empleada por los *yatiris*. Como lo indica el (INF-9):

Las personas que tienen conocimiento de esta enfermedad utilizaban el incienso como tratamiento y también lo utilizan para sobar con ese incienso, además para poder sobar a la persona primero consultan a la coca, y depende a eso se curan.

Este tratamiento, es una de las diferentes formas para el llamado del ánimo, debido a que este procedimiento implica realizar oraciones mientras se mencionan los lugares donde la persona se asustó. Luego, se envuelve el incienso en un papel, para posteriormente ser colocado en el cuerpo del paciente durante una hora. Al finalizar el tiempo establecido, el *yatiri* retira el incienso para llevar a cabo el ritual de llamado de ánimo.

En esta etapa diferente del tratamiento, se da con el comienzo de oraciones de misericordia y protección de los santos, en la que también se destaca el uso del incienso como parte purificador del cuerpo y la coca como medio de consulta, considerado como una herramienta simbólica en la medicina tradicional. Como se indica el (INF-04):



Cuando estamos orando tenemos que hacerlo con misericordia, hay que decir; ten piedad de nosotros señor Arcángel, ten piedad de nosotros todos los apóstoles, ten piedad. Después, yo tenía que seguir y repetir con la oración que estaba mencionando el señor que vino a mi casa. Luego nos arrodillamos, de ahí me puso incienso dentro de mi cuerpo, luego se dio la vuelta para mirar la coca, eso lo hacía para saber a qué hora era bueno para que empiece a rezar y curarme. Una vez que lo consulta a la coca sabe salir como para la media noche, desde ese momento ya estamos orando como suplicando para que me cure (...) Después ya sabe ser hora para sacar el carbón y junto al carbón sabe echarle al brasero que tiene como piecitos, luego el incienso lo sabe sacar y lo sabe poner en ese brasero, (...), en un papelito se alista incienso y con una cucharita va poniendo el incienso en ese momento va nombrando los lugares en el que me he podido asustar, yo me asuste en Percatuyo así se llama el lugar dónde me he caído, luego en llenqapoko, y así todos los nombres le he estado dando, luego en ese papelito lo ha vuelto a envolver, para ponerlo a mi cuerpo ese incienso (...), me puso como una hora, mientras todos estamos orando (...) luego de un tiempo lo saca afuera para volver a orar y con ese papelito todo me sabe limpiar mi cuerpo, de ahí ustedes van orando nos sabe decir, y se sabe salir orando sin decirnos nada.

Este proceso revela un tratamiento complejo y cuidadosamente estructurado, en el que combina elementos como la oración, el incienso y la consulta de la hoja de coca para el llamado de ánimo. Esta comprensión del tratamiento contribuye a ampliar la perspectiva en cuanto a las necesidades de la salud en los contextos culturales.



Es importante destacar que, cuando se consulta a la hoja de coca, esta indica qué elementos son necesarios para realizar el tratamiento, la enfermedad del *ajayu saraqata* puede variar en cada persona. Algunos pueden enfermarse gravemente, mientras que a otros no les afecta tanto. Por otro lado, según la interpretación de la lectura de la hoja de coca, se recomendará utilizar incienso, con un feto como medio de intercambio en el lugar dónde la persona se asustó inicialmente. Posteriormente, se utilizará una brasa y campanilla para llamar el ánimo de la persona enferma, mientras se hace uso de la brasa se menciona los lugares donde posiblemente la persona se haya asustado. Como lo indica el (INF - 09):

(...) Ese cambio de feto se hace recogiendo incienso y un feto, luego en un papel blanco lo envuelves como emplasto y lo ponen en el cuerpo una o dos horas. Después el yatiri lo lleva al lugar donde te has asustado, ahí es donde también hacer pasar con una brasa (...). En esta curación es importante acordarnos el lugar de donde nos asustamos, el yatiri lo trae con una campanilla, haciéndole llegar a la casa, luego alzan con una brasa mencionando los lugares donde se ha podido asustar y se ruega a la santa tierra diciendo déjame el ánimo.

Este proceso de tratamiento representa un acto simbólico al momento de utilizar el incienso y el feto envuelto en un papel blanco, está relacionado con un intercambio destinado a recuperar el ánimo. Se recurre a este procedimiento cuando otros métodos de curación, como el uso de la brasa y oraciones, no tienen efecto o cuando la enfermedad del *ajayu saraqata* persiste durante un período prolongado. Una vez realizado este intercambio, se procede a realizar el llamado

del ánimo utilizando una brasa y una campanilla, con el objetivo de restablecer la salud del enfermo.

Figura 7.

Braza utilizada para el llamado del ánimo



b) Tratamiento con copal

El copal es parecido al incienso que se utiliza en diversas prácticas religiosas y culturales. El copal a menudo es usado como el incienso, con fines ceremoniales, cambio o limpia de espacios, la cual son purificados con energías positivas. Es conocido por su satisfactorio aroma y también utilizado en la medicina tradicional, para tratar diversas enfermedades culturales como el *ajayu saraqata*.

El primer paso que realiza el *yatiri* para el tratamiento de la pérdida del ánimo es hacer la consulta a la *mama coca*, donde se evidenciará el proceso y los diversos elementos culturales y minerales que necesitará el enfermo, como lo indica el (INF – 02):

Para llamar el ánimo, primero el curandero hará una consulta con la hoja de coca, en la consulta saldrá si el llamado de ánimo será para un cambio u otro, dicho cambio es realizado con incienso y copalita, sino también se va necesitar una pequeña misita, esa misa viene en una bolsita y tiene varias cosas (...). Una vez que tienes listo, se prepara para el llamado de ánimo, se hace a partir de las 8 hasta las 12 de la noche, porque la persona que está enfermo tiene que dormir, luego a partir de la 1 ya el curandero se va con todo lo que había preparado, es decir, lo baja lo que le puso a la persona y se va. El yatiri sabe dónde va a quemar o que va hacer. Después de dos días regresa el yatiri y lo llama el ánimo recién. (...) después de eso el enfermo tiene que estar un día encerrado no tiene que salir, ni tiene que encontrarse con nadie. Su familiar tampoco puede visitarlo, por ejemplo, si esta es mi casa mis familiares todos tenemos que estar ese día en el que le llaman el ánimo, ya al día siguiente normal sale de la casa el enfermo (Inf. 02).

Figura 8.

Copal utilizado para el llamado del ánimo



Para ver la situación del enfermo, el *yatiri* primero examina la hoja de coca y el proceso de tratamiento que seguirá. Si la enfermedad es avanzada puede que sea necesario un cambio con minerales como el incienso y el copal, preparado en forma de emplasto. Este proceso de cambio lo realiza el *yatiri* por la noche hasta que el enfermo duerma, por la madrugada retirará los restos y productos utilizados para llevarlos a quemar en sitios no acudidos por el enfermo. “Tiene que llevar a un lugar con menor accesibilidad por las personas, para luego arrojarlos, y al regresar debe de caminar derecho a la casa sin mirar atrás rezando el Padrenuestro” (Crivos *et al.*, 2023, p. 11) .

El segundo proceso es el llamado del ánimo realizado después de un día, luego de este proceso el paciente tiene que permanecer completamente en reposo durante un día, así evitar el mal aire y que todo el tratamiento realizado sea efectivo. Se debe a que su ánimo aún es fragil, y tiene la facilidad de bajarse de nuevo.

Tabla 9.

Minerales utilizados para llamar el ánimo

Mineral
Incienso + oración
Incienso + braza + campanilla + oración
Incenso + feto + oración
Copal + oración

3.3.2. Tratamiento con elementos culturales

El llamado de ánimo también se lleva a cabo utilizando elementos simbólicos como la ropa o algún alimento preferido por parte del enfermo, con el fin de poder restablecer su salud. Tanto el *yatiri* como algunos de los familiares



recriminan a su *ajayu*, *kuraji* (ánimo, coraje), para que retorne. Para realizar este ritual, se acude al lugar donde ocurrió el hecho con las ropas del afectado y alguna fruta de su preferencia, más aún si se trata de pacientes de corta edad. Se ofrece un poco de alcohol e incienso como ofrenda, en caso de que una entidad nocturna retenga el ánimo. Luego, utilizando una pequeña campana, se hace girar la ropa con la mano derecha en todas las direcciones del espacio mientras se pronuncia las palabras *Jutam*, *jutam*, *jutam*, *jutamay ajayu* (ven, ven, ven, ven ánimo). A pocos minutos después “el *yatiri* está a la espera de ver alguna sombra o insecto que se detenga sobre la ropa del afectado, lo cual significará que su *ajayu* volvió” (Fernández, 2020, p. 6).

a) Tratamiento con prendas de vestir, dulces y alimentos

Una práctica de curación común y eficaz es el “ritual de ‘llamado del ánimo’, que consiste en traer de vuelta al espíritu utilizando un conjunto de elementos culturales como; ropa, piedra, comida preferida, dulce, brasa y oraciones, que restablece la salud del paciente” (Esteves, et al., 2021, p. 211). Dentro de los tratamientos con prenda de vestir, se destaca la importancia de las prácticas rituales y las oraciones en el proceso del llamado de ánimo en la medicina tradicional. En el contexto del distrito, se resalta el papel fundamental del *yatiri* al utilizar la ropa de la persona enferma y recitar oraciones como el Padre Nuestro. Esta práctica se fundamenta en la creencia y la eficacia de las oraciones cristianas para el restablecimiento de la salud del enfermo. Como lo indican los (INF-06) y (INF-09):

Cuando el curandero le estaba llamando su ánimo a mi hermana, fue con su ropa junto a oraciones como el padre nuestro, porque eso nos ha dado



el señor Jesucristo para orar. Así mismo, afuera del cuarto el curandero nombra el lugar donde se asustó, pero la oración es muy importante para llamar el ánimo de una persona.

(...) el yatiri mencionó los lugares donde posiblemente me haya asustado y junto a mi chullo afuera de mi cuarto. Ahora tu ánimo ya está contigo es lo que me dijo, (...) en otras palabras, llamando mi ánimo sabe entra a mi cuarto y de ahí puso a la cabecera, luego me quede dormido. Al finalizar la ceremonia del llamado de ánimo nos perdonamos entre todos los presentes.

Es importante destacar que, el *yatiri* no solo utiliza las prendas del enfermo, sino que también nombra los lugares donde posiblemente la persona experimentó el susto, porque se cree que este está vinculado con eventos y lugares específicos del distrito. Además, el uso del chullo como prenda principal en el proceso del llamado del ánimo resalta la conexión entre la identidad cultural y las prácticas terapéuticas.

En ambos casos, el acto del llamado de ánimo se considera un momento crucial en el proceso lo que culmina con un acto de perdón y reconciliación entre todos los participantes, especialmente los familiares que acompañan a la persona enferma.

Para este proceso con prendas de vestir, se toma en cuenta la hora del día, este momento se considera adecuado para restablecer la salud del enfermo. Durante este proceso, se hace uso de la prenda principal del chullo acompañado de las oraciones, en la que se refleja la creencia en el poder de la palabra y la



conexión con lo divino para restablecer la salud del enfermo. Como lo relatan los (INF-14) y (INF-16):

Mi ánimo lo llamó en mi casa con una campañilla y con el dulce, el dulce lo puso en mi cuarto en una ventana, estaba por un día entero, después ya me lo comí ese dulce.

A mí me hicieron llamar el ánimo con otra persona, en qué momento te preguntaras, en el atardecer justo cuando el sol se está perdiendo, (...) me llamo el ánimo con mi ropa precisamente con el chullo, junto a las oraciones y con un dulce, ¿porque el dulce?, porque a un dulce regresa con facilidad, el dulce lo colocó en la punta del chullo ahí lo amarró, luego del llamado del ánimo en dos días desamarré el dulce que estuvo en el chullo, ese dulce no hay que botar nosotros mismos debemos comer ese dulce.

Dentro de este proceso de tratamiento, se hace notable el uso significativo del dulce, el cual se coloca en la punta del chullo. Este dulce cumple una función práctica terapéutica, se cree que actúa como un medio para facilitar el retorno del ánimo, debido a su consumo, en la cual se interpreta como un acto de restauración para el bienestar de la salud del enfermo.

La presencia del dulce en el chullo durante el tratamiento se debe a la creencia de que el ánimo regresa rápidamente al dulce debido a su naturaleza pegajosa, principalmente a causa del alto contenido de azúcar, por ello, tiene esa capacidad de atraer al ánimo de la persona enferma, debido a que el dulce actúa como un imán que logra facilitar la conexión entre el enfermo y su alma, esta



práctica curativa busca restaurar el equilibrio de la persona según las creencias de los *yatiris*.

El azúcar siendo un producto común y accesible en las áreas rurales, se emplea no solo en forma de dulces, sino también de manera directa en rituales y tratamientos que buscan influir en el restablecimiento del ánimo o la salud emocional de la persona enferma. Esta práctica refleja cómo los recursos disponibles se integran en las tradiciones ancestrales de curación.

Para los *yatiris* y los comuneros, el azúcar posee un significado más allá de su función alimenticia. En estos contextos, el azúcar adquiere un significado asociado con la sanación emocional y espiritual. Su presencia en el chullo durante los tratamientos no solo cumple una función práctica, sino que también simboliza la búsqueda del bienestar espiritual. Es importante destacar que estas prácticas varían considerablemente entre diferentes comunidades, reflejando la diversidad de las tradiciones curativas.

Dentro de este tipo de tratamiento, se resalta la relevancia de seleccionar cuidadosamente elementos significativos para la persona enferma, como su ropa habitual y su alimento preferido. Estos alimentos son considerados con un vínculo emocional que contribuye al restablecimiento de la salud del enfermo. La elección de estos elementos no solo se basa en su función práctica, sino también en su carga emocional, lo que los convierte en herramientas poderosas en el proceso de curación. Como lo indican los (INF-07) y (INF-13):

Para llamar el ánimo se utiliza varias cosas, como; ropa que usa con frecuencia, alimento que te gusta, tiene que ser el alimento que te gusta o



que sea su favorito, eso es lo que mandan a comprar para luego llamar el ánimo de la persona enferma.

(...) cuando se hacer curar a mi hijo de ánimo, el yatiri sabe utilizar una brasita, luego me sabe pedir algún alimento favorito o alguna fruta, a un costado de mi hijo sabe poner y eso tiene que comer una vez que llame el ánimo (...), desde ese entonces hasta la actualidad se encuentra bien mi hijo.

El uso de la brasa y el alimento como elemento central del tratamiento destaca su impacto positivo, puesto que, los testimonios recogidos indican una mejoría notable desde que se realizó el llamado del ánimo. Este proceso sugiere que estas prácticas terapéuticas tradicionales tienen efectos beneficiosos en la salud de los pacientes, lo que resalta aún más la importancia de la medicina tradicional en el contexto específico del distrito de Conduriri.

b) Tratamiento con tierra y piedras pequeñas

La enfermedad de la pérdida del ánimo, es una de las enfermedades míticas muy comunes en el mundo andino. Los *yatiris* recurren a diferentes técnicas para el retorno del ánimo, entre ellas están las piedritas y la tierra del lugar donde la persona se haya asustado. Sin embargo, de ser menos accesible al lugar del suceso, el *yatiri* recomienda recoger las piedritas y la tierra en el patio de la casa del enfermo. Como manifiestan los (INF – 02) y (INF – 18):

Un día antes del llamado de ánimo el curandero tiene que hacer una limpieza, al día siguiente el curandero regresa para llamar el ánimo con oraciones, ropita, comida o alimento de su agrado y junto a ellos las tres piedritas, las piedritas deben ser del lugar que te hayas asustado, y



también un poco de tierra y eso se debe tomar. ¿En caso que no pueda conseguir la tierra y las piedritas del lugar de donde se asustó como hace?, tambien puede ser de tu casa, como tenemos un patio, en caso de no tener un patio, puede ser de cualquier lugar pero lo mas recomendable es del lugar donde uno se asustó.

El curandero vieno a mi casa para curarme, en la cual mi pidio tierra fina y piedra de lugar donde me asusté, la tierra me hizo tomar en mi mate, y las piedra sabe amarrar en mi chullo con hilo rojo y blanco, asimismo me puso los dos hilos en mi mano derecha. Antes el curandero llamo a mi ánimo con mi chullo diciendo ven ven y ven, mencionando a los apus poderosos y a la pachamama. La piedra estaba amarrado durante un mes de la misma forma el hilo en mi mano, desde entonces ya fui mejorando poco a poco (...).

El *yatiri* durante el proceso de tratamiento pide una serie de elementos culturales, como; prenda de vestir y comida preferida del enfermo, junto a ello las piedras y la tierra. La piedra es amarrada en la prenda pedida por el *yatiri* generalmente es el chullo, y la tierra es preparada en el mate que será tomada por el enfermo, para que luego descanse.

La piedra es amarrada, luego que el curandero llama el ánimo con el chullo. En su mayoría de veces es ajustada con hilo rojo y blanco en la parte superior del chullo, esta piedra es retirada por la misma persona en un aproximado de un mes, del mismo modo los hilos de la mano. Como lo afirma el (INF – 03):

Antes de iniciar, lo primero que se hace es rezar el padre nuestro completo y el ave María, luego preguntar al enfermo donde se ha podido asustar,



quizá se con una paja o piedra, después le rezas Dios espíritu, posteriormente hacer comer azúcar, y las tres piedritas lo amarro en el chullo, es eso la costumbre, de acuerdo a eso también se hace un seguimiento. (...) el ánimo se regresa con azúcar con piedritas junto a una campanilla, generalmente el enfermo está dentro de la casa desde ahí lo llámanos al ánimo, ven, ven y ven.

El *yatiri* precisa que el espacio del llamado de ánimo es el ámbito hogareño dado que es un lugar más protegido, además se aclara que su retorno será viable por el ánimo. El *yatiri* será quien pregunte al *ajayu* donde esta o donde se ha perdido. En la que se incluye un listado de los lugares que posiblemente se haya asustado, donde el *ajayu* se encuentre, todo ello hace referencia a espacios denominado mal sitio. Después de hacer la ceremonia del llamado de ánimo el *ajayu* volverá al lugar donde se ubica el enfermo, es preciso que se integre nuevamente a la persona restableciendo su salud.

c) **Tratamiento con dulce misa**

La dulce misa es utilizada para ofrendas a la Santa Tierra como un acto simbólico, por lo mismo tiene la capacidad de adecuarse a diferentes situaciones que exige la vida y hace que afecte a la persona, por este motivo hay diferentes tipos de misa cada uno con diversos fines. Como menciona Onofre, 1992, citado por Mayta (2019):

Los tipos de “misas” son: dulce o “muxsa misa”, “chiwchi” o “malla misa”, “k’intu” o “ayta misa”, “kuti misa”, “salud misa”. Cada uno de estas “misas” mencionados tienen diferentes propósitos, que pone de manifiesto

las propias necesidades vitales de bienestar de las familias asistentes. (p. 41)

Para el tratamiento de la enfermedad de *ajayu saraqata* es la salud misa, cuyos elementos son: el dinero, los dulces (*nicolas t'ant'a*) que son hechos entre una combinación de azúcar y de diferentes colorantes de acorde al género, realizado por las mismas señoras que venden estos productos para el llamado de ánimo, dentro de estos elementos se encuentra la estampa de una virgen. Todo con el propósito del bienestar espiritual y material de la persona. Este proceso consiste en la preparación de la misa que es realizada por un *yatiri*.

El dulce *nicolas t'ant'a* que viene en la salud misa, también es utilizada de forma individual especialmente para el llamado de ánimo de los bebés y niños. Como lo afirma el (INF – 05):

Lo más recomendable para llamar el ánimo son algunos dulcecitos, en especial el dulce llamado, nicolas t'ant'a o también con su propia ropita, también es importante la comida que le gusta al pacientito, todo eso tiene que comer después que se le llame el ánimo.

Figura 9.

Dulce nicolas t'ant'a



El dulce pan de nicolas (*nicolas t'ant'a*), utilizada para el llamado de ánimo en los niños y en bebés. El color de este dulce es empleado de acuerdo al género, para los niños los colores oscuros, azul, celeste y verde, en caso de las niñas los colores claros, rozado, amarillo y blanco. Una vez llamado el ánimo el enfermo tiene que consumir el dulce. La salud misa es recurrido por el *yatiri* debido a que la persona enferma ya se hizo llamar el ánimo en varias ocasiones y aun así sigue enferma. Como indica el (INF – 10):

(...) antes de llamar el ánimo me pidio misa, en ese entonces yo no conocia la enfermedad de la pérdida del ánimo, por ese motivo le dije al mismo yatiri que me lo compre, sobre eso a mi solo me pido feto de algun animal, para pagar a la santa tierra y así regrese el animo de mi hijo.

Figura 10.

Salud misa



La salud misa es empleada cuando el *yatiri* solicita, esta misa es ofrecida a la Santa Tierra con el propósito de restablecer la salud de la persona, la inestabilidad que fue ocasionada por los espíritus malignos, como la impresión repentina. Dentro del distrito todo tiene vida, es por ello que las personas necesitan una salud misa, para que el *yatiri* con este elemento pueda llamar el *ajayu*.

Tabla 10.

Elementos culturales utilizados con frecuencia para llamar el ánimo

Elementos culturales
Ropa + oración
Ropa + dulce + oración
Ropa + comida preferida + oración
Piedra pequeña + tierra + oración
Piedra pequeña + tierra + hilos + oración
Dulce nicolas t'ant'a
Dulce misa

3.3.3. Tratamiento con animales

Desde el contexto del distrito de Conduriri, se realizan diferentes prácticas como el uso de la sangre del gallo negro como medio de tratamiento del susto. Este proceso se ha transmitido a lo largo de generaciones en las comunidades del distrito, donde las personas buscan soluciones en la naturaleza para las enfermedades que enfrentan. Dentro del entorno del distrito se cree que los animales tienen ciertas propiedades curativas. Los animales de color negro son asociados de sacar los males en una persona.

La eficacia para realizar este tratamiento ofrece una perspectiva para comprender como estos tratamientos no solo radican en las propiedades físicas,



sino también, en la capacidad que poseen para restaurar el alma de la persona enferma, así mismo, se da a conocer cómo las personas han abordado la salud y la enfermedad a lo largo del tiempo, y cómo estas creencias continúan dándose a través de los conocimientos de los *yatiris*. Como lo afirma el (INF – 19):

La sangre del gallo es bueno para el susto, abajo del pico del gallo tienen como cresta no sé cómo se llama. Esa cresta hay que cortar y con la sangre hay que poner una cruz en la frente de la persona. A esa cresta se debe hacer un hueco para ponerse como collar hasta que se seque, luego eso ya se bota al río o algún lugar donde nadie camine. De preferencia se recomienda gallo negro.

Los animales negros están destinados a alejar diversos males, algunas personas lo utilizan para realizar el cambio de vida, esto con el propósito de que los animales se lleven las malas vibras y los malos augurios de las personas enfermas. Dentro de los diversos animales se considera al gallo negro como medio de tratamiento eficaz para la enfermedad de *ajayu saraqata*, específicamente se utiliza su barbilla que está ubicada en la parte inferior del pico, debe ser cortada para conseguir su sangre y ser utilizada en la frente para dibujar una cruz, además, el enfermo debe de colocarse la barbilla como collar hasta que se llegue a secar, considerando a este ritual como símbolo de protección. Los implicados cumplen satisfactoriamente los tratamientos, suelen retirarse los restos y productos utilizados para su restablecimiento de salud, para luego ser arrojadas o quemadas en lugares no transitables por las personas, para que la enfermedad no pueda retornar al mismo enfermo o a otra persona.



3.3.4. Momentos de curación

Durante el proceso de curación, el *yatiri* realiza diversas actividades, como hacer una consulta con la coca para obtener información sobre el tratamiento adecuado. Posteriormente, se observa la hora más probable para llamar el ánimo del enfermo, generalmente se realiza en las noches, sin embargo, en los bebés y niños, esta hora puede variar y coincidir con los últimos rayos crepusculares. Los días para llamar el ánimo, tanto para niños como para adultos, son los lunes, miércoles, jueves y sábados, estos días son considerados como días buenos en la cosmovisión andina.

Durante el momento de curación el enfermo tiene que “tener fe y confianza en el poder del *yatiri*; como también en la curación con remedios caseros, y certeza en el empleo de oraciones y ceremonias, cuyo conocimiento es heredado de sus mayores o aprendido de otros *yatiris*” (Biró, 1969, p. 366).

a) Días para llamar el ánimo

En el ritual de llamado del ánimo, se resalta la importancia de la presencia de toda la familia, siendo esta un pilar fundamental durante el proceso. Participan mediante oraciones, lo que fortalece la conexión espiritual en este acto terapéutico.

Se destaca la importancia de realizar este ritual en los días específicos de la semana, como los lunes, miércoles, jueves y sábado, lo que indica la importancia de tomar en cuenta los días buenos dentro de la cosmovisión andina aimara. Además, la intervención del agente médico tradicional es crucial en este proceso, debido a que se guía en la lectura de coca, en el que se determina los momentos precisos para llevar a cabo el llamado del ánimo. Este enfoque revela



cómo las prácticas terapéuticas tradicionales en las comunidades de Conduriri están arraigadas en la sabiduría de los *yatiris*. Como lo indican los entrevistados (INF-02) y (INF-09):

(...) cuando se está llamando el ánimo, es importante tener la presencia de toda la familia, pero cuando se está llamando el ánimo ese mismo rato la familia tiene que estar orando. Pero no se puede llamar cualquier día el ánimo, los días para llamar el ánimo tiene que ser un día miércoles, jueves.

Un chamán nos puede hacer el cambio dependiendo a lo que dice en la hora de realizar la lectura de coca. (...) Una vez que se consulta nos dice que puede ser por la mañana o los días buenos que son lunes, miércoles y jueves, justos esos días se tiene que hacer el cambio, pero menos los malos días que son el martes y viernes.

Según la cosmovisión de las comunidades del distrito, se considera que los martes y viernes son los días menos favorables para realizar estas prácticas terapéuticas en vista que son considerados como días malos. Como lo indica la siguiente entrevistada (INF-07):

Cuando apenas estemos así mal, tenemos que hacernos llamar el ánimo, pero no tiene que ser en cualquier día, tiene que ser en los días buenos; lunes, jueves, sábado puede ser, mas no los días malos. Ya cada uno tiene su forma de llamar, algunos dicen apenas cuando entra el sol.

Se menciona que cada *yatiri* tiene su propia forma de realizar este tratamiento dentro de las comunidades, en vista que se resalta la importancia del



momento y del día específico para llevar a cabo las prácticas tradicionales. Como lo relata el (INF-03):

(...) El que está enfermo, tiene que estar dentro de la casa porque de ahí lo llamamos “ya animo ven, ven” así nomás ya lo llamamos, también le decimos, si te has quedado en carretera, puede ser en el rio, puede ser en la paja o la volcadura del carro, ven, ven diciendo. Todo lo que estoy mencionando tiene que ser realizado cuando entra el sol o cuando salga, sea día jueves, lunes o sábado.

Dentro de este proceso de tratamiento, el *yatiri* llamará el ánimo con las palabras: “ánimo ven, ven”. Se menciona que durante el tratamiento se hace mención de los diversos lugares en los que probablemente se haya asustado la persona, estos lugares pudieron provocar la pérdida del ánimo, este suceso puede darse en las carreteras, ríos u otros lugares denominados como mal parajes. Además, se resalta la importancia de realizar el tratamiento en el amanecer o atardecer, independientemente del día de la semana.

b) Horarios para llamar el ánimo

En las comunidades el horario influirá en el momento de curación de la pérdida del ánimo. Los *yatiris* recomiendan durante la salida de los primeros rayos o los últimos rayos crepusculares, como también durante el mediodía. Pero otros prefieren realizarlo por la noche, puesto que, el espacio es silencioso y el ánimo regresa con facilidad. El momento adecuado para el llamado de ánimo es por las tardes, para Palma y Torres (1974):

En el susto la hora preferida para el llamado del alma, es la que corresponde al atardecer, en virtud de que es la hora que el espíritu deja de



“trajinar” lejos, para acercarse a la casa del individuo enfermo o al sitio donde se separó de su cuerpo. (p. 167)

Por lo general, para establecer el horario del llamado de ánimo es haciendo una consulta a la hoja de coca, está indicará la hora adecuada para el tratamiento, dado que variará porque cada persona se asusta en circunstancias diferentes. Como lo afirman los (INF – 01) y (INF – 10):

Para el llamado de mi ánimo, fue con oraciones al promediar de las 12 a.m. Pero, por lo general se recomienda justo al atardecer cuando el sol está entrando y al amanecer cuando sale el sol (...), quien llamo mi ánimo fue mi tío, el mismo quien me detecto la enfermedad de la pérdida del ánimo.

(...) al medio día, como el yatiri ya vio la suerte en la hoja de coca de acuerdo a eso lo realizó. Cuando miró la suerte nos dijo que hay que ir a ese cerro, esto con el fin para que nadie nos viera, en los cerros pequeños generalmente las personas nos ven y eso no es efectivo para la persona que esta enferma, a comparación de los cerros grandes y poderosos que son mas efectivos para curar enfermedades culturales.

El llamado de ánimo realizado al medio día, es de acuerdo a la circunstancia en el que se asustó la persona, si el susto es ocasionado por algún animal como el perro en una persona adulta puede ser en su propia casa, pero si es en un niño por su espíritu frágil y la enfermedad es con gravedad, el yatiri recomienda que se llame el ánimo en un *achachila* poderoso. Todo es de acuerdo a la consulta de la hoja de coca. Como lo afirma el (INF – 05):



Nuestros antepasados se hacían mirar la suerte mediante la hoja de coca, así mismo, para hacerse llamar el ánimo y el momento de curación en la sale la hora, puede ser entre las 8, 9, 10pm o también a la 1 o 2 am, de la misma forma para hacerse pasar alguna braza, esa braza se pasa con los nombres donde te hayas podido asustar. Ahora, la hora adecuada para el momento de curación en los adultos es entre las 6 o 8pm.

La lectura de la hoja de coca es un conocimiento transmitido desde nuestros antepasados, utilizados con distintos fines. También con propósitos de salud como identificar el origen y las dolencias de una persona, hasta el momento de curación. El informante nos asevera que para el llamado de ánimo en los adultos es durante los últimos rayos crepusculares al promediar de las 6 a 8 de la noche. Por otro lado, los mismos comuneros también hacen el llamado de ánimo con oraciones durante la mañana, mediodía y la tarde. Como manifiesta la (INF – 04):

Una vez que mi hijo se enfermó, le llamé su ánimo con oraciones, esto lo realicé durante las mañanas, medio día y tardes, (...) oraré clamare y el escucha mi voz dice en la biblia en un texto salmos 55-17, el ánimo de mi hijo lo llamaba por las noches antes de dormir, para ello siempre se debe clamar a David el salmista quien nos decía oraré, clamare en la mañana, tarde, medio día oraré y el oirá mi voz, y tú tienes que respetar durante la oración, porque si no puede fallar, si tu escuchas a Dios él te escucha y si no escuchas igual no te escucha.

En el ámbito del distrito, algunos comuneros resuelven sus dolencias encargándose a Dios, con oraciones y con textos bíblicos. Esta práctica se realiza

con virtud para la protección de cualquier espíritu maligno que puede atacar a los niños, adultos y ancianos.

3.3.5. Recuperación de la persona enferma

La recuperación de una persona enferma, es un proceso complejo que involucra múltiples aspectos que garantizan una mejoría efectiva y completa. En el caso específico de la enfermedad del *ajayu saraqata*, el tratamiento recomendado por el *yatiri* implica seguir una serie de cuidados y prácticas específicas. Esto incluye guardar reposo durante al menos un día, evitar transitar por lugares que se haya asustado y se limita las caminatas en horas específicas/ horas puntas (como el mediodía, la media noche, las 3:00 pm y las 6:00 pm). Como manifiesta la (INF – 05):

Si, esa noche se debe de reposar, debe de cuidarse, tampoco debe de encontrarse con personas hasta el día siguiente, debe de cuidarse bien, no debe de salir de su casa, tampoco debe de encontrarse con personas y solo será durante ese día, después ya va estar normal y si quiere salir, puede salir no va ver ningún inconveniente, después los días próximos debe de tener cuidado al caminar y en sus actividades cotidianas.

La recuperación de una persona enferma puede estar influenciada de acuerdo a las causas del susto, ya sea por accidentes, encuentros sorpresivos con animales o con caídas violentas en malos parajes. En particular, cuando el susto involucra animales, el proceso de recuperación puede ser prolongado. Según la (INF - 01), el *yatiri* recomienda inicialmente un día de reposo absoluto, para que el ánimo de la persona regrese sin ningún inconveniente. Esta entrevista nos ofrece una perspectiva única acerca de las prácticas culturales relacionadas con la salud,



debido a que se destaca la importancia de las medidas preventivas arraigadas en la tradición de los *yatiris*. Como se afirma en el siguiente testimonio:

Después que me llamo el ánimo, me sabe decir no vas a salir de tu casa un día entero, aquí nomas en tu cuarto debes estar y con nadie aparte de tu familia debes encontrarte, luego ya más bien con cuidado caminas, te vas a cuidar como una semana, después, normal haces tus actividades solo trata de no asustarte de nuevo me sabe decir el yatiri.

En contraste, cuando una persona sufre un susto debido a caídas violentas en lugares peligrosos o malos parajes, su recuperación tiende a ser más lenta debido a la necesidad de cuidados adicionales. Sin embargo, según la (INF - 04), en la mayoría de los casos esta enfermedad no suele tener consecuencias en la salud siempre y cuando se haga el tratamiento adecuado para esta enfermedad, como se indica en la siguiente entrevista:

El yatiri me recomendó que debía cuidarme un día para que mi ánimo no se bajará de nuevo, yo me cuidé ese día. El dolor que sentía poco a poco se fue desapareciendo, como en dos a tres semanas, no fue de un día para otro, luego tampoco tome medicamentos, por si solo se fue desapareciendo el dolor de la cintura y del pie, hasta ahora ya no me duele, solo a veces por el frio.

Una vez que el enfermo experimente mejoría, el *yatiri* aconsejara un reintegro gradual a las actividades cotidianas. Este proceso permite al paciente adaptarse progresivamente a su rutina habitual, en el que llegaran a minimizar el riesgo de caídas o accidentes y así aseguraran una recuperación estable y duradera. En este proceso se fortalecerá la recuperación emocional como psicológica, lo que

promueve una rehabilitación sostenida con el tiempo, debido al seguimiento recomendado por el *yatiri*.

En consecuencia, la combinación de los cuidados específicos y el tratamiento personalizado son fundamentales para facilitar una recuperación completa en los pacientes afectados por la enfermedad de la pérdida del ánimo.

3.3.6. Salud intercultural

a) Sistema de salud campesina

La medicina tradicional, es un sistema que integra principios propios de las comunidades para solucionar problemas de salud. Este sistema, generalmente es realizado por él *yatiri*, quien se basa en una combinación de conocimientos, creencias y conjunto de prácticas, basado en el uso de los recursos naturales. Estos recursos incluyen hierbas, animales y minerales, que se utilizan para diagnosticar, tratar, restablecer y mantener una salud equilibrada en la persona. Por esta razón, los comuneros prefieren estos conocimientos ancestrales para el tratamiento de sus dolencias, como se confirma en los siguientes entrevistados:

Las plantas medicinales son los más recomendables, porque son muy efectivas, en las postas o en los puestos de salud solo nos dan pastillas y son calmantes por un cierto tiempo (Inf. 04).

Prefiero ir al yatiri, porque ahí me avisan a donde puedo ir si es con él mismo yatiri o puedo ir al hospital, porque ahí consultan con la coca y te dicen si la enfermedad se puede tratar con el medico nomas o no es necesario porque en la posta te recetan puras pastillas, y al tomar eso constantemente te levanta gastritis (INF. 07).



Nosotros no hemos estudiado nada de las hierbas, pero lo que tenemos que saber y estudiar es la biblia, en la biblia esta todo, ahí se menciona que en el campo se van a curar por las hierbas que crecen, y nosotros nos podemos curar con eso, por ejemplo, nosotros los que ya somos de edad conocemos con que hierbas nos podemos curar, y esas hierbas en que parte del cuerpo se puede poner para que se les cure, puede ser la mano, pie, o el estómago. Casi yo no voy a la farmacia, solo con mis hierbas me curo (INF. 06).

Se observa una clara preferencia por el uso de plantas medicinales en lugar de los medicamentos recetados en las postas de salud. Esta elección se fundamenta en la percepción de que las plantas medicinales poseen una mayor eficacia en comparación con los medicamentos recetados. Además, se destaca la relevancia de las hierbas medicinales en el proceso de curación, respaldada por referencias bíblicas que enfatizan el papel de las plantas como una fuente de remedios naturales. Es importante resaltar que, a pesar de la ausencia de una formación en el manejo de hierbas medicinales, la comunidad posee un conocimiento transmitido de generaciones sobre el uso adecuado de diversas hierbas para tratar diferentes dolencias.

Cuando surge alguna enfermedad, las familias confían en estos métodos naturales y en la sabiduría de los *yatiris*, si una enfermedad no requiere atención médica convencional, se recurre a intervenciones complementarias como la medicina tradicional. En este contexto, la mayoría de las veces se prefiere el uso de hierbas medicinales, se percibe que son más efectivas y no conllevan riesgos adicionales para la salud. Esta elección refleja la confianza y la preferencia de la comunidad por los remedios naturales en su búsqueda por el bienestar y la salud.



b) Sistema medico occidental

El sistema medico occidental está compuesto por profesionales de la salud como, doctores, enfermeros, farmacéuticos, obstetricias, entre otros, que emplean diversos métodos para diagnosticar y tratar enfermedades. Estos métodos incluyen pastillas, jarabes e inyecciones, del mismo modo utilizan una tecnología avanzada para diagnosticar las enfermedades mediante la radiografía o ecografía. “Los puestos de salud son establecimientos de primer nivel de atención y de complejidad, que están orientados a brindar una atención integral de salud en sus componentes de promoción, prevención y recuperación” (Cetrángolo, et al., 2013, p. 48). Sin embargo, es importante mencionar que estas máquinas, como; tomógrafo, resonadores magnéticos, equipos de rayos x, equipos de ultrasonidos, etc., no siempre detectan las enfermedades culturales. Como lo argumenta los (INF – 01) y (INF – 05):

En ocasiones si voy a la posta, hay algunos que te tratan bien y otros no tienen un buen trato (...), cuando mis hijos saben enfermarse de la gripe o de la tos, se acudir a la posta y me saben decir porque hacen enfermar a sus hijos que no saben cuidarlos, por eso a veces no vamos porque nos gritan y solo jarabe y pastillas nos dan.

Algunos doctores o enfermeras tienen un buen trato, pero otros no, como si fueras un perro te amarran para que no te muevas, luego te ponen inyecciones, posteriormente un suero. A comparación, de la medicina tradicional en nuestras casas bonito nos tratamos con algunas hiervas, en la posta a veces te curan a veces no, y son pura inyecciones. Además, para



ellos el ánimo no existe, ni cuando el estómago se te voltea, te dicen de frente tienes apendicitis.

Los médicos y enfermeras, se basan en los estudios comprobados científicamente, para prescribir tratamientos a los pacientes que consultan en el centro de salud. Esto implica diferentes tipos de recetas con pastillas e inyecciones según la enfermedad que presente el paciente, ya sea por gripe, tos, problemas estomacales, entre otros. Sin embargo, hay enfermedades de origen cultural que no tienen respaldo científico, lo que lleva al personal de salud a dudar de su existencia, como es el caso del *ajayu saraqata*. Al acudir al centro de salud, suelen asociar estos problemas con síntomas comunes como la fiebre, y en esos casos solo recetan medicamentos que pueden ser perjudiciales para la condición, lo que en situaciones extremas podría incluso resultar en la muerte. Como lo indica el (INF – 11):

En los centros de salud no te van a detectar las enfermedades culturales, es más no te creen ni del sacado de cebo, ni de la pérdida del ánimo, por ejemplo; digamos que a mí me han sacado cebo y voy a tener fiebre, en la posta me dirán que es una simple fiebre y me pondrán alguna inyección, y eso me puede llevar a la muerte, estas enfermedades solo nos detectan los yatiris.

En los puestos de salud, el personal médico no detecta enfermedades culturales, dado que, asocian con malestares generales recetando pastillas para aliviar síntomas de forma temporal. Los comuneros del distrito comparten sus opiniones sobre la relación entre pacientes y enfermeros/doctores. Se observa un



trato desigual, en el que se favorece a amigos o personas influyentes, lo que indica una carencia de equidad en la atención. Como lo manifiestan los entrevistados:

En los hospitales nos diagnostican las enfermedades en máquinas y en ocasiones no encuentran la enfermedad que realmente padecemos (...). A veces, los doctores y enfermeras reniegan cuando no nos lavamos, para ello, hay que ir bien cambiados de ropa” (Inf. 06).

(...) si, yo se estar yendo para hacerme controlar el peso, ahí me dicen si estoy bien o no como ya tengo 70 años, porque nos saben decir que debemos ir siempre, pero para mí esos tratamientos ya no son buenos, solo son como un calmante, por eso prefiero estas hiervas bendecidos por Dios. En cuanto al trato que tienen los doctores o enfermeras, solo tratan bien a sus conocidos y a los demás nos hacen esperar, por ejemplo, cuando he sido autoridad, me hice conocido y las señoritas del centro médico me saben atender rápido, pero a los que vienen de lejos les hace esperar (Inf. 15).

Casi no hay buena atención, porque cuando estamos mal solo te recetan pura pastilla, pero cuando estás ya grave es cuando recién te transfieren a la central. A mí me ha pasado eso cuando me he enfermado con cólicos, se ir a la posta y no sabe haber nadie y cuando hemos llamado a la licenciada Hermelinda nos sabe decir que me vaya para Ilave, y desde esa vez ya no voy (Inf. 07).

Estas vivencias destacan la calidad y efectividad de la atención médica en las postas de salud de los distritos. Los relatos van desde experiencias positivas, en las que los pacientes fueron atendidos con amabilidad y recibieron la atención



adecuada, hasta casos de trato agresivo por parte de algunos profesionales de la salud, quienes critican la vestimenta de los pobladores y sugieren que deben presentarse de forma adecuada para ser atendidos. Además, se observa una falta de profesionalismo en los horarios de atención, al no existir un centro de emergencias, lo que pone en riesgo la salud de la comunidad en general.

Se señala una falta de reconocimiento por parte del personal de las postas de salud con respecto a las enfermedades culturales como el *ajayu saraqata*, lo que limita la accesibilidad de las personas a estos servicios de salud. Estos testimonios reflejan la complejidad y los desafíos en el acceso a una atención médica de calidad en las comunidades.

c) Sistema de salud intercultural

La salud intercultural busca integrar ambos sistemas de salud de manera armoniosa, reconociendo los conocimientos y prácticas de la medicina tradicional junto con los avances y tratamientos de la medicina occidental. Esto implica no solo respetar las creencias y prácticas culturales de la comunidad, como promover el diálogo y la colaboración entre los profesionales de la salud de diferentes contextos.

Al implementar un enfoque de salud intercultural, se busca garantizar que todos los miembros de la comunidad tengan acceso a servicios de salud, que respeten y valoren su identidad cultural, al mismo tiempo que se promueve la equidad en la atención médica. Es así que, una parte de la población prefiere optar por las dos, tanto salud occidental y salud medica campesina, como manifiesta el (INF – 09):



Cuando se trata de enfermedades culturales como; la pérdida del ánimo o enfermedades del demonio se va donde el yatiri, y si se trata de enfermedades como; la tos, la gripe se va a la posta o al centro de salud, y si nos fracturamos algún hueso, nos curan tanto los yatiris y los de la posta (Inf. 09).

Algunos de los comuneros, acuden a ambos sistemas médicos para el restablecimiento de la salud, mediante la medicina tradicional se trata las enfermedades culturales como el *ajayu saraqata* y en la medicina occidental se utiliza para tratar enfermedades que cuentan con un respaldo científico, como las fracturas, gripe, entre otras enfermedades. Esta elección de los sistemas médicos refleja la diversidad de creencias y prácticas en la comunidad, como la percepción en el proceso de atención médica. Sin embargo, es importante destacar que, existen algunas enfermeras en la posta de salud del distrito de Conduriri que creen en la enfermedad del *ajayu saraqata*, como lo afirma la (INF – 08):

En las postas o centros de salud no creen en las enfermedades culturales, pero hay algunos doctores que, si creen en esas enfermedades, porque yo he curado a varias enfermeras de aquí de la posta, yo se ir a sus casas, primero les diagnostico por la hoja de coca ahí es donde detecto la enfermedad que padece, yo nomas siempre les he curado.

Hay enfermeras del centro de salud de Conduriri que padecieron el *ajayu saraqata*, para su respectivo tratamiento acudieron al *yatiri*, son ellas que apenas creen en estos padecimientos culturales, porque la medicina occidental no trata este tipo de enfermedades, si no la medicina tradicional por medio del agente medico tradicional.



Es necesario establecer una política de salud intercultural, en vista que la enfermedad de *ajayu saraqata* y otras enfermedades culturales no requieren fármacos, por la existencia de tratamientos que utilizan hierbas, animales o minerales medicinales que son menos costosos y efectivos. La política pública debe desarrollarse sobre la base de la salud intercultural, entendida como un proceso en el que operan diferentes ideas y prácticas de gestión de salud y la enfermedad desde diferentes sistemas médicos tradicionales u occidentales.

De acuerdo con Peña *et al.* (2023):

Las estrategias de cuidado, las acciones de prevención y tratamiento de enfermedades son puestas en práctica, formuladas y complementadas en el proceso de cuidado, lo que implica la integración de las prácticas culturales de los ancestros, así como la asociación de los actores tradicionales con los promotores interculturales, el uso de lenguaje nativo en el sistema de salud y adaptándose a formas y prácticas de atención de la salud de occidental a tradicional y viceversa. (p. 465)

La enfermedad de la pérdida del ánimo, en el contexto de la salud intercultural, refleja la necesidad de entender cómo las diferentes culturas interpretan y manejan la salud y la enfermedad. El Centro Nacional de Salud Intercultural – CENSI “está comprometido por generar un encuentro entre la medicina tradicional, alternativa y complementaria con la medicina académica, en un país que se caracteriza por la riqueza de su diversidad cultural y multiétnico” (Ministerio de Salud, 2019, párr. 5).

La propuesta de políticas y estrategias en salud intercultural busca no solo mejorar el acceso a atención médica, sino también valorar y respetar los saberes



ancestrales. Esto implica fomentar un diálogo entre las prácticas tradicionales y los enfoques biomédicos, promoviendo investigaciones que considere a cultura (creencias, tradiciones, cosmovisión y lenguaje) como un factor clave en la salud.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: En las comunidades del distrito de Conduriri se describe la diversidad de percepciones socioculturales de la enfermedad *ajayu saraqata*. En esta perspectiva la enfermedad se comprende a partir de dos elementos; cuerpo y alma que están interconectados y se complementan mutuamente. El cuerpo como la manifestación física tangible, que engloba la piel como la estructura ósea, mientras que el alma es la parte energética del cuerpo físico. Desde la cosmovisión andina, la pérdida del ánimo se interpreta como el desequilibrio en la armonía entre cuerpo y alma. Cuando uno de estos elementos se ve afectado provoca una inestabilidad en la persona lo que puede desencadenar una serie de males generales y en casos extremos la muerte.

SEGUNDA: Los procesos de diagnóstico de la enfermedad de *ajayu saraqata* en los enfermos de las comunidades del distrito de Conduriri, se realiza de un enfoque que emplea diversas prácticas tradicionales. Inicialmente el *yatiri* identifica los síntomas del enfermo, posteriormente se utilizan métodos de diagnósticos como la lectura de hoja de coca, lectura de la orina, ecografía del cuy o ratón, lectura del sueño, lectura de vena midiendo el pulso de la mano y lectura del mineral del millo. Estos diagnósticos tradicionales ayudan a identificar la enfermedad y a elegir el tratamiento adecuado.

TERCERA: En las comunidades del distrito de Conduriri se analizó que el tratamiento del *ajayu saraqata* es un proceso dirigido por el *yatiri* que busca el retorno del alma. En estos tratamientos se combina el uso de minerales (incienso y copal), elementos culturales (ropa, campanita, alimento, dulce, salud



misa y feto), y animales (gallo negro). Donde la fe y la confianza en el *yatiri* son cruciales para su tratamiento. Para asegurar la recuperación del enfermo se debe seguir las recomendaciones que se le da, en efecto, los cuidados específicos y el tratamiento personalizado son fundamentales para facilitar una mejoría completa.



VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Se recomienda a las comunidades y a los centros de salud que se empleen ambas formas de medicina para complementar y mejorar el bienestar de las personas. Esto implica fomentar un diálogo equitativo entre los expertos en medicina tradicional y los profesionales de la medicina occidental. Además, es esencial respetar y valorar las costumbres y creencias relacionadas con el diagnóstico y tratamiento de enfermedades culturales como el *ajayu saraqata*, ya que este conocimiento puede ser útil para las nuevas generaciones, ayudándolas a comprender mejor las enfermedades culturales y el sistema de salud tradicional.

SEGUNDA: Se aconseja a la población mantener los conocimientos adquiridos sobre las enfermedades culturales y sus métodos de tratamiento, dado que este estudio facilitará la comprensión de estas enfermedades a las nuevas generaciones.

TERCERA: Se recomienda al público en general revalorar y valorar los conocimientos de los *yatitís* por su trayectoria, en el proceso de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades culturales, debido a que ayudará en la perseverancia de su conocimiento.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, L., & Ribotta, B. (2022). *Visibilidad estadística y mecanismos participativos de los pueblos indígenas en América Latina*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47750/1/S2100921_es.pdf
- Altamirano, L., & Serrano, J. (2020). *El rol del Hampiq en la formación de la identidad cultural de los niños en la comunidad de Huarataca*. Universidad San Ignacio de Loyola. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.14005/10653>
- Alva, C. (2012). Pueblo continente. *Revista Oficial de la Universidad Privada Antenor Orrego*, 23(1). Obtenido de <https://static.upao.info/descargas/eb4339816611c2f5dbf6c6ee411ca621febed0811f62f963411b2f22769e56d1104f000c2efafb76c234dbffc579486a6c76e3a8cd4542ab355d5bbcfca57281/Volumen%2023%20N%201%20Enero%20-%20Junio%202012.pdf>
- Álvarez, A., Ruiz, M., Anigstein, María, & Oyarce, A. (2021). Desafíos para la antropología de la salud, repensando un abordaje teórico-metodológico para la formación, la investigación y la acción. *Revista chilena de Antropología*, 96-112. doi:<https://doi.org/10.5354/0719-1472.2021.64434>
- Aparicio, A. (2005). La medicina tradicional como medicina ecocultural. *Gazeta de Antropología*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10481/7181>
- Aparicio, W. (2022). La antropología como disciplina científica, dimensión biológica y cultural en la naturaleza humana. *Revista Internacional De Filosofía Teórica Y Práctica*, 2(1), 179–192. doi:<https://doi.org/10.51660/riftp.v2i1.48>



- Apaza, R. (2020). Repensar la antropología de la salud. Una perspectiva crítica e intercultural en el altiplano de Puno, Perú. *ACIEPCA*, 2(2), 62-78. Obtenido de <https://www.pensamientocriticoaymara.com/index.php/rpca/article/view/13/19>
- Araya, S. (2002). Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión. Costa Rica: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO). Obtenido de https://www.academia.edu/24267404/Las_representaciones_sociales_Ejes_te%C3%B3ricos_para_su_discusi%C3%B3n
- Ascurinaga, J. (2022). Hacia Antropologías de la Vida. Desafíos y cuidados ontográficos y multiespecie. En B. Rozo, *El reclamo de la Wak'a Apachita y su relación con el mal de 'susto'. Reflexión y autoetnografía de una experiencia vivida en la carretera a los Yungas de La Paz*. La Paz - Bolivia: Laboratorio de Estudios Ontológicos y Multiespecie. Obtenido de https://www.academia.edu/78084515/Hacia_Antropolog%C3%ADas_de_la_Vida_Desaf%C3%ADos_y_cuidados_ontogr%C3%A1ficos_y_multiespecie
- Berenzon, S., Hernández, J., & Saavedara, N. (2001). Percepciones y creencias en torno a la salud-enfermedad mental, narradas por curanderos urbanos de la ciudad de México. *Gazeta de Antropología*, 17(21), 1-12. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10481/7481>
- Biró, A. (1969). Medicina Mágica en la Puna Jujeña. *Universidad Nacional del Litoral*, 363-379. Obtenido de <https://hdl.handle.net/11185/4779>
- Calderon, A., Saavedra, M., & Billard, R. (2023). Eficiencia de la medicina tradicional para el tratamiento del susto en las comunidades de la zona sur de Puno, 2023. *Investigación Valdizana*, 17(4), 171–180. doi:<https://doi.org/10.33554/riv.17.4.1967>



- Callejero de Perú. (2023). *Centros de enseñanza en Conduriri, Provincia de El Collao*.
Obtenido de Servicios más cercano: <https://callejero-peru.openalfa.com/conduriri/educacion>
- Cazorla, C. (2020). “Chikichakuspa”: las imágenes oníricas de mal augurio en tiempos de violencia política en la provincia de la Mar, Ayacucho. *Temas americanistas*, 45, 224-245. Obtenido de <https://idus.us.es/handle/11441/125424>
- Cetrángolo, O., Bertranou, F., Casanova, L., & Casalí, P. (2013). El sistema de salud del Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva. OIT/ Oficina de la OIT para los Países Andinos. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2401.pdf>
- Chávez, L., & Ortiz, J. (2022). Enseñanza la cosmovisión andina de los pueblos. *Revista Conrado*, 241-253. Obtenido de <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2338/2265>
- Churats, J., & Álvarez, A. (2021). *El estatuto comunal*. Cusco - Perú: Centro de Estudios Regionales Andinos Bartolomé de Las Casas – CBC. Obtenido de <https://propuestaciudadana.org.pe/wp-content/uploads/2021/07/M%C3%B3dulo-2.-El-estatuto-comunal.pdf>
- Cotrina, Y. (2019). Diagnóstico del uso del cuy (*Cavia porcellus*) en medicina alternativa en la Región Lambayeque 2018. *Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo*, 1-88. Obtenido de <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9076>
- Crivos, M., Pochettino, M., & Chaves, R. (2023). El “monte” en la perspectiva de colonos y aborígenes MBYA del valle del cuña pirú (municipio de Aristóbulo del valle, misiones, Argentina). *ResearchGate*. Obtenido de <https://www.researchgate.net/publication/366921233>



- Cupajita, C. (2019). *La hoja de coca: de la reducción instituida a las posibilidades instituyentes*. Universidad Distrital Francisco José de Calda. Obtenido de <http://hdl.handle.net/11349/15965>
- Cutipa, J. D. (2019). Ritualidad andina en el tratamiento de enfermedades culturales en el barrio Ricardo Palma de la ciudad de Puno. *Revista Cuestiones de Sociología: Investigación en Ciencia y Desarrollo*, 8(1), 33-48. Obtenido de [http://revistas.unap.edu.pe/csociologia/home/renzoac/public_html/vol.8num.1/RVISTA%20COMPLETA%20DE%20SOCIOLOGIA%20\(1\).pdf#page=35](http://revistas.unap.edu.pe/csociologia/home/renzoac/public_html/vol.8num.1/RVISTA%20COMPLETA%20DE%20SOCIOLOGIA%20(1).pdf#page=35)
- Delgado, H. (1988). *El susto en la medicina tradicional de Ayacucho*. Serie: cuaderno de investigación N° 4. Obtenido de https://www.flacsoandes.edu.ec/sites/default/files/%25f/agora/files/el_susto_en_la_m._t._de_ayacucho_04.pdf
- Eroza, E. (1996). Tres procedimientos diagnósticos de la medicina tradicional indígena. *Alteridades*, 6(12), 19-26. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711374004>
- Espiñeira, E. (2022). *Cosmovisión tradicional folklórica en el sistema de salud mental peruano a través de los años*. Universidad Católica San Pablo. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12590/17119>
- Establecimientos de Salud. (2023). *Centros de Salud Conduriri*. Obtenido de <https://www.establecimientosdesalud.info/puno/centro-de-salud-conduriri-conduriri/>
- Esteves, Á., Incacutipa, D., Incacutipa, C., & Aparicio, V. (2021). Experiencias emocionales de los niños indígenas durante hospitalización. Un abordaje



cualitativo de las brechas culturales. *Comuni@cción*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.12.3.561>

Fernández, G. (2020). Cultura, enfermedad y maleficio en los pueblos amerindios. *Disparidades. Revista De Antropología*, 75(1). doi:<https://doi.org/10.3989/dra.2020.006>

Fonseca, N. E., Salamanca, J. D., & Vega, Z. Y. (2019). La agricultura familiar agroecológica, una estrategia de desarrollo. *Temas agrarios*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7537907>

Gallegos, M. L., & Torres, A. D. (2020). *Enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de la comunidad Awà*. Ibarra-Ecuador: Facultad Técnica del Norte. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10473>

García, K., & Huamani, E. (2018). *Conocimiento y tratamiento tradicional en poblaciones rurales y urbanas en el centro de salud ascensión huancavelica-2018*. Huancavelica - Perú: Universidad Nacional de Huancavelica. Obtenido de <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2132>

García, R. (2019). Medicina tradicional o complementaria: pacientes que lo usan al mismo tiempo que su tratamiento farmacológico. *Ciencia y Desarrollo*, 12, 25-30. doi: <http://dx.doi.org/10.21503/cyd.v22i1.1735>

Geertz, C. (2003). *La interpretación de las culturas*. Gedisa, S.A. . Obtenido de https://monoskop.org/images/c/c3/Geertz_Clifford_La_interpretacion_de_las_culturas.pdf



- Giove, R., & Mabit, J. (2022). Percepción y tratamiento del susto por madres de familia de la ciudad de Tarapoto, Amazonía Peruana. *Revista Peruana De Antropología*, 7(11). Obtenido de https://www.academia.edu/95572498/Revista_Peruana_de_Antropolog%C3%A1Da
- Gómez, D. (2022). El oficio de curar el espanto entre los otomíes del norte del Estado de México. *Raíces: Revista Nicaragüense de Antropología*, 138–153. doi:<https://doi.org/10.5377/raices.v6i11.14486>
- Guaraca, A. C., Durazno, G. C., Lazo, P. I., Espinoza, P. A., Carchi, E. M., Calderón, P. B., . . . González, M. T. (2022). *Medicina Tradicional. Generalidades y Conceptos*. Quito - Ecuador: Mawil Publicaciones de Ecuador. doi:<https://doi.org/10.26820/978-9942-602-70-1>
- Guerrero, C. (2021). Concepción de la salud mental desde un punto de vista sociocultural tradicional. 1-95. Obtenido de <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10712>
- Hernández, L., & Cañaverl, R. (2022). ¿Qué es salud? Revisión histórica del concepto a partir de la definición de la OMS en 1948. *Revista Anales de Medicina Universitaria*, 1(2), 111-116. doi:<https://doi.org/10.31644/AMU.V01.N02.2022.A11>
- Herrero, S. (2016). Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. *Ene*, 10(2). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006
- Huairé, E. J. (2019). *Método de investigación*. Material de clase. Obtenido de <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huairé.inacio/35.pdf>



- Hurtado, E., Losardo, R., & Bianchi, R. (2021). Salud plena e integral: un concepto más amplio de salud. *134*(1), 18-25. Obtenido de https://www.ama-med.org.ar/uploads_archivos/2147/Rev-1-2021_pag-18-25_Losardo.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2010). *Mapa de desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años a nivel provincial y distrital*. Lima - Perú. Obtenido de https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/915B4499240864A405257B82007270FF/%24FILE/Mapa_de_Desnutricion_2009.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Resultados definitivos de los censos nacionales 2017*. Obtenido de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1563/
- Jamachi, B., & Ccopa, R. (2017). *Etnografía del distrito de Conduriri*. Conduriri - Puno: Municipalidad distrital de Conduriri.
- Jaramillo, J. (2020). *Medicina tradicional en Guapí :Percepción del sabedor respeto a su práctica tradicional y su relación con la comunidad*. Universidad del Pacífico. Obtenido de <https://repositorio.unipacifico.edu.co/handle/unipacifico/630>
- Leighton, A. (2023). Perder el alma en un descuido. El susto y los síndromes culturales en el Archipiélago de Chile. *Imaginario de la salud e interculturalidad*. doi:DOI 10.47402/ed.ep.c202320477133
- López, E., & Ortiz, A. (2022). *Enfermedades culturales según la cosmovisión de nacionalidades y pueblos de la parroquia “La Concepción”. Carchi 2021-2022*. Universidad Técnica del Norte. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13332>



- Mancosu, P. (2020). La enfermedad del susto: identidad y discurso crítico desde los Andes. *Altre Modernita*, 268-284. Obtenido de <https://air.unimi.it/handle/2434/798358>
- Mayorga, M., & Muñoz, S. (2022). *La medicina tradicional como motivación de viaje en la parroquia Quisapincha*. Universidad Técnica de Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/35093>
- Mayta, Y. (2019). *La “dulce misa” como ritual de prosperidad en el santuario de San Bartolome - Juli*. Universidad Nacional del Altiplano (Perú). Obtenido de <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3279445>
- Méndez, R. (2021). El Impacto de la Narrativa en la Experiencia de la Enfermedad. *Phainomenon*, 20(1), 99–106. doi:<https://doi.org/10.33539/phai.v20i1.2376>
- Menendez, E. (2022). Orígenes y desarrollo de la medicina tradicional: una cuestión ideológica. *Salud colectiva*, 1-23. doi:<https://doi.org/10.18294/sc.2022.4225>
- Ministerio de la Salud. (2023). *Medicina Tradicional*. Obtenido de <https://web.ins.gob.pe/es/salud-intercultural/medicina-tradicional#:~:text=La%20OMS%20defini%C3%B3%20la%20medicina,manten er%20el%20bienestar%2C%20adem%C3%A1s%20de>
- Ministerio de Salud. (2019). Análisis de Situación de Salud del Perú 2019. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Obtenido de https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf
- Ministerio de Salud. (17 de Octubre de 2019). *Minsa lleva atención intercultural a Comunidad Nativa Sonomoro del VRAEM*. Obtenido de



<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/52892-minsa-lleva-atencion-intercultural-a-comunidad-nativa-sonomoro-del-vraem>

- Morón, F., & Jardines, J. (1997). La medicina tradicional en las universidades médicas. *Rev. Cubana de Plant Med*, 35 - 41. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/pla/v2n1/pla08197.pdf>
- Muñoz, Ó. (2020). Ánimo, cuerpo y movimiento en los sueños andinos. *Temas americanistas*, 45, 28-48. Obtenido de <https://idus.us.es/handle/11441/125317>
- Noceti, M., Quiroga, A., & Corredera, M. B. (2019). Formación médica integral en espacios hospitalarios de la carrera de medicina de la universidad nacional del sur. enfoque desde la antropología de la salud. *Revista de la Asociación Médica de Bahía Blanca*, 29(1), 13-20. Obtenido de <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/119030>
- Onofre, L. D. (2013). Medicina tradicional aimara - Perú. *COMUNI@CCION: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 4(1), 46-56. Obtenido de <https://www.comunicacionunap.com/index.php/rev/article/view/40>
- Ortiz, E. (2024). *Medicina tradicional en el tratamiento del susto en la comunidad de Primer Chimpa Jhallapisi – Azángaro*. Universidad Nacional del Altiplano Puno. Obtenido de <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/21369>
- Palma, N., & Torres, G. (1974). Propuesta de criterio antropológico para una sistematización de las componentes "teóricas" de la medicina popular, a propósito de la enfermedad del susto. *Relaciones de la Sociedad Argentina de Antropología; tomo 8*, 161-171. Obtenido de <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/25369>



- Panhispanico. (2023). *Opinión pública*. Obtenido de <https://dpej.rae.es/lema/opini%C3%B3n-p%C3%BAblica>
- Papalini, V., & Avelín, M. (2021). Pluralismo médico: regulaciones y concepciones de salud en seis países de América Latina. *Perf. latinoam*, 30(59). doi:<https://doi.org/10.18504/pl3059-009-2022>
- Páramo, V. (2010). El eterno dualismo antropológico alma - cuerpo: ¿Roto por Laín? *Thémata Revista de filosofía*, 563-570. Obtenido de https://institucional.us.es/revistas/themata/46/art_53.pdf
- Peña, A. C. (2018). *Integración de las terapias alternativas y complementarias en el Sistema Nacional de Salud*. Madrid: Universidad autonoma de Madrid. Obtenido de https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/685022/pena_martinez_ana%20cristinatfg.pdf
- Peña, M., Tobar, M., & García, H. (2023). Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Rev. salud pública*, 22(4). doi:<https://doi.org/10.15446/rsap.V22n4.87320>
- Peréz, V. (2022). *Diagnóstico de salud del pueblo de Santa María Nativistas Zacapa año 2021*. Universidad Autónoma Metropolitana. Obtenido de <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/36930>
- Piguave, G., & Orellana, T. (2022). *Influencia sociocultural en los cuidados de salud*. Universidad Estatal de Milagro. Obtenido de <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/6651>



- Piñones, C., Muñoz, W., & Mansilla, M. (2018). El mal paraje y la mala hora: notas sobre la violencia naturalista hacia el saber médico andino. *Salud Colect*, 14(2). doi:<https://doi.org/10.18294/sc.2018.1490>
- Piñones, C., Muñoz, W., & Mansilla, M. (2018). El mal paraje y la mala hora: notas sobre la violencia naturalista hacia el saber médico andino. 211-224. Obtenido de <https://doi.org/10.18294/sc.2018.1490>
- Real Academia Española. (2023). *Ánimo*. Obtenido de <https://dle.rae.es/%C3%A1nimo>
- Real Academia Española. (2023). *Medicina*. Obtenido de *Medicina complementaria*: <https://dle.rae.es/medicina>
- Real Academia Española. (2023). *Percepción*. Obtenido de <https://dle.rae.es/percepci%C3%B3n>
- Rodríguez, D. A. (2020). *Prácticas de medicina tradicional para el tratamiento de las afecciones más comunes en los pobladores de una comunidad, Cañete, 2019*. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17070/Rodriguez_bd.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Rodríguez, G., & Meras, R. (2022). Consideraciones sobre el concepto «salud»: Una propuesta cubana. *Revista Científica Villa Clara*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v26n1/1029-3043-mdc-26-01-122.pdf>
- Rodríguez, J. L., Lora, M. G., Pérez, P. C., Mejía, A. D., & Calderón, W. L. (2020). Diagnóstico del susto y eficacia de su tratamiento basado en el ritual chamánico en pobladores del Distrito de Morrope. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La*



Haba, 18(2). Obtenido de
<http://www.revph.sld.cu/index.php/hph/article/view/135/102>

Rodríguez, J., Peñalver, M., Mejía, D., Lora, M., Cabrejo, J., & Calderón, W. (2022). La psicopatología del Síndrome Cultural “susto” en pobladores del distrito de Mórrope, Perú. *Revista Aula Virtual*, 7(3). Obtenido de <https://aulavirtual.web.ve/revista/ojs/index.php/aulavirtual/article/view/157>

Rueda, M. (2019). *Enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores de Yahuarcocha, Imbabura-2018*. Universidad Técnica del Norte. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9480>

Sánchez, S. (2020). La experiencia onírica en las prácticas terapéuticas: cosmovisión y ritualidad en la región oriental del Estado de Hidalgo, México. *Dossier El Sueño: Análisis multidisciplinar*(45), 49-75. Obtenido de <https://hdl.handle.net/11441/125452>

Sheinbaum, C., Suárez del Real, J., Ortiz, L., López, O., Ocejo, A., Aragón, S., . . . Serrano, J. J. (2020). *la medicina tradicional indígena en la ciudad de México: directorio de médicas y médicos tradicionales indígenas*. México: Secretaría de Pueblos y Barrios Originarios y Comunidades Indígenas Residentes. Obtenido de <https://sepi.cdmx.gob.mx/storage/app/media/PDFs%20informativos%20SEPI/DirectorioMedicinaTradicional.pdf>

Soler, M. (2020). La perspectiva sociocultural para la actuación patrimonial con actores sociales y articulantes en el desarrollo local. *Revista Universidades y Sociedad*, 12(6), 31-40. Obtenido de <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/1807>

Superintendencia Nacional de los Registros Públicos. (2016). *Guía para la inscripción de actos y derechos de las comunidades campesinas*. Biblioteca Nacional del Perú



N° 2016-04678. Obtenido de <https://www.sunarp.gob.pe/seccion/guia-comunidades/docs/Guia-Campesina-Castellano.pdf>

Terrón, G. L. (2021). *Construcción del perfil de enfermedades mayas para el fortalecimiento de competencias interculturales en salud durante el ejercicio profesional supervisado*. USAC. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Obtenido de <https://digi.usac.edu.gt/bvirtual/resumenes2020/inf2011.html>

Tito, A., & Ramírez, E. (2020). *Enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores de la parroquia de Quiroga, Imbabura 2019*. Universidad Técnica del Norte. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9845>

Tiznado, M. (2020). *Conocimiento y percepción de riesgo sobre covid-19 en comercializadores del mercado de productores Iquitos 2021*. Iquitos - Perú: Universidad Nacional de Amazonia Peruana. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12737/7931>

Valencia, A. (2020). Antropología andina supervivencia de la medicina tradicional. *Revista de la facultad de medicina humana*, 20(1-2). doi:<https://doi.org/10.51343/si.v20i10.166>

Valencia, Z. V. (2020). *Enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y/o pobladores de la parroquia el Carmelo, Carchi 2019*. Ibarra – Ecuador: Universidad Técnica del Norte. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10394>



- Vargas, A. (2013). Los sueños y las almas para el hombre andino. *Revista de Estudios Cotidianos*, 1(3), 354-375. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5118347>
- Villena, A. (2022). *Cosmovisión andina de la vida, la salud y la enfermedad*. Lima - Perú: Fondo Editorial Comunicacional. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12971/75>
- Vinueza, L. E. (2021). *Reconocimiento de las prácticas de medicina tradicional en los profesionales de salud del centro de salud de Ilumán y acceso a los servicios de salud en el período, 2021*. Ibarra - Ecuador: Universidad Técnica del Norte. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11695>
- Viorato, N. S., & Reyes, V. (2019). La ética en la investigación cualitativa. *Cuidarte*. doi:<https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2019.8.16.70389>
- Zabaleta, M. (2021). *La población que recurre a los yatiris, vista desde sus motivaciones y el sentido de sus vivencias: "Faro Murillo"*. La Paz-Bolivia: Universidad Mayor de San André. Obtenido de <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/27605>



ANEXOS



Anexo 1. Guía de entrevista semiestructurada

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA EL ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN SOCIOCULTURAL DE LA ENFERMEDAD AJAYU SARAQATA (PÉRDIDA DEL ÁNIMO) EN COMUNIDADES DEL DISTRITO DE CONDURIRI – EL COLLAO

LUGAR: SECTOR / COMUNIDAD:

ENTREVISTADORES: *Ruth Noelia Useca Pacari / Katherin Liz Olguin Vilca*

ENTREVISTADO: EDAD: SEXO:

OCUPACION:

I. Describir la percepción sociocultural de las causas de la enfermedad de pérdida del ánimo en las comunidades de Conduriri.

Población Usuaría y yatiri (agente médico tradicional)

1.1. ¿Qué enfermedades sufren en la comunidad? Que enfermedades usted conoce

.....

1.2. ¿Alguna vez te has enfermado del *ajayu saraqata*?

.....

1.3. ¿Qué piensas de la enfermedad del *ajayu saraqata*?

.....

1.4. ¿A quiénes afecta esta enfermedad? Y ¿Por qué?

.....



Persona que pasaron por esta enfermedad (enfermo)

1.5. ¿En qué situaciones le dio la enfermedad del *ajayu saraqata*? (día, noche)

.....
.....
.....

1.1. ¿Qué dolores sintió cuando sufrió de esta enfermedad del *ajayu saraqata*?

.....
.....
.....

1.2. ¿Cuáles son los malestares que tenía?

.....
.....
.....

1.3. ¿En qué situaciones le afectó esta enfermedad?

.....
.....
.....

II. Identificar los procesos de diagnóstico de pérdida del ánimo en los enfermos de las comunidades de Conduriri.

Yatiri (agente medico tradicional)

2.1. ¿Cómo sabe si la persona tiene *ajayu saraqata*?

.....
.....
.....

2.2. ¿Se utiliza algún animal para detectar el *ajayu saraqata*? ¿Cuales?

.....
.....
.....



¿Para el diagnóstico del *ajayu saraqata* es necesario la presencia de algún familiar?

.....

2.3.¿Existe alguna diferencia para el diagnóstico de un niño y un adulto?

.....

Población Usuaría

2.4.¿Cómo sabe que sufre de *ajayu saraqata*?

.....

III. Analizar los tratamientos para restablecer la salud de los enfermos causado por la pérdida del ánimo en las comunidades de Conduriri.

Población usuaria y yatiri (agente medico tradicional)

3.1. ¿Cómo cura al enfermo de esta enfermedad?

.....

3.2.¿Qué hierbas se utilizan para la sanación del *ajayu saraqata*? ¿y requiere de alguna preparación?

.....

3.3. ¿Qué minerales se utilizan para la sanación del *ajayu saraqata*? ¿y requiere de alguna preparación?

.....



3.4. ¿Realizan algunas ritualidades para la sanación del *ajayu saraqata*?

.....

Yatiri (agente medico tradicional)

3.5. ¿Qué hora es la adecuada para llamar el ánimo?

.....

3.6. ¿Qué días es el más adecuado para llamar el ánimo?

.....

3.7. ¿Los tratamientos son los mismos para un niño y un adulto? ¿Y cuánto tiempo dura?

.....

Población Usuaría

3.8. ¿Cuándo presenta algún malestar va al puesto de salud?, si la respuesta en no ¿Por qué no quieres ir al puesto de salud?

.....

3.9.¿Alguna vez has ido a la posta y como te entendieron?

.....

3.10. ¿Por qué prefiere ir con el *yatiri* antes de ir al puesto de salud?

.....



3.11. ¿Usted cuándo va al puesto de salud las enfermeras o el doctor acepta sus tratamientos con conocimientos con hiervas y animales?

.....

.....

.....



Anexo 2. Tabla de informantes

Tabla 11.

Lista de informantes

Cód.	Nombre	Tipo de informantes
01	Paulina	Persona que paso por la enfermedad de pérdida del ánimo
02	Rogelio	Yatiri
03	José	Yatiri
04	Juana	Persona que paso por la enfermedad de pérdida del ánimo
05	Flora	Yatiri
06	Rogelio	Población usuaria
07	Fanny	Persona que paso por la enfermedad de pérdida del ánimo
08	Francisca	Yatiri
09	Jorge	Persona que paso por la enfermedad de pérdida del ánimo
10	Carmen	Población usuaria
11	Concepción	Población usuaria
12	Lorenzo	Población usuaria
13	Julián	Población usuaria
14	Anónimo	Persona que paso por la enfermedad de pérdida del ánimo
15	Francisco	Población usuaria
16	Gervasio	Persona que paso por la enfermedad de pérdida del ánimo
17	Víctor	Persona que paso por la enfermedad de pérdida del ánimo
18	Wilber	Persona que paso por la enfermedad de pérdida del ánimo
19	Yhannina	Población usuaria
20	Anónimo	Yatiri

Anexo 3. Panel fotográfico

Figura 11.

Persona a la que le asustó el perro



Figura 12.

Yatitri que diagnostica a través de la ecografía del cuy



Figura 13.

Persona que se asustó al caerse en un bofedal



Figura 14.

Yatiri que diagnostica a través de lectura de la vena del puño de la mano



Figura 15.

Población usuaria



Figura 16.

Persona que se asustó al caerse en un río



Figura 17.

Yatiri que diagnostica a través de la lectura de coca



Figura 18.

Persona que se asustó al ver la presencia de un ente maligno



Figura 19.

Población usuaria



Figura 20.

Población usuaria



Figura 21.

Persona a la que le asustó el perro



Figura 22.

Población usuaria



Figura 23.

Persona que paso por la enfermedad de pérdida del ánimo



Figura 24.

Persona que se asustó al ver un ente maligno





Anexo 4. Declaración jurada de autenticidad de tesis



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo RUTH NOELISA USECA PACARI
identificado con DNI 7015744 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ANTROPOLOGÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ PERCEPCIÓN SOCIOCULTURAL DE LA ENFERMEDAD AJAYU

SARAQATA (PÉRDIDA DEL ANIMO) EN COMUNIDADES DEL

DISTRITO DE CONDORSI - EL COLLAO ”

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

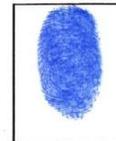
Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 22 de OCTUBRE del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo KATHERIN LIZ OLGUIN VILCA
identificado con DNI 70356526 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ANTROPOLOGÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

" PERCEPCIÓN SOCIOCULTURAL DE LA ENFERMEDAD AJAYU
SARAGATA (PÉRDIDA DEL ÁNIMO) EN COMUNIDADES DEL
DISTRITO DE CONDURIRI - EL COLLAO "

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia de ninguna naturaleza**, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 22 de OCTUBRE del 2024


FIRMA (obligatoria)



Huella



Anexo 5. Autorización para el depósito de tesis en Repositorio Institucional



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo RUTH NOELIA USCA PACARI,
identificado con DNI 70157414 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ANTROPOLOGÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ PERCEPCIÓN SOCIOCULTURAL DE LA ENFERMEDAD AJAYU
SARAGATA (PÉRDIDA DEL ÁNIMO) EN COMUNIDADES DEL
DISTRITO DE CONDURI - EL COLLAO ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

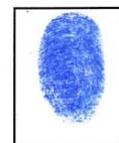
Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 22 de OCTUBRE del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo KATHERIN LIZ OLGUIN VILCA
identificado con DNI 70356526 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ANTROPOLOGÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

" PERCEPCIÓN SOCIOCULTURAL DE LA ENFERMEDAD AJAYU
SARAGATA (PÉRDIDA DEL ÁNIMO) EN COMUNIDADES DEL
DISTRITO DE CONDURIRI - EL COLLAO "

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 22 de OCTUBRE del 2024


FIRMA (obligatoria)


Huella