

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL PERU  
ESCUELA DE GRADUADOS  
MAESTRÍA EN ANTROPOLOGÍA

La Mujer en la Medicina Tradicional

Hugo E. Delgado Súmar  
Lima, junio de 1996.



# LA MUJER EN LA MEDICINA TRADICIONAL

## 01. A manera de introducción

Hace ya muchos años, durante una entrevista sobre Medicina Tradicional, se me ocurrió preguntar a una mujer en la localidad de Pacaycasa, quién mandaba en su hogar? Sin dudarle, ella me contestó: "Cuando está sobrio, tiene la barriga llena y no está enfermo, manda mi marido; el resto del tiempo, mando yo". Paradoja del tiempo y del poder que asigna al hombre los momentos más largos, los momentos cotidianos, el "casi siempre"; y que asigna a la mujer los tiempos extraordinarios, los "de vez en cuando" o los "casi nunca".

Desconcertado, volví a preguntar: no le parece injusto que él siempre sea el que mande, y que usted, la que siempre obedece? Pensé sinceramente que ella demoraría en contestar, que posiblemente meditase su respuesta y a lo mejor la balbucease. No, su respuesta fue tan inmediata como la anterior: "El manda siempre, él manda durante más tiempo que yo; yo mando poco pero más intensamente". Paradoja del tiempo y del sentimiento que asigna al hombre grandes espacios de tiempo intrascendente y a la mujer pequeños espacios de tiempo inconmensurables de contenido.

Aún así, confieso mi desconcierto, no la había entendido del todo. I como ella viera en mi rostro la interrogante propia de la persona ajena a su mundo, añadió, calma y pausadamente: "¡No lo entendería usted!".

Meses después, la volví a ver en el mismo lugar, pero esta vez sumida en el "llanto desconsolado de la niña que no atina a responderse las interrogantes de su desgracia". La calme, la trate de calmar con mi "inutilidad" extraña a su pensamiento y ya calmada, me refirió haber sido maltratada físicamente por su marido "por cosas que no tienen importancia". Cuando ya el llanto había cesado y "paternalmente" comencé a consolarla, cuando ella sintió que yo sentía pena por ella, casi con rebeldía me dijo masticando las palabras: "No tenga pena por mí, más tarde, cuando regrese a la casa, ya no me dolerán los golpes ni me dolerá la rabia y la cólera que le tengo. Téngale pena a él, porque toda la semana yo no haré el amor con él, no le cocinaré, no lo curaré cuando se enferme; entonces, él sí va a sufrir más que yo". Paradoja del tiempo y del dolor que asigna a la mujer la inmediatez episódica de un hecho que dura un suspiro y que

otorga al hombre una eternidad de días de desafecto, soledad y remordimiento, con los cuales paga el ejercicio de su Poder.

## **02. El Por qué de este trabajo**

Durante muchos años, dos interrogantes fueron (y de alguna manera lo siguen siendo) centrales en los trabajos de investigación que vengo realizando:

1. ¿Cuál es el papel (o el rol) que la mujer cumple en los procesos de conservación y recuperación de la salud?
2. ¿Cuál es el proceso de formación (o de surgimiento) por el que atraviesan los "especialistas" dentro de la Medicina Tradicional?

Ambas preocupaciones, en mayor o menor medida, fueron respondidas a través de la realización de los trabajos de campo, que sustentan el presente ensayo. Sin embargo, la primera interrogante, sigue pareciéndome carente de una respuesta adecuada, en función de la experiencia narrada en la introducción. Indagar sobre el rol que cumple la mujer, creo que es insuficiente. Tal vez, más adecuado debiera ser indagar sobre la importancia que tiene el rol que cumple la mujer en el proceso de conservación y recuperación de la salud, en el marco de la familia de la que forma parte, y en el marco de la comunidad en la cual está inmersa.

## **03. Los "curiosos" en la Medicina Tradicional<sup>1</sup>**

### **01. La recurrencia a los sistemas de salud**

El hombre<sup>2</sup> enfrentado a su realidad, y deteriorada su salud tiene dos medios o dos caminos a los cuales acudir para un restablecimiento que no sólo le devuelva la salud, sino fundamentalmente, la capacidad de trabajar y poder seguir obteniendo los recursos económicos que le permitan subsistir a él y su familia.

---

<sup>1</sup> Tomado de:

- Delgado Súmar, Hugo E. Los "curiosos" en la Medicina Tradicional. Ayacucho, UNSCH, 1989, Cuadernos de Investigación No. 11.
- Delgado Súmar, Hugo E. Los "curiosos" en la Medicina Tradicional (2da, Parte), Ayacucho, UNSCH, 1992. Cuadernos de Investigación N° 14.

<sup>2</sup> Jeanine Anderson considera que el término hombre debería sustituirse en textos como éste con el de "ser humano" o "las personas". Ella dice: "Siempre este uso del "hombre" como término genérico causa confusión en los textos sobre temas de género, para mi gusto, en todos los textos".

El primero de estos dos caminos es el de la Medicina formal (occidental, científica, académica u oficial), generalmente inaccesible para él, en términos económicos. El segundo, su tradición, sus costumbres, sus conocimientos ancestrales, y junto a ellos, sus curanderos. Camino éste, de mayor accesibilidad real (cultural y económicamente) e inmediata.

Sin embargo, antes de acudir a cualquiera de estas vías, el hombre, trata permanentemente de buscar por sí mismo la solución a sus problemas, y en este intento, hace de la automedicación, el instrumento primario e inmediato para la recuperación de su salud.

Para acceder a su automedicación, el hombre se nutre de los conocimientos heredados y adquiridos a través de su vida, y con ellos, intenta incansablemente formas de alivio, curación o restablecimiento. En este proceso, a mayor presencia de dolencias o a mayor gravedad de las mismas, irónicamente, mayor será la experiencia adquirida.

De esta forma, la enfermedad se constituye en un reto que hay que enfrentar con los pocos o muchos conocimientos que se tengan.

Pero, no siempre se pueden resolver los problemas personalmente. La carencia de recursos -de cualquier índole-, obliga al final de la lucha a buscar la ayuda de otros, y entonces, se recurre a las dos vías ya mencionadas. Vencido por las circunstancias, acude a los especialistas de salud (médicos y/o curanderos) a fin de obtener de parte de ellos, la solución que él solo, no ha podido o no ha sido capaz de hallar. I muchas veces, no encuentra tampoco en éstos, la respuesta. Consecuentemente, hay que iniciar nuevamente la búsqueda, y en su afán, vuelve insistentemente a buscar por sí mismo, las respuestas a sus problemas.

Luego de cientos de casos estudiados, podemos afirmar que:

01. El 100% de las personas, acude en primera instancia a la automedicación, aunque dicha recurrencia, sólo se haga en casos leves<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Según Jeanine Anderson, "los estudios -admitido, en sociedades industrializadas- sugieren una etapa intermedia en este punto (o aún anterior) donde las personas consultan entre su red informal de allegados más cercanos para establecer un diagnóstico (el "qué tienes", "qué sientes", "se te ve mal", "qué ocurre") y recoger opiniones sobre el tratamiento.

02. El 78% de las personas, luego de haber intentado la solución del problema (o de haberlo controlado), recurren a uno u otro especialista (médico o curandero).
03. El 22% de las personas, luego de haber recurrido a uno de los especialistas, recurre al otro, como resultado de no haber logrado alivio, o por desconfianza con respecto a los resultados obtenidos:
  1. El 14% recurre al Curandero, luego de haber recurrido al Médico.
  2. El 8% recurre al Médico, luego de haber recurrido al Curandero.

<b>Recorridos</b>	<b>N° Personas</b>	<b>%</b>
01. Médico	022	01.39
02. Automedicación - Médico	504	31.92
03. Automedicación - Médico - Curandero	177	11.21
04. Automedicación - Curandero	630	39.90
05. Automedicación - Curandero - Médico	246	15.58

Este trajín, penoso la mayoría de las veces, sin embargo, se constituye en una fuente permanente de conocimiento. I cada éxito y cada fracaso, le permite al individuo enfrentar un nuevo problema, mejor preparado.

## **02. Origen del Curioso**

Históricamente, el Curioso nace con la humanidad como consecuencia de la necesidad de restablecimiento y alivio que trae consigo, el surgimiento de las enfermedades.

Socialmente, el Curioso surge como consecuencia de la ineficiencia e ineficacia del sistema oficial, para resolver los problemas de salud de la comunidad

Toda sociedad organizada, genera sus propias formas de vida en confrontación directa con el medio ambiente en el cual se desarrolla. I en este proceso, asimila lo valioso y rechaza lo inútil. Pero cuando esta sociedad, no es capaz o pierde la capacidad de elaborar respuestas válidas a sus problemas, el pueblo asume esta responsabilidad, convirtiéndose en expresión de las llamadas "culturas de

resistencia", I los Curanderos, y con ellos los Curiosos, no son otra cosa, que expresiones de una cultura de resistencia, como resultado de los procesos de aculturación y de dependencia y dominación que trajo consigo la expansión de la cultura occidental.

En nuestro país, la pervivencia de la Medicina Tradicional y con ella de los Curanderos, y consecuentemente el permanente surgimiento de Curiosos, no es sino, la respuesta a un conjunto de limitaciones del sistema formal, que se resumen en:

01. Una estructura eminentemente urbana y de carácter reparativo, en perjuicio de una acción preventiva.
02. Escasa cobertura de los servicios oficiales.
03. Falta de eficacia y eficiencia del sistema.
04. Desigual participación de la población de la riqueza que se genera y de los servicios que ofrece la sociedad.
05. Carácter elitista y despersonalizado de los especialistas del sistema occidental.

### **03. Formación del Curioso**

En muchos pueblos de nuestro país, suele denominarse "curiosos" a las personas que saben curar, es decir, a los curanderos. Sin embargo, un estudio más detenido de esta denominación nos permite entender que "Curioso", es aquella persona que sabe curar, pero que no tiene ni la edad ni la experiencia necesaria, que lo acredite ante el grupo, incondicionalmente como Curandero.

En este sentido, un Curioso, viene a ser un curandero en pleno proceso de formación: de permanente capacitación, actualización y adquisición de experiencia. Esta última, deberá ser la síntesis de los conocimientos acumulados, las destrezas y habilidades desarrolladas, y fundamentalmente, de la madurez que se haya alcanzado a lo largo de la vida.

Para nosotros, luego de un análisis exhaustivo de las muestras estudiadas, un Curioso viene a ser un especialista intermedio (generalmente una Ama de Casa), entre la persona común y corriente que busca alivio a sus dolencias a través de la Automedicación, y los especialistas de ambos

sistemas (médicos y curanderos). Surge, como consecuencia de las necesidades de salud que confronta, los aciertos y desaciertos que comete en su intento de lograr recuperación, los conocimientos que va adquiriendo en el proceso, y finalmente, como resultado de extender lo aprendido a otros miembros de su familia, en un inicio, y posteriormente, a los miembros del barrio y la comunidad. Se nutre de los conocimientos de quienes lo rodean, incluyendo los especialistas, y complementariamente, de los conocimientos que adquiere, formal o informalmente, a través de los medios de comunicación.

Una persona se convierte en Curioso, como consecuencia de la presión que ejercen sobre él las necesidades, y que lo obligan a una permanente búsqueda de soluciones. Búsqueda ésta que lo conduce irremediablemente a las fuentes del conocimiento. Su enfrentamiento con estas fuentes, lo va capacitando permanentemente, y casi sin notar, 3 de cada 100 personas, terminan convirtiéndose en ese especialista intermedio que denominamos curioso.

#### **04. Los Curiosos en el Medio Rural**

Este proceso de conversión y aprendizaje, sin embargo, en el medio rural va acompañado de un proceso previo de "revelación", sin el cual no funciona.

La persona que a través del contacto diario con su realidad, termina por convertirse en Curioso, para luego con el tiempo convertirse en Curandero, recibe una "señal" en algún momento de su vida, que lo "marca" y lo capacita para ejercer.

Esta señal puede ser:

01. Una enfermedad ajena, generalmente de una persona cercana a él.
02. Una enfermedad propia, que generalmente nadie ha podido curar, y que de por sí, ya constituye un designio.
03. Un encuentro con una persona extraña que le "revela" sus dotes de curandero, para resolver una enfermedad propia o ajena.



04. Un encuentro con un "viejecito" que lo anima a seguir la profesión de curandero, en bien de la comunidad, y que le "revela" los secretos de las enfermedades y de los elementos curativos.
05. Un encuentro con una persona "misteriosa", generalmente difícil de describir y de definir, que le da conocimientos y consejos,
06. Un sueño a través del cual se le "revela" una persona con el mismo propósito o en el que, aprende el proceso de curación de ciertas enfermedades.

A partir de ello, el individuo inicia un proceso de aprendizaje, el mismo que generalmente sigue los siguientes pasos:

01. El contacto con los especialistas de los Sistemas Formal y/o Tradicional,
02. La autocapacitación por diversos medios:
  1. La lectura de material impreso, si es "leído y escrito", es decir, si ha tenido la oportunidad de asistir a la escuela,
  2. La práctica, mediante la labor de ayudante al lado de algún especialista,
  3. La investigación de los recursos naturales que existen en su medio y del valor curativo de éstos, generalmente con el auxilio de los conocimientos heredados o de los miembros de la comunidad.

## **05. Los Curiosos en el Medio Urbano**

En el medio urbano, los casos de "revelación" previo al proceso de aprendizaje, prácticamente no existen.

Generalmente, el Curioso surge de la necesidad de encontrar solución a una enfermedad propia o ajena, que no encuentra solución a nivel de los especialistas. Esto, origina de parte de él, un peregrinaje que lo mueve a la búsqueda, conversando con la gente que lo rodea, los especialistas, las personas que han sufrido una enfermedad igual, y en algunos casos, investigando bibliografía.

En este caso, cobran vital importancia los medios de comunicación, que permanentemente presionan al individuo y la facilidad de contacto con los hampiqatus (en los mercados locales) y farmacéuticos, quiénes, desde la ubicación que tienen en sus propios sistemas, fácilmente se convierten en vendedores especializados de medicamentos, en "recetarios" de los mismos.

A todo ello, hay que agregar la creciente proliferación de bibliografía popular sobre naturismo, magia, esoterismo, y muchas disciplinas afines, que a nivel de vía pública se vende a menudo.

### **Proceso de especialización**

01. El individuo (o ama de casa) permanentemente es afectado por cuatro elementos que interactúan con él, provocando un enriquecimiento permanente de sus conocimientos:

1. En el Nivel Comunal o barrial
  - Sus padres
  - Sus familiares
  - Sus vecinos
2. En el Nivel de la Medicina Tradicional
  - Los Curanderos
  - Los Curiosos
  - Los Hampiqatus
3. En el Nivel de la Medicina Formal
  - Los médicos
  - Las enfermeras
  - Los sanitarios
  - Los farmacéuticos
4. En su incursión a la Sociedad Global
  - Los Medios de Comunicación

02. Así presionado, el individuo, interactúa con los especialistas de ambos sistemas, convirtiéndose en el elemento del Primer Nivel de Especialización (Ver Esquema).

1. Es influenciado por el Curandero, el Curioso y el Hampiqatu, a quiénes recurre y de quiénes aprende.

2. Es influenciado por el Médico, la Enfermera (o Sanitario) y el Farmacéutico, a quienes recurre y de quienes aprende.
3. I como consecuencia de ello, tiende permanentemente a convertirse en Curioso y, consecuentemente, en ascender al 2do. Nivel de Especialización<sup>4</sup>.

### **Las fuentes de conocimiento**

En este contexto, se puede afirmar, que las fuentes de conocimiento son numerosas y diversas, así como diversas las formas cómo éstas pueden combinarse en la experiencia personal de cada individuo. Las principales son:

01. La Información heredada de otras personas (generalmente los padres y abuelos).
02. La información aprendida de otras personas a través de diversas circunstancias:
  1. Los consejos de los allegados: amigos, familiares, compañeros y/o vecinos.
  2. Los consejos de los Curiosos, Hampiqatus y Curanderos.
  3. Los consejos de las Enfermeras, Farmacéuticos y Médicos,
03. La enseñanza directa recibida de parte de los especialistas de ambos sistemas.
04. La experiencia directa adquirida:
  1. Durante su niñez y su juventud en su lugar de origen.
  2. Durante el tratamiento recibido de parte de los especialistas de alguno de los sistemas.

---

<sup>4</sup> Al hacer este planteamiento, se me preguntado si en este proceso hay fracasos o casos truncos. Indudablemente creo que los hay. Lamentablemente, en este estudio no consideramos necesariamente establecer ni su presencia ni su magnitud.

05. La experiencia indirecta adquirida durante el tratamiento a terceros por parte de alguno de los especialistas.
06. La influencia del Sistema Formal a través de los Medios de Comunicación y la publicidad que sobre elementos curativos hacen éstos.
07. La "revelación" de conocimientos en forma directa (a través de una persona) o en forma indirecta (a través del sueño) y que lo capacita para curar.

### **La cantidad de conocimiento acumulado**

En las dos muestras trabajadas, que comprende un total de 1,579 familias, de las cuales 1,557 declararon utilizar la Medicina Tradicional, el nivel (la cantidad) de conocimiento informado, fue el siguiente:

<b>Cantidad de conocimiento</b>	<b>N° Personas</b>	<b>%</b>
Menos de 10 recetas	616	39.56
Más de 10 recetas	252	16.18
Más de 20 recetas	212	13.62
Más de 30 recetas	201	12.91
Más de 40 recetas	168	10.79
Más de 50 recetas	108	06.94
	1,557	100.00

Sin embargo:

01. Sólo 138 (8.86%), reconocieron tener tanto conocimiento como para ser considerados en el nivel de Curioso; y
02. Sólo 60 (3.85%), reconocieron conocer tanto como un Curandero aunque tuvieron reservas de ser considerados como tales.

Cantidad de conocimiento informado N° de recetas	N° de personas	Apreciación personal del informante		
		"poco"	"bastante"	"bastante más"
Menos de 10	616	616		
Más de 10	252	252		
Más de 20	212	212		
Más de 30	201	201		
Más de 40	168	078	090	
Más de 50	108		048	060
Total	1,557	1,359	138	060
%	100.00	87.28	08.86	03.86

### Los Informantes Mujeres

En los estudios realizados, la unidad de información fue el grupo familiar; y dentro de ellos, las encuestas aplicadas sobre Medicina Tradicional, fueron contestadas por el miembro de la familia que dijo ser el poseedor del conocimiento, y consecuentemente, el que lo utiliza directamente. En este sentido, no hubo direccionalidad manifiesta para uno u otro género.

Del total de informantes, sólo el 12.59% (196 informantes), fueron varones, es decir, 7 de cada 8 informantes, son mujeres y, consecuentemente, poseedoras de los conocimientos en los que se sustenta la conservación y/o recuperación de la salud, a nivel del grupo familiar y de la comunidad.

Cant. de conoc. Informado	Hombres		Mujeres		Total	
	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%
- de 10	096	48.98	520	38.20	616	39.56
+ de 10	043	21.94	209	15.36	252	16.18
+ de 20	039	19.90	173	12.71	212	13.62
+ de 30	012	06.12	189	13.89	201	12.91
+ de 40	004	02.04	164	12.05	168	10.79
+ de 50	002	01.02	106	07.79	108	06.94
Total	196	100.00	1,361	100.00	1,557	
%	12.59		87.41			100.00

### La actividad de los Informantes

De la totalidad de informantes, sólo 9 (0.58%) manifestaron tener como actividad principal, una relacionada con las actividades de conservación y recuperación de la salud: la venta ambulatoria de hierbas medicinales. I del total de

informantes mujeres, el 91.18% (1,241), señalaron como actividad principal, la de Ama de Casa.

<b>Ocupación Principal declarada</b>	<b>Hombres</b>		<b>Mujeres</b>		<b>Total</b>	
	<b>Cant.</b>	<b>%</b>	<b>Cant.</b>	<b>%</b>	<b>Cant.</b>	<b>%</b>
Otra	196	100.00	111	08.16	307	19.72
Ama de casa			1,241	91.18	1,241	79.70
Curandero/a						
Curioso/a						
Hampiqatu			009	00.66	009	00.58
<b>Total</b>	<b>196</b>	<b>100.00</b>	<b>1,361</b>	<b>100.00</b>	<b>1,557</b>	<b>100.00</b>

De la totalidad de informantes, 39 (2.50%) manifestaron tener como actividad secundaria, una relacionada con las actividades de conservación y recuperación de la salud: la curación de enfermedades (3 hombres y 23 mujeres) y la venta ambulatória de hierbas medicinales (1 hombre y 12 mujeres). I la totalidad de informantes mujeres que señalaron tener una actividad principal distinta a la de Ama de Casa, la reportaron, en este caso, como actividad secundaria.

<b>Ocupación Secundaria declarada</b>	<b>Hombres</b>		<b>Mujeres</b>		<b>Total</b>	
	<b>Cant.</b>	<b>%</b>	<b>Cant.</b>	<b>%</b>	<b>Cant.</b>	<b>%</b>
Otra	192	97.96	1,215	89.27	1,407	90,37
Ama de casa			111	08.16	111	07.13
Curandero/a						
Curioso/a	003	01.53	023	01.69	026	01.67
Hampiqatu	001	00.51	012	00.88	013	00.83
<b>Total</b>	<b>196</b>	<b>100.00</b>	<b>1,361</b>	<b>100.00</b>	<b>1,557</b>	<b>100.00</b>

Si cruzarnos esta información, con la señalada en la cantidad de conocimiento informado, notaremos que, sólo 26 personas declaran como actividad secundaria la curación, de las 198 que informan conocer "bastante" (138) y "bastante más" (60).

Cantidad Conocimiento declarado	Actividad Secundaria declarada	Hombres		Mujeres		Total	
		Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%
"Poco"		190	96.94	1,169	85.89	1,359	87.28
	Otra Curioso Hampiqatu	190		1,169		1,359	
"Bastante"		004	02.04	134	09.85	138	08.86
	Otra Curioso Hampiqatu	002 001 001		134		136 001 001	
"Bastante más"		002	01.02	058	04.26	060	03.86
	Otra Curioso Hampiqatu	002		023 023 012		023 025 012	
Total		196	100.00	1,361	100.00	1,557	100.00
	Otra Curioso Hampiqatu	192 003 001		1,326 023 012		1,518 026 013	

#### 04. Conclusiones

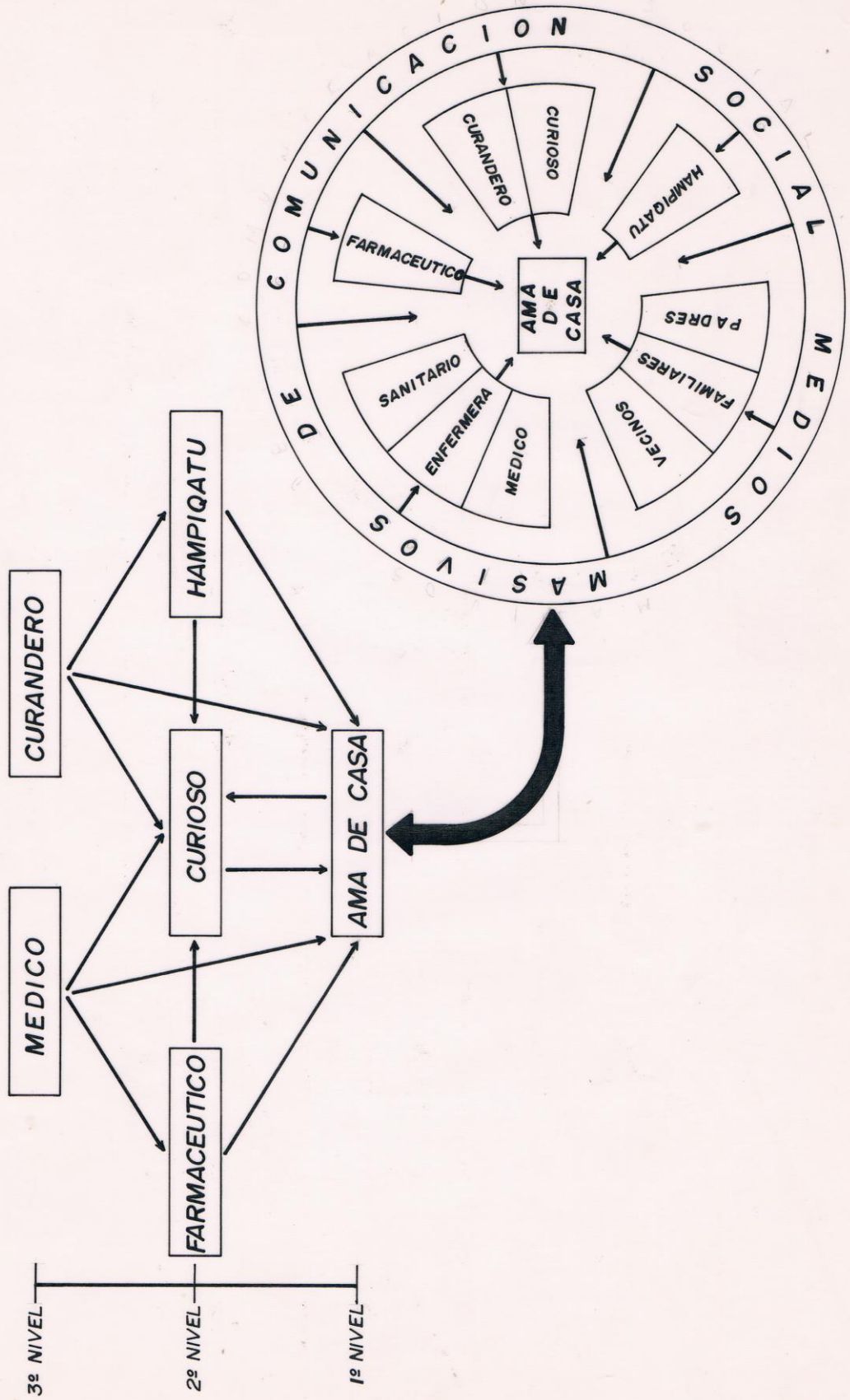
Del análisis de la información, podemos concluir:

01. La presencia de la mujer, en el contexto de la Medicina Tradicional, no sólo es mayoritaria, sino determinante.
02. Es la mujer, como madre y cónyuge, la que a través de la Medicina Casera (o Automedicación), proporciona a la familia, no sólo un nivel "primario" de atención, sino que en muchos casos, el único al que puede acceder.
03. Esta presencia mayoritaria, no sólo se da a nivel de la aplicación de la llamada Medicina Casera (o Automedicación), sino y fundamentalmente, en la formación y realimentación del cuadro de especialistas necesarios para la pervivencia de la Medicina Tradicional.
04. Un número significativo llega a convertirse en los llamados "Curiosos", y como tal, se convierten en una alternativa válida para la comunidad (barrio, club de madre, pueblo joven, distrito, etc.) de la que forma parte la familia.
05. Un número más pequeño, pero igualmente significativo, con el tiempo asume formalmente la función de Curandero, y como tal, amplía el espectro de su actividad y el número de personas que se benefician con su conocimiento.





**ESQUEMA : NIVELES DE ESPECIALIZACION**





## CONTENIDO

01. A manera de introducción

02. El por qué de este trabajo

03. Los "curiosos" en la Medicina Tradicional

01. La recurrencia a los sistemas de salud

02. Origen del Curioso

03. Formación del Curioso

04. Los Curiosos en el Medio Rural

05. Los Curiosos en el Medio Urbano Proceso de Especialización

Las fuentes de conocimiento

La cantidad del conocimiento acumulado Los informantes  
mujeres

La actividad de los informantes

04. Conclusiones

