

USO DE PLANTAS MEDICINALES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD FAMILIAR AIMARA, COMUNIDAD DE CHECCA, PUNO

Roberto Quispe Vilca¹, Jorge Cabrera Meléndez², Miryam Chevarría C.³

- ¹ Dirección Ejecutiva de Medicina Tradicional, Centro Nacional de Salud Intercultural, Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú.
² Herbario de Plantas Medicinales, Dirección Ejecutiva de Medicina Tradicional, Centro Nacional de Salud Intercultural, Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú.
³ Coordinadora de la Estrategia Sanitaria Salud de los Pueblos Indígenas (Originarios), DIRESA. Puno, Perú.

RESUMEN

Con el objetivo de conocer las prácticas tradicionales en la salud del pueblo aimara de Puno, se realizó una descripción del uso de las plantas medicinales en el cuidado de la salud familiar en la comunidad de Checca – distrito de Ilave. Se utilizó una metodología cualitativa en el marco del diálogo Intercultural de salud, denominada en idioma aimara *aruskipaña*. Las plantas medicinales constituyen un elemento primordial utilizado en el cuidado de la salud y los padecimientos; son accesibles y su utilización es común. El conocimiento tradicional aún no es tomado en cuenta de forma oficial por el personal de salud, sobre todo en los programas de prevención y cuidado primario familiar y desde el abordaje intercultural. El pueblo aimara mantiene un conocimiento amplio sobre el uso de las plantas medicinales, se describe 28 plantas usadas, incluso se nombran respuesta a enfermedades como cáncer y diabetes. Es evidente la dinámica del conocimiento aimara en la búsqueda de nuevas respuesta a las enfermedades y la salud.

INTRODUCCIÓN

Las plantas como recurso han sido consideradas parte importante del proceso de evolución biológica del planeta tierra, se estima su aparición hace alrededor de 3 000 millones de años. El investigador Akerele O. (1992), nos alertaba años atrás que si las tendencias no se modificaban, a mediados de este siglo se habrán extinguido 60 000 especies, casi la cuarta parte del total mundial ⁽¹⁾. El uso de las plantas medicinales en la salud de los pueblos indígenas en el Perú ha sido documentado en múltiples

estudios (Valdizán y Maldonado, Brack E, Polia M, Cabieses F.), entre otros ⁽²⁻⁵⁾.

Existen diversas perspectiva para el uso de las plantas medicinales, desde la OMS se ha reconocido que para millones de personas, las plantas, los tratamientos tradicionales y las prácticas de las medicinas tradicionales representan la principal fuente de atención sanitaria, y a veces la única.

Esta forma de atención es parte de los hogares, es accesible y asequible; además, es culturalmente aceptada y en ella confían muchísimas personas ⁽⁶⁾. Para Chan M. (2013), funcionaria de la OMS, la asequibilidad de la mayor parte de las medicinas tradicionales las hace más atractivas en el contexto del vertiginoso encarecimiento de la atención de salud y de la austeridad casi universal ⁽⁷⁾. Actualmente, frente a las necesidades de salud de las diversas poblaciones, se viene alentando la búsqueda de soluciones, por lo que se ha sugerido a los países que se realicen investigaciones, se revalore y ponga en práctica los mecanismos para el uso de la medicina tradicional, y su articulación con la medicina académica ⁽⁸⁾. Incluso, se reconoce que la medicina tradicional y las plantas son recursos de la atención y cuidado primario de la salud que puede contribuir al mejoramiento de los resultados sanitarios, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio ⁽⁸⁾.

Los pueblos aimara son ancestrales y tienen una propia cosmovisión de la vida y de su salud, esta se relaciona al "buen vivir - en el idioma aimara *suma qamaña*. Todo en el entorno del mundo aimara tiene vida, y nada es casual, así ocurre para los fenómenos de salud – enfer-

medad – bienestar, con la naturaleza se asume una relación horizontal, y de respeto mutuo.

En este sentido, la planta es más que solo un recurso medicinal terapéutico, es un ser donde se encuentran valores de carácter social, espiritual (*ajayu*) y religioso. Diversos estudios en poblaciones indígenas, como el de Lozano *et al.* (2010) y Velásquez *et al.* (2013) han encontrado que las plantas son empleadas en la sanación de enfermedades – síndromes culturales como la *shuka*, “mal aire”, “vaho de agua”, “espanto”, “malhecho”, además para visionar y como purgante^(9,10); el “susto”, “agarrado por la tierra” “cogido por el rayo”, *katja*, *urija*, etc., aspectos que no lo explica la epidemiología biomédica. De las plantas, hay que reconocer los lugares dónde viven, su denominación propia y significado, hay que saber criarla, en los ritos de fecundidad y ceremonias, mantenerla y cuidarla, su olor y sabor, saber si es fría o caliente. El pueblo aimara mantiene este conocimiento y aún lo transmite de generación en generación. Su uso no solo permite solucionar padecimientos, dolencias, enfermedades, etc., es útil para diagnosticar, ofrendar, dar felicidad a la familia, en la construcción de la casa y para cuidarla, para tener un buen año de agua y de cosecha, se utiliza en los rituales del agua y las fiestas del pueblo, etc.; estas dimensiones le confieren a la planta un ser vinculado a la salud integral y de bienestar que van más allá de la sola enfermedad.

Los establecimientos de salud que están ubicados en los ámbitos de pueblos indígenas altoandinos desarrollan sus actividades con personal que le otorga poca consideración oficial a esta forma y modelo de cuidado de la salud. Incluso es una preocupación que el proceso de reforma del sector salud (MINSA) no haya definido un modelo de articulación e inclusión de las medicinas tradicionales peruanas. La presencia actual de enfermedades transmisibles y crónicas en los ámbitos indígenas, siguen exigiendo mejores investigaciones prácticas y con intervenciones que realmente logren cambios de la situación de salud con un

diálogo intercultural con las poblaciones. Las plantas medicinales, entonces, cumplen una función importante en la salud, en el abordaje terapéutico, pero a la vez contribuye desde la cosmovisión aimara al restablecimiento del padecimiento social y espiritual tan necesario en el *Sumaq Qamaña* aimara. Vela (2011) señalaba que de la medicina tradicional andina solo se ha explotado el beneficio del recurso planta medicinal (bajo su eficacia farmacológica), pero se ha ridiculizado la cosmovisión andina, relación básica, unidad y armonía del universo y del ser humano, sus valores éticos para la vida en sociedad y el respeto a la naturaleza. Es necesario reconocer que el acceso de la población a la medicina moderna no implica que haga renuncia a sus criterios culturales tradicionales⁽¹¹⁾. Más allá de la enfermedad, no reconocer la importancia de la diversidad de opciones para la salud e imponer el solo criterio biomédico en los ámbitos aimaras, puede significar una pérdida inminente de los conocimientos protectores de la salud de dicho pueblo, una desvaloración que restringe el derecho a la salud, y que expone a dicha población a exclusión social y cultural.

Bajo este enfoque, la presente investigación, en una primera aproximación que promueve la generación de nuevos modelos de atención de la salud (holísticos e integrales) que articulen las plantas medicinales en la atención primaria familiar considerando la cosmovisión aimara, y con participación del pueblo aimara a través de un diálogo intercultural de salud en sus propios territorios.

El centro poblado de la comunidad de Checca, se ubica en el distrito de Llave-Puno, en el km 12 de la carretera Llave – Mazocruz. La comunidad ha sido visitada por el equipo técnico de CENSI desde hace varios años y se mantiene un grado de confianza con sus actores sociales. Su nombre es Checca Lacaya Yaurima Chijotamaya, fue creado el año 1992 y su población se estima en 5 725 pobladores. Las principales actividades que se dedica la población son la agricultura, la ganadería y el

comercio. Se estima que el 98% de la población pertenece a la nación aimara.

El objetivo del presente trabajo fue describir el uso de las plantas medicinales usadas por la comunidad aimara de Checca – distrito de Ilave, en el cuidado primario familiar y comunitario, relacionado con la salud.

El presente trabajo fue realizado por el equipo de CENSI (organismo especializado en interculturalidad en salud y medicina tradicional en el Perú), aprovechando la oportunidad de la realización del Proyecto Salud Intercultural con Pueblos Indígenas en el marco de Cooperación Sur-Sur y Triangular entre Argentina y Perú.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se utilizó una metodología cualitativa en el marco del Diálogo Intercultural en salud, denominado en el idioma aimara *aruskipaña*. Se describen las plantas medicinales como parte del sistema médico tradicional aimara. Se consideran como base el concepto de sistemas de salud, de articulación y relación intercultural, así como de participación comunitaria. El trabajo se realizó en julio de 2013 con la participación de los agentes de medicina tradicional (yatiris y colliris aimara), autoridades comunales y personal de los ámbitos de ocho establecimientos de salud de categoría I-1 y I-2 (Jachocco, Chijichaya, Churo López, Jachocco Huaracco, Siraya, Pacco Risalazo, Ullacachi y Checca). El análisis se realizó en conjunto entre los agentes de la medicina tradicional (AMT), pobladores y personal de salud de la comunidad.

En el procedimiento, el equipo facilitador de CENSI, presentó una lista de plantas medicinales del distrito de Ilave de la base de datos del Herbario de Plantas Medicinales en el CENSI. En dos días de diálogo intercultural dichos actores con el permiso mostraron las plantas medicinales usadas en el cuidado de la salud familiar, se registró el uso tradicional en fichas etnobotánicas. El personal de salud médico, enfermeras y técnicos, dialogaron con los AMT



Figura 1. Ritual para dar inicio al Diálogo intercultural de salud entre agentes de medicina tradicional (yatiris, colliris), personal de salud y autoridades de la comunidad de Checca – distrito Ilave (Quispe V. R. - 2013).

sobre la descripción, identificación, diagnósticos y usos. Se identificó taxonómicamente las muestras a través del herbario y de bibliografía especializada. Las plantas herborizadas se conservan en el Herbario de Plantas Medicinales del CENSI. El conocimiento tradicional pertenece al pueblo aimara.

RESULTADOS

Se registraron 28 plantas medicinales con la descripción de su uso tradicional, y a los agentes de medicina tradicional. Algunas de las plantas son: *misik'u*, para diarreas; *k'ariwa*, para inflamación del estómago; *jinchu jinchu*, para dolor de estómago; *kela kela*, para trabajo de parto; *qhanachu*, para colerina (molestias a nivel hepático); *chiri chiri*, para fracturas, luxaciones y otras en identificación. Entre los problemas tratados con plantas medicinales en Checca figuran: mal viento, colerina, problemas de huesos, dolores en general (cabeza, pies, musculares, etc), problemas estomacales, también informan su uso para el parto, para el hígado, para el cáncer, entre otros.

La familia botánica *Asteraceae* es la más abundante, esta incluye al *qhanachu* (*Taraxacum officinale* Webb), *anuchapi* (*Sonchus oleraceus* L.), *misik'u* (*Bidens andicola* Kunth), *jinchu jinchu* (*Hieracium chilense* Less.), entre otras.



Tanacetum parthenium (L.) Sch.Bip.
"santa maría".



Urtica sp.
"ortiga".

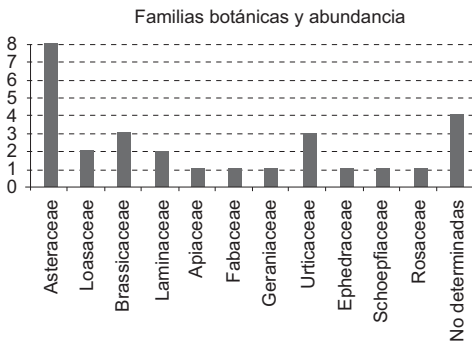


Figura 2. Cuadro de abundancia de familias botánicas.

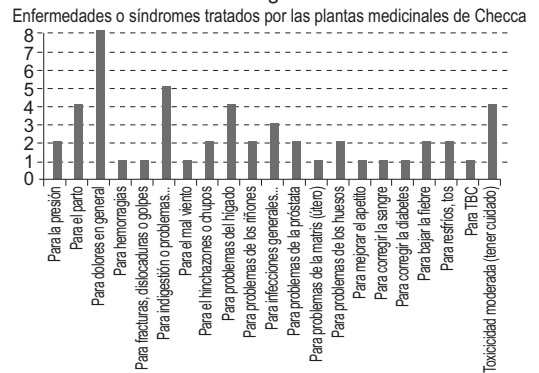


Figura 3. Perfil epidemiológico intercultural - Cuadro de enfermedades y síndromes culturales.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Es evidente que el saber tradicional aimara sobre las plantas medicinales está activo. La planta es utilizada como recurso terapéutico, pero a la vez es un ser con quién debe mantenerse una relación socio-espiritual. Es un elemento que abarca otras dimensiones del restablecimiento de la salud (en la condición social, familiar y espiritual), dimensiones importantes del buen vivir aimara. Así, las plantas son primordiales y accesibles para la salud, y para el cuidado primario de la salud familiar. Existe una epidemiología de tipo sociocultural en la zona, que es sentida por los pobladores, se expresa en la presencia de diversos dolores, indigestión y males estomacales, el parto, problemas del hígado, mal de aire, problemas a los huesos, problemas de las articulaciones (reumatismo), entre otros. Llama la atención que se destinen plantas para tratar el cáncer, la diabetes y la tuberculosis, lo cual requiere de mayores estu-

dios. Se pone en evidencia al dinamismo de la medicina tradicional aimara para responder a nuevos padecimientos y problemas en la salud.

El Diálogo Intercultural en salud fue denominado *aruskipaña* por los comuneros aimara, se le considera una decisión política en salud pertinente pues aporta valores de respeto y de acercamiento pocas veces oficializado entre el personal de salud, los agentes de medicina tradicional y dirigentes comunales en la propia comunidad. Existe una efectiva participación comunitaria y aquí se resaltan los valores de relacionalidad, intercambio, congruentes con el principio de reciprocidad andina. Aquí se experimenta una relación intercultural donde se analiza y se aprende haciendo, entre todos los actores.

Hay necesidad de realizar mayores estudios exploratorios y etnográficos sobre la realidad del sistema medico tradicional aimara. Los pobladores esperan que estos sean prácticos y funcionales, sobre todo que sean continuos

y logren cambios de la situación en la nación aimara (zona sur de Puno). Los estudios deben ser aprovechados también para fortalecer las capacidades de interculturalidad de los recursos humanos, proveer información y nuevos modelos de servicios de salud. Hay necesidad de impulsar un programa de medicina tradicional en la región Puno, un inventario regional de conocimientos tradicionales en salud y de recursos utilizados como las plantas, animales y minerales (como el Chacco) relacionados a la salud. Asimismo la incorporación de estos conocimientos desde el pregrado en las instituciones formadoras de profesionales de la salud de la región y de otras regiones y, después de egresar, este grupo formado tenga la posibilidad, facilidad de incorporar esta práctica en la atención primaria de la salud.

AGRADECIMIENTOS

El conocimiento del uso de las plantas medicinales pertenece al pueblo aimara de Checca – Ilave - Puno. Un agradecimiento a los agentes de medicina tradicional, personal de salud y las autoridades comunales, así mismo a las coordinadoras de la estrategia sanitaria de salud de los pueblos indígenas aimara de la DIRESA Puno, Red El Collao y Microrred Checca.

El presente trabajo fue presentado como póster al VII Congreso Científico del INS el Lima - Perú (2013) y obtuvo el tercer lugar.

Fuente de financiamiento: Instituto Nacional de Salud

Conflictos de interés: los autores declaran no tener conflictos de interés en la ejecución y publicación de este artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Akerele O. Las plantas medicinales: un tesoro que no debemos desperdiciar. *Foro mundial de la salud*. 1993;14(4):390-5.
2. Valdizán H, Maldonado A. La medicina popular peruana: Contribución al folklore médico del Perú. Lima: Imprenta Torres Aguirre; 1922.
3. Brack A. Diccionario enciclopédico de plantas útiles del Perú. Cusco: Centro de Estudios Regionales Andinos Bartolomé de las Casas; 1999.
4. Polia M. Las lagunas de los encantos: Medicina tradicional andina del Perú septentrional. Piura: Central Peruana de Servicios; 1988.
5. Cabieses F. Apuntes sobre Medicina Tradicional – La racionalización de lo irracional. Tomos I y II. Lima: Talleres de A&B S. A.; 1993.
6. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2014-2023. Ginebra: OMS; 2008. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/95008/1/9789243506098_spa.pdf
7. Chan M. Alocución ante el Congreso de la OMS sobre medicina tradicional. Beijing, noviembre de 2008. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2008. Disponible en: <http://www.who.int/dg/speeches/2008/20081107/en/index.html#>
8. Organización Mundial de la Salud. Medicina Tradicional. Ginebra: OMS; 2009. EB124.R9 - 124ª reunión.
9. Lozano MA, Armijos C, Malagon O, Bracco F, Vidari G, Finzi PV. Etnobotánica de especies de familia lycopodaceae utilizadas por los rikuyhampiyachak de la etnia saraguro, Loja – Ecuador. En: XIX° SILAE Congress "Fernando Cabieses Molina". Cagliari-Italia: Societa ItaloLatinoamericana di Etnomedicina; 2010.
10. Velásquez SH, Carpio TJ, Reyes AF, Flores MD. Antropología médica: Hojas, flores y raíces en el contexto sociocultural Aimara del Altiplano Peruano. *Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*. 2013;4(2):53-61.
11. Vela QA. Medicina Tradicional Andina [Internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2011. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos82/medicina-tradicional-andina/medicina-tradicional-andina2.shtml>

Correspondencia: Roberto Quispe Vilca
 Dirección: Defensores del Morro 2268, Chorrillos,
 Lima, Perú.
 Teléfono: (511) 748-0000 anexo 1203
 Correo electrónico: rghispe@gmail.com