

CURANDERISMO PERUANO, MUJER Y CULTURA: UNA VISIÓN ACTUAL DESDE LA ANTROPOLOGÍA DE LA SALUD

Ananías Máximo HUAMÁN TALAVERA

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

ahuamant@unmsm.edu.pe

<https://orcid.org//0000-0003-3215-2618>

RESUMEN

La participación femenina en el campo del curanderismo ha sido un espacio que trasciende a la sola realidad contemporánea de esta tradición. A lo largo de los años el curanderismo ha recibido numerosas influencias religiosas, culturales y prácticas desde diversas regiones del mundo. En el Perú, el curanderismo femenino ha representado una opción de respuesta sanitaria ante la carencia o ausencia de servicios médicos convencionales y/o oficiales. El presente trabajo ha sido realizado en base a las historias de vida de nueve (9) curanderas de diferentes áreas del Perú, considerando la participación femenina, la inclusión y la brecha de género en el curanderismo peruano. El análisis presenta información que abarca el tema de género, como la aceptación y obtención del prestigio femenino dentro del curanderismo y la inclusión de estrategias tecnológicas en la práctica curanderil.

PALABRAS CLAVE

Curanderismo, Mujer, Salud, Medicina Tradicional, Género.

PERUVIAN CURANDERISM, WOMEN AND CULTURE: A CURRENT VISION FROM HEALTH ANTHROPOLOGY

SUMMARY

Female participation in the field of Curanderism has been a space that transcends the single contemporary reality of this tradition. Over the years, peruvian curanderism has received numerous religious, cultural, and practical influences from various regions of the world. In Peru, female curanderism has represented a health response option in the absence or lack of conventional medical services. This study has been carried out based on the life history of nine healers from different areas of Peru, considering female participation, inclusion and the gender gap in Peruvian curanderism and The analysis presents information that covers the issue of gender, such as the acceptance and healing obtaining of female prestige within curanderism and the inclusion of technological strategies in the curanderism practice.

KEYWORDS

Curanderism, Woman, Health, Traditional Medicine, Gender.

Recibido: 29/06/2023

Aprobado: 01/08/2023

INTRODUCCIÓN

Al definir la medicina como concepto, mayormente se recae plenamente en su faceta oficial, científica, conocida también como medicina convencional, medicina formal o

medicina institucional. Hinostróza define sistema médico como “la expresión de la actividad médica en la totalidad de las actividades de vida en un determinado grupo social” (Hinostróza García, 2009, pág. 32). Es decir, cada grupo social tiene una institución médica propia con sus propias características. Desde este sentido, estaríamos agrupando a la sociedad occidental contemporánea como parte de un grupo social, el cual ha aceptado a la medicina científica como parte de su sistema médico. Sin embargo, esto no le impide acceder a tratamientos propios de otros sistemas médicos. Esta medicina “occidental” es denominada oficial porque recibe la aceptación del Estado, mediante leyes y provienen del desarrollo científico de Europa Occidental (Estrella, 1995, pág. 10).

También debemos tener en cuenta la noción de clínica, en cuanto a investigación destinada a la determinación o diagnóstico de un cuadro patológico. La clínica, en términos de Foucault, es antes una “relación de la humanidad consigo misma” que un saber (2001, pág. 85). Es importante concebir que las Ciencias Sociales han interpretado la noción de cuidar de los enfermos o intentar paliar su dolor como un indicio vital en el estudio de sociedades pretéritas y su acceso a la medicina. Cada sistema médico es producto de un contexto sociocultural determinado, así como geográfico e histórico. Sin embargo, como en toda institución, la segregación o desplazamiento han estigmatizado a un sector de la población sea económicamente o por cuestiones de género o étnicas. El ver y el saber, como menciona Foucault, han sido los medios de resistencia más importantes. El traspaso del conocimiento de generación en generación. Un saber que se ha mantenido en la conciencia, resistiendo a ser enclaustrado en letras y páginas fuera del alcance de la mayoría.

La medicina tradicional es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un: “Conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales”. (Organización Mundial de la Salud, 2019)

En la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, que se celebró en 1978 en Alma-Ata, URSS (actual Kazajistán) se menciona por primera vez la importancia de la medicina tradicional propiamente dicha, cuyos practicantes pueden ser requeridos en equipos de salud con la respectiva preparación y “adiestramiento” para atender las necesidades comunitarias de salud (The Pan American Health Organization, 1978 (2012)).

Así, tenemos que la medicina tradicional tiene una connotación asociada a culturas originarias de diferentes regiones del mundo. Algunas de ellas son

concebidas por conceptos científicos como influenciadas por elementos supersticiosos.

Martínez-Hernández define la antropología de la salud (o médica) como una respuesta al “determinismo biológico”, revalorando modelos médicos subalternos. El aporte de la perspectiva antropológica es concebir la enfermedad, la salud, la aflicción y la muerte como “fenómenos dependientes de la cultura y la vida social” (Martínez-Hernández, 2007,

pág. 25). El origen social de las enfermedades se convierte así en una de las preocupaciones de esta rama antropológica. La etnografía en este campo se vincula a un estudio vivencial de la percepción de la salud y la enfermedad, así como los diversos sistemas médicos.

La salud y la enfermedad son principios básicos en la humanidad. La sociedad responde a este principio empleando estrategias para la conservación de la primera y la curación de la segunda. No solo físicos y materiales sino mentales y psicológicos, tanto colectivos como individuales. Langdon & Wiik (2010) distinguen los sistemas culturales de salud de los sistemas sociales de salud. El primero se concentra en la “dimensión simbólica” de la salud e intenta explicar, describir y percibir la enfermedad. Por su parte, un sistema social implica una estructura institucional con un rol fijo. No solo incluye la medicina convencional sino también puede agregar a curanderos, brujos o “hechiceros” (Langdon & Wiik, 2010).

El curanderismo es parte de un sistema médico considerado tradicional. Pero subsiste en un entorno social macro donde se ve influenciado por la vida urbana y el sistema capitalista. Por tanto, sus cambios han de ser analizados en contraste con los cambios sociales en el marco más amplio. Sin embargo, cabe destacar que la antropología médica no se ha encargado solamente de sistemas médicos ajenos a la medicina occidental.

El curanderismo se basa en el don de curar, el origen de dicho don es explicado de dos maneras: como una manifestación divina que se realiza a través de un sueño o como enseñanza e iniciación por parte de un maestro, con el que en la mayoría de casos se tiene un vínculo familiar. Es muy frecuente afirmar, desde la perspectiva de género, el protagonismo del varón en las prácticas curanderiles; sin embargo, desde tiempos pretéritos “De alguna forma, las mujeres siempre han sido curanderas... durante un largo tiempo, la mujer era la que conocía los secretos relacionados con la vida y la muerte. Y por lo tanto ellas por su cuenta podían practicar, desde tiempos antiguos, el arte de la curación”. (Alejo M., M. 1992: p. 2)

Por ejemplo, fuentes arqueológicas que nos traen la realidad del curanderismo y sus orígenes en el antiguo Perú pueden ser encontradas en la investigación realizada en Cerro Colorado, Huaura (Altamirano Enciso & Van Dalen Luna, 2018). En esta, se descubren características somáticas y culturales que identifican como propias de curanderas. Con el antecedente de que Huacho es considerada como una región habitada por brujos y que en textos etnohistóricos afirmaban que se marcaban “los rostros, las manos,

los brazos y las piernas con ciertas rayas” (Polo de Ondegardo, 1571, en (Altamirano Enciso & Van Dalen Luna, 2018, pág. 48)). La investigación aclaró que los tatuajes eran realizados con agujas que vertían el tinte hecho de cenizas y carbón en la piel.

Para enfocarnos en las curanderas, ellas eran caracterizadas por tatuajes de color negro con patrones simples “de dos líneas finas en el dorso de las muñecas, grecas escalonadas y patapata, motivos reticulares o llukuska, peces y aves en el dorso de las manos, muñecas y talones” (Altamirano Enciso & Van Dalen Luna, 2018, pág. 48). Los tatuajes son interpretados como elementos de carga simbólica a un portador de poderes místicos, de predicción, lectura y sanación (Jordán, 2012, pág. 22).

Entre las dimensiones de la concepción de salud de este grupo selecto de curanderos y curanderas se encontraban temáticas alusivas a lo espiritual, a lo emocional, corporal, mental y vincular. Ellos resaltaban la importancia de la espiritualidad “como un elemento transversal que acompaña el entendimiento y la práctica concreta de los curanderos en el campo de la salud” (Graña, 2013, pag.2)

En el caso peruano, la medicina tradicional es un saber y un hacer que estuvo presente desde tiempos inmemoriales y, con respecto a la amazonia peruana, la medicina tradicional se puede datar aproximadamente de hace dos a tres mil años.

La amazonia peruana presenta una rica infinidad de recursos culturales y botánicos. Por ejemplo, las plantas medicinales que son usadas por las grandes empresas farmacéuticas para hacer los medicamentos que usamos en nuestra vida cotidiana o en nuestros momentos de salud crítica, como la uña de gato (*Uncaria tomentosa*), la hoja de coca (*Erythroxylum coca*), valeriana (*Valeriana officinalis*) o incluso el cannabis (*Cannabis sativa*). Así pues, los pueblos de la amazonia poseen una amplia gama de conocimientos que no es fácilmente compartido, es guardado con gran misterio y celo.

Caminha de Souza analiza un concepto importante en la cosmovisión del curandero el cual es parte de esta investigación. La “mesa” es un término bivalente, expresando el lugar físico o altar donde se materializan las ceremonias.

La mesa es, considerando la redundancia, el espacio físico o mueble de cuatro patas (de madera, metal u otro material, aunque predomine el primero, por ser natural), donde se emplazan los instrumentos y sustancias curativas para su uso y disposición simbólica (2013).

Lo que identifica el acto de “curar” en el curanderismo corresponde a la noción de intervención divina. Gazo menciona los diversos aspectos donde esta participación divina tiene efecto. Puede ser éxito en el trabajo estudio, resolución de problemas personales, curación de daños físicos (fracturas, problemas sistémicos, neoplasias, etc.).

En el contexto peruano se pueden encontrar también expresiones curanderiles como “pasar el huevo”, lo cual implica frotar el cuerpo del

paciente con un huevo (usualmente de gallina) para luego abrirlo y leer el estado de salud en las manchas de la yema; soplar con humo de cigarro, es decir, exhalar el humo de un cigarro de tabaco sobre la persona con el fin de curarlo de sus males; curaciones con plantas cálidas y frescas, es decir emplear diversas plantas para regular la “temperatura vital” de una persona. Las personas vivas son calidad y requieren plantas cálidas “como el molle, por ejemplo) para recuperar la calidez, en contraposición a lo frío de la enfermedad y la muerte.

El curanderismo, afirma Caminha de Souza, es un modelo etnomédico que continúa vigente realizando un análisis estadístico del uso del curanderismo en la población peruana (Caminha de Souza Ribeiro, 2013, pág. 17).

El curanderismo, además, ha reclamado un espacio académico tanto dentro de las ciencias de la salud como de las ciencias sociales. Los encuentros de curanderismos son espacios de difusión académica donde médicos, científicos sociales e investigadores participan “en mutuo respeto y colaboración” (Sharon & Bussmann, 2014, pág. 425).

Son destacables los esfuerzos de Cabieses y Seguín para incorporar los principios de la Organización Mundial de la Salud que revaloraban la participación de la Medicina Tradicional en el contexto sanitario peruano (Sharon & Bussmann, 2014, págs. 429-430). Ambos presentaron los acuerdos en torno a la medicina tradicional en el Primer Congreso de Medicina, en 1979, en Perú, basándose en los ya presentados en el congreso de Alma Ata. Esto les costó una dura crítica del ala conservadora del Colegio Médico, siendo expulsados y recibiendo el desplante del Ministerio de Salud. El evento sería un gran logro, el cual sería continuado en la segunda edición, con la participación del Colegio, el Ministerio y el Alcalde de Lima. Posteriormente se fundaría, bajo la dirección del mismo Cabieses, el Instituto de Medicina Tradicional (INMETRA), el año 1991 (Sharon & Bussmann, 2014, pág. 430).

Enfocándonos en América, en el Antiguo Perú se observa una situación ambigua, en la cual diferentes fuentes nos muestran diverso grado de participación femenina en la sociedad. Federici destaca la participación femenina en la agricultura, producción textil y labor doméstica. Además de practicar la alfarería, herboristería y curanderismo (Federici, 2004, pág. 304). Pamo Reyna ve en estas actividades un sesgo de desplazamiento, a favor de actividades más dinámicas como la caza, la pesca, la guerra, la arquitectura e industria y actividades deportivas (Pamo-Reyna, 2007, pág. 109). Sin embargo, en este estudio diferimos de esta concepción, pues se ha demostrado que la salud y la medicina representan un gran avance para la sociedad humana y una demostración de su crecimiento en valores morales que preservan la solidaridad orgánica del grupo.

Como “bruja” era catalogada la partera, adivina, hechicera de amor o medica curandera. No solo fue, en este caso una barrera de género al campo de la medicina oficial, sino una barrera de clases económicas (Federici, 2004, págs. 276, 278), la cual no encontró un equilibrio hasta la actualidad. Parte de esta estigmatización fue manteniéndose en los estudios realizados sobre el rol de

la mujer en la medicina tradicional. Así, el rol de curandera sería ocultado y practicado por mujeres en pueblos alejados de la gran ciudad, hasta que los tiempos cambian y llegan las grandes migraciones. El curanderismo de las mujeres, así también, sufrió de cierto menoscabo por parte de sus colegas masculinos. En muchos casos son reducidas a hechiceras que solo cumplen roles mágicos en el campo del amor.

La mujer siempre ha cumplido un rol sanitario y protector en las sociedades desde tiempos primigenios. Conocedoras y conservadoras de la farmacopea y medicina tradicional así como las prácticas antiguas curanderiles y obstétricas (Morales, 1999, pág. 173). Los mismos términos básicos de la medicina están asociados a caracteres femeninos, como resalta Kochen (2010). Las médicas sacerdotisas griegas llamadas *iatrois*, (de *iatros*, médico) en el culto de Atenea, encargadas de preparar compuestos medicinales.

Es así, como la mujer ha recurrido a ser receptora de estos conocimientos y los ha resguardado como única portadora. Situación que le ha conferido un defendido prestigio y ha construido un hábitus dentro de la estructura social como resistencia al menosprecio y discriminación tanto sexual como cultural.

La idea de magia ha sido muy estudiada por la antropología. Frazer ha definido la magia como la presencia dentro de la naturaleza se dan consecuencias de hechos o fenómenos invariablemente sin requerimiento de elementos espirituales. Es decir, la ejecución de determinados algoritmos rituales conocido como conjuro realizaran un hecho concreto (Frazer, 2019). Malinowski sigue esta idea asemejando la magia a la ciencia con la diferencia de que la primera nace de la tradición y la segunda, de la experiencia, siendo la primera no susceptible a la razón y la observación, pero sí al misticismo (Malinowski, *Magia, Ciencia y Religión*, 1974).

Mircea Eliade ha mencionado la "experiencia mística" como propia de los chamanes, magos, curanderos, extáticos y "hombres-medicina" (Eliade, 1961). La curación proviene de la imposición de experiencias extáticas-sensoriales. Evans-Pritchard también hallaría en la magia un elemento fundamental en la vida de las sociedades. Así cualquier tipo de mal evento es vinculado a la magia. Es algo que afecta la vida cotidiana (Evans-Pritchard, 1976).

Así, en el curanderismo no solo tenemos la presencia de elementos religiosos sino también mágicos, los cuales se entrecruzan y conviven en la práctica y la creencia.

En el curanderismo se puede observar el sincretismo causado como resultado de un proceso de encuentro cultural, donde el espacio de sincretismo religioso tiene implicancia en el curanderismo actual, recogido mediante la etnografía y mostrado en éste trabajo, dónde exponemos también la importancia de la simbología de los elementos usados en el ritual por las curanderas.

Una de las ideas conclusivas que Chiappe da como propuesta para futuros estudios del ámbito curanderil es no reducir su estudio al análisis de sus

remedios y empleos de medios místicos para curar “síndromes populares”, pues es una visión diezmada del verdadero lugar que posee el curanderismo en la estructura social. Chiappe vincula el curanderismo a procesos de aculturación, comprendiendo los cambios y transformaciones culturales así como asimilación de rasgos y pautas las cuales remodelan el formato cultural, influenciado por la situación socio-económica que transita el país (Chiappe, 1973, pág. 210). El Perú, por tanto, ha sufrido diversas transformaciones sociales y culturales, las cuales impactan en el desarrollo curanderil. Los curanderos emplean nuevas estrategias para llegar a sus clientes en medio de la vida urbana. También cambian con las nuevas tecnologías y perspectivas de inclusión social. Y es rol de la antropología identificarlas y darlas a conocer.

En la actualidad, frente a una sociedad cada día más tecnológica, las curanderas no se quedan atrás y se adaptan a las nuevas estrategias. Además, la pandemia del COVID-19 ha propiciado el desarrollo y masificación de estrategias a distancia para el tratamiento medicinal. No solo en la medicina convencional, sino como se ve también ha afectado a la medicina tradicional. Las sesiones curanderiles vía telefónica o vía Zoom son un claro ejemplo de que la tradición no se pierde en los métodos originales, sino que se adapta al cambio generacional con el fin de alcanzar más público y generar más ingresos económicos al curandero. Podría hablarse de un proceso de “hibridación tecnológica”, para jugar con el concepto de García Canclini (1989). Las tradiciones se adaptan al entorno no solo en su etnicidad o su individualidad sino también en su materialidad, a partir de los medios (en este caso tecnológicos) utilizados para su ejecución.

La curandera no posee un estatus superior a otras actividades, pues la misma vida cotidiana está inmersa en la actividad curanderil. Se recurre a una huesera cuando se tiene mal de huesos; se concurre a una curandera para detectar males lejanos lanzados por un brujo malero; se recurre a una sobadora o rezadora para quitar los males con cuy, tabaco soplado o San Pedro. Es parte del vivir y el curanderismo es parte transversal de ello.

Contrario a lo que se cree, el curanderismo es una actividad profundamente imbuida de femineidad. El saber de la naturaleza y sus usos ha recaído en la protección de las manos femeninas en mayor proporción a lo largo del tiempo. Perceptible en la época prehispánica americana, en la época medieval europea, en la Colonia de territorio americano. Las instituciones formales como la Iglesia o parte de la sociedad “cientificista” ha intentado erradicar este saber y a sus practicantes reduciéndolas a meras asociadas de las fuerzas malignas de origen cristiano.

También hay actividades que si tienen limitaciones para mujeres en ciertos momentos de su vida. La menstruación sigue siendo, luego de muchos años, una etapa de precaución y riesgo en el ámbito social, limitando la actividad curanderil femenina. Es así como la corporalidad misma encara un obstáculo.

Conociendo a las Curanderas

Se realizará una explicación etnográfica de las experiencias vividas por cada curandera para lograr finalmente un análisis comparativo de las diferentes experiencias curanderiles de diferentes regiones del país.

Nicodema, curandera de Huánuco

Nicodema nació el 15 de septiembre de 1951, en un pequeño pueblo de Jircán, provincia de Huamalíes en Huánuco. Un pueblo que en el tiempo de su niñez se andaba a caballo o mula como medio principal. La luz eléctrica aun escaseaba y se veían pocos faroles de gas y muchas velas. Sobre el final de su niñez vio la llegada de los primeros automóviles. Es la quinta de doce hermanos (seis mujeres y seis varones). Ha visto a varios de sus hermanos fallecer. Entre ellos, uno de niño en 1966 el cual había observado con una grave pérdida de peso. Otro de ellos falleció poco después de nacer. Dos más ya adultos los vio partir a los 40 y 60 años respectivamente.

Sus primeros acercamientos al curanderismo fueron por medio de la enfermedad. Su familia no conocía una posta de medicina convencional o “científica”.

“Posta no conocíamos, para nosotros era, la ceniza también es remedio, la ortiga, todos tienen que conocer, qué tomar, qué curar, qué hacer en pasto (cómo moliendo con la piedra)”. (Nicodema, curandera huanuqueña)

Vivía en una localidad donde el remedio por defecto era la acción curanderil. La cura venía de ellos mismos. Y esta se heredaba de “los antiguos padres”. Su padre, de quien aprendió parte de sus saberes, era un oráculo consultado por viajeros que venían de otros pueblos. Su madre también practicaba el curanderismo orientado a la herboristería.

¿Cómo empezó el interés por el curanderismo? Como se ha observado en su testimonio, ha nacido en un lugar rodeado por el estilo de vida influido por la magia y el curanderismo. Sus padres han sido ambos curanderos de bastante prestigio. Su padre, en especial, era un gran conocedor de la medicina natural.

“Mi papá sabía curar con remedio del campo. Por decir baño grande era puras espinas, San Pedros, ahí va todo lo que es espinoso. Después hace hervir más, ajo sachá, es grande, verde que se produce en tierra seca, con Chuchuhuasi”. (Nicodema, curandera huanuqueña)

Desde niña percibió el poder del curanderismo, cuando su padre trataba a una señora con la “pierna hinchada”.

“Yo he visto cuando era niña, que una señora había hecho un daño, una señora había metido todas sus ovejas en la chacra de su vecina y se comió la flor y la papa. La señora fue a reclamar y la otra señora no fue consciente y la insultó; no le dijo que le iba a reconocer. Entonces, amarga agarró un sapo negro y lo había amarrado acá

en una carreta negra (señalando la pierna), y a la señora la pierna se le hinchaba, hinchaba una semana y la señora ya estaba para morir. Mi papa regresa de la selva y se va a ver si puede curarla. Mi papa dice “trae ceniza” se va con su machete. Él le sacó el sapo y lo quemó, él le curó a la señora”. (Nicodema, curandera huanuqueña)

Este evento nos evoca a la “magia por venganza” de la que Evans-Pritchard habla en su investigación entre los Azande (Evans-Pritchard, 1976, pág. 399). La magia usada en situaciones convencionales por venganza, envidia o deseos de atraer la fortuna es conocida y al ser un lugar de pequeñas proporciones, los curanderos pueden interpretar su procedencia y “combatirla”.

Otra situación que Nicodema observa en su pueblo recurriendo a la magia por venganza, es “producida” también por motivos de venganza. Narra la historia de un profesor huanuqueño el cual desaprueba a un alumno (los alumnos de estos colegios de su natal Jircán alberga a adultos que recién se alfabetizan).

Ella misma también sería curada por su padre. Explica cómo había aparecido una protuberancia en su mano. Estando su padre en la selva fue traído de inmediato por sus primas. Anteriormente habían concurrido al médico de la ciudad a atenderse, cuyo tratamiento superaba los 2000 soles en costo, al cual no tenían acceso. Por tanto, Nicodema rogó a su padre que hallara una curación. Los implementos que su padre usó fueron coca, ajo sachá, un sapo y licor. Este alumno repite el año debido a la mala calificación. La venganza entonces es realizada desde la brujería por medio de una coronta a la cual se le retira el maíz y se le incrustan alfileres y espinas largas. Entonces el profesor recurre, adolorido, a una curandera para que lea la coca. La coca “informa” que el malero es un joven. El procedimiento del mal incluía la coronta de maíz (el cual representaba a la figura de la persona que sufrirá el mal) y los daños representados por las espinas y agujas de San Pedro (cabuya). Todo este atado había sido colgado del precipicio de una cascada.

Según los afectados por el maleficio, están de acuerdo en que los médicos no pueden diagnosticar el origen de su dolencia.

Recopiló medios para hacer frente a la magia vengativa, el cual eliminado con el ritual adecuado deja sin efecto la venganza.

“Y de ahí ayudó a chacchar un joven de acá; después de hacer fogón y quemar al sapo me lo pone acá con coca chacchado (señala el brazo), día siguiente me sacó y no quedó nada, ni cicatriz”. (Nicodema, curandera huanuqueña)

A diferencia de Nicodema, la mayoría de sus hermanas no adoptaron el interés por practicar el curanderismo (a excepción de una). Nos explica que ellas están dentro del culto evangélico y que, a ojos de sus hermanas, ella es una “bruja”.

Llegó a Lima en 1965, a la edad de 14 años. En Lima, descubrió la diversidad de estilos de curanderismo que habían llegado desde otras regiones del país,

pero también notó la falsedad de algunas de ellas, y también la negligencia que cometían al actuar con superficial interés.

“Hay quienes saben brujear, pero no saben curar. Curar no, engañan. Había uno que tocaba todas las casas con su cuy y un cigarrillo, engañaban”. (Nicodema, curandera huanuqueña)

La experiencia de ser curandera llegó en la adultez. A la edad de 55 años. El paciente fue su hijo Marco, quien descreía de ese tipo de curaciones. En un inicio se mostró algo reacia a realizar la cura, pues su hijo había despreciado en un inicio este tipo de medicina, lo cual lo tomó como una afrenta.

“Marco ¿qué tienes? Jódete tú no crees nada de lo que yo hago, trágate pastillas como gallo, le he dicho”. Él no creía, “cúrame pe” (...). De ahí ya pues, me voy con 50 soles a la parada y compré todo lo que tenía que tener para curarle. Le amarré sapo no más. “Esto no lo sacas, yo mañana lo saco, si tú lo sacas yo no sé más grande va a estar, ah.” Luego ya al día siguiente yo lo saqué y ya no había nada”. (Nicodema, curandera de Huánuco)

Así, se observa que no cualquiera es capaz de ejercer esta actividad o manipular sus efectos. En concreto, no cualquier persona puede ser curandera. Según Nicodema, esto implica un gran gasto de energía y sacrificio por parte del curandero además de desgaste físico (cansancio) y mental (sueños perturbados).

Durante el trabajo de campo con Nicodema, explicó diferentes tipos de curas y tratamientos que ha realizado y experimentado durante su vida, los cuales dan una imagen del tipo de curanderismo que se practica en su natal Jircán de Huánuco.

Como se mencionó, su padre trató un maleficio realizado con sapo empleando ceniza y quemando a un sapo que representa el mal realizado, en base a una analogía simpática.

Asimismo, por medio de la coca se puede saber de quién proviene el mal o daño. Su padre le enseñó que las características morfológicas de la hoja de coca pueden ser leídas como interpretaciones de las características físicas del emisario del daño.

“El que puede cura, mi papá también usaba bastante la coca. La coca tiene cara, tiene espalda, tiene pie, tiene punta, si es mujer o es hombre, si es negro o es gringo; toda la coca avisa”. (Nicodema, curandera de Huánuco)

Así, por medio de la lectura de hojas, los curanderos denominados “rastreadores”, pueden reconocer diferentes cualidades de la acción o persona que se desea “rastrear”. Sin embargo, afirma la necesidad de una fuerza inherente a la persona que se proyecta a ser curandero. Explica el caso de su hermana curandera, quien conocía la lectura del cuy, pero desconocía el arte del cuy. Al no lograr dominar la coca, la maldad de la gente afecta al curandero.

Asimismo, describe curaciones relacionadas con el sapo. El sapo es identificado en la tradición judeocristiana como un animal satánico o maligno. Esta idea pervivió durante la época del Imperio Romano (Charro Gorgojo, 2000). El sapo es concebido como un absorbente de males. Algo que proviene de la tradición prehispánica donde, como se mencionó, el sapo es un ser que pertenece tanto al mundo de abajo como al mundo de la vida, asociado a la fertilidad y la prosperidad de la tierra. Su cuerpo húmedo es el origen de las plantas, en particular las alimenticias (Ochante Sauñe, 2015).

“El sapo saca el daño. Había un hombre en mi pueblo que con la tacla estaba dando, entonces, una piedra le cae en la pierna y la rompió, allá no hay auxilio para nadie, entonces van a los curiosos, el renacuajo, su cría todo con cola, eso han recogido bastante, después han molido, con ortiga, con un poco de sal y lo han amarrado, en un mes hombre ya jugando su pelota. Acá te ponen yeso y demora. Por eso es las fracturas, después del sapo tienen que amarrarlo con cáscara de culebra y esa cáscara de culebra debe estar remojado en ron o con alcohol puro, para que esté suave. Con eso lo aprietas, ahí es lo que te sana la fractura”. (Nicodema, curandera de Huánuco)

Como se mencionó los “curiosos” llevan a cabo curanderismo en situaciones cotidianas o enfermedades simples. Aquí menciona elementos de curación como el ron o el alcohol y el sapo amarrado en cáscaras de culebra (ambos animales vinculados a la brujería). En el testimonio se observa la preferencia de la medicina tradicional por sobre la convencional debido al tiempo que demora la curación.

El alcohol, además de ser reconocidos como elementos desinfectantes o suavizantes para fajar la herida sin lacerar la piel durante el periodo de inmovilización de la articulación fracturada.

Así también, es posible para un curandero comunicarse con las fuerzas y entes naturales en su medio y no solo con las que tiene bajo su dominio. Nicodema presenció una curación por medio de consultas a los espíritus de las montañas.

“Una de ellas ha venido a Huacho ha venido y ha hecho ver, y sale la vecina haciendo su obra, y le pregunta el curandero: si la conoce, y dice: sí, y el curandero le dice: ¿quieres voltearlo o no? ¿te ha arruinado tu suerte de todos, tienes plata?, “sí, he venido decidido”. Entonces le voltearon. A la señora que había hecho el mal, le salió unos tumorcitos, como las hijas tenían plata le han hecho operar, pero aparecieron cinco bolas más. Entonces, ya no pudieron más, le llevaron a la sierra, un par de toros, una pareja de esposos, han ido a curar a la señora. Y, entonces, le dice: “si el cerro me dice que sí tiene vida. Yo le curo. Si me dice que ya no tiene vida, ya no”, el cerro te avisa. El cerro San Cristóbal es hombre, al chacchar, al curar con él hay que chacchar. Entonces, han ido al cerro con tres hijas y preguntó si tiene vida o no, y le dijo que ya no, le han volteado porque era bruja, en quechua ah. Es bien importante hablar

quechua, por decirte a la coca no le puedo hablar en castellano, se le ruega en quechua. El cerro no te miente. Las hijas le ofrecieron dos toros al curandero para salvar a su madre, por su vida, han hecho fiambre, pero no, porque el cerro ya le dijo: “ya está volteado ya, ya le voltearon”, en quechua. Ya no se puede ir en contra del cerro, contra el cerro no puedes ir porque él sabe más. Y la señora se fue y el tumor se expandió. Y cuando murió se hinchó, así dicen cuando es maldad, se hincha.” (Nicodema, curandera de Huánuco)

Esta experiencia de cura es rica en simbolismos. Al proceder a deconstruirla, observamos la consulta realizada a los cerros, fuerza de la naturaleza, cuya veneración deriva de los apus tutelares a los cuales se pedía consejo en las culturas prehispánicas. Asimismo, esta consulta debe ser realizada en quechua, pues la coca al ser un elemento de resistencia de la cultura tradicional de las sociedades prehispánicas ha rehusado el proceso de aculturación y se manifiesta como un nexo con las fuerzas veneradas en la antigüedad. Esta voz o lectura se considera inquebrantable e inmutable por quien lo lee. En este caso el Apu es el Cerro San Cristóbal, asociado con el género masculino.

Nicodema detalló que la fe en el medio curativo también es un elemento de gran importancia en el proceso de curación. Se da una suerte de rivalidad o competencia “sanitaria” entre los medios naturales o curanderiles y un proceso de curación por medio de medicinas convencionales. Esto lo observamos en la situación en la que participa con su hijo:

Mi hijo tenía tres tumores acá, bola... “Marco ¿qué tienes? Jódete tú no crees nada de lo que yo hago, trágate pastillas como gallo, le he dicho”. Él no creía, “cúrame pe”, luego me dice. De ahí ya pues, me voy con 50 soles a la parada y compré todo lo que tenía que tener para curarle. Le amarré sapo no más. “Esto no lo sacas”, le he dicho, “yo mañana lo saco, si tú lo sacas yo no sé más grande va a estar ah.” Luego ya al día siguiente yo lo saqué y ya no había nada. Otra mujer también, que era de la selva, acá tenía bola, en todo el hombro. Igualito le hice y desapareció. (Nicodema, curandera de Huánuco).

Así, la desconfianza y la “falta de fe” es un factor a considerar en el fracaso del recurso empleado. Se compara el consumir pastillas como una actitud sumisa, asociándola a un animal sometido. Aquí también se observa esta dualidad invertida, donde el sometimiento a la medicina occidental implica falta de libertad, frente a la confianza en los productos de la naturaleza y la sensación de libertad que esta ofrece al consumidor enfermo en busca de cura.

Gesebel Ortega, curandera limeña

De ascendencia huanuqueña, Gesebel es la conjunción de dos conocimientos regionales: Sierra y Selva. Empezando como ayudante de su abuela, recolectó conocimientos curanderiles como yerbas y medicina natural, las cuales

vendió durante la pandemia. Amplió su rubro, consiguió un local físico y diversificó su oferta a plantas.

Es, también, titulada en Psicología. Se ha desempeñado como profesora, jardinera y asesora de tesis. El curanderismo fue parte de su proyecto de tesis focalizada en las estrategias de adaptación del curanderismo en la economía y cultura urbana. De esa forma ingresó al bagaje teórico sobre el curanderismo para poder comprenderlo mejor desde una perspectiva científica.

Ahora bien, es un conocimiento que se remonta a muchas generaciones pasadas. Su bisabuelo fue curandero en una época donde las mujeres difícilmente accedían a ese saber. Pero fue en su generación donde la habilidad se diversificó debido al aporte andino de su madre y amazónico de su padre.

(...) me pareció fenomenal, porque yo creo en el sincretismo como tal. Investigando me dí con la sorpresa de esas cosas, del valor de las plantas en cada uno de los distintos territorios. Y eso lo fui aplicando yo también. (Gesebel, curandera limeña de ascendencia huanuqueña)

Describe su tipo curanderil como “místico religioso”, y concibe la interpretación desde una perspectiva científica y otra religiosa. Ha sido ayudante de curandera durante 2 años y desde hace 8 meses se desempeña en lo místico.

Asegura que el daño a otra persona puede reflejarse en dolores, tumores, ronchas, elevaciones cutáneas o granitos. Y la cura no es unidireccional. Hay una retribución que debe brindarse como agradecimiento.

Su aprendizaje del curanderismo concibe desde tres perspectivas: psicológica, biológica y social. El curanderismo es social. No puede aparecer de forma espontánea, sino que depende de otros y su enseñanza o confianza.

En el campo personal, un individuo debe tener “el don”, una habilidad innata para desarrollar capacidades. Ahí entra la psicología, una asertividad, que permite que se cree una conexión entre la persona y el poder manifestado, además de entre la persona y el individuo tratado. Gesebel afirma que se da una conexión donde el curandero puede sentir la afección del paciente. Así, la medicina brindada es una extensión del curandero.

La mesa curanderil de una curandera. La presencia de la hoja de coca es absoluta. Además, cigarros, cal, espadas o cuchillos, rosas (si el mal es sensorial), un sapo, antiajos (un compuesto que podría resultar tóxico) y el remojado, remedio para chacchar.

La situación familiar para con el curanderismo es complicada. Su abuela fue curandera destacada, pero la generación intermedia negó la existencia de ello debido al temor de ser asociados con la brujería. La religión entra con fuerza en su familia.

La abuela siempre le dejó en claro la diferencia entre “curandero” y “amarrador”. Los curanderos pueden hacer amarres pues está en su capacidad, pero no lo

hacen porque poseen un compromiso consuetudinario de hacer “el bien” y no “daños”. Este mal también afecta al usuario curandero, dañando su alma. La abuela de Gesebel se dedicaba además a otras labores como cocina, costura y como partera.

Aquí entra a tallar la deontología del curandero. Medir el bien y el mal. Los que no lo hacen priorizan el dinero.

En cuanto a la gravedad del daño realizado, este es proporcional al grado de intervención curativa necesaria para revertirlo.

Carmen del Pilar, curandera iquiteña

Natural de Yurimaguas, empezó en el curanderismo con apenas 8 años, trabajando con el tabaco. Su abuela, quien aprendió curanderismo en Mahuiso, Ucayali sembrando su propio tabaco, fue quien le enseñó cuando trabajaban en el Mercado Belén. A los 15 años quiso profundizar sus conocimientos con tabaco cubano en la casona del mercado. Allí empezó a curar empleando tabaco y otras “plantas maestras” como el toé y la camalonga.

Su forma de consumir es a través del “mapacho” (fumarlo), se lo puede volver crema, y otros lo aspiran con la finalidad de proteger o sanar.

“A mí me buscan para que les proteja, les limpie de la maldad, de la brujería, les cure de algunos males, no todos, porque no todos se pueden curar con tabaco... Por ejemplo, un enfermo viene y yo le digo que se ponga de pie, me mire, le agarro el pulso, lo evalúo primero, le pregunto cómo se siente... Luego le pido que se siente o se eche, que se recueste... Utilizo un mapacho mediano, así como este, primeramente, le doy de tomar camalonga, y empiezo a soplarle con el mapacho en la corona [de la cabeza]... Pero si no se pega el humo [a su corona], es porque el daño, o la brujería a veces, está fuerte... Entonces tienes que seguir soplando hasta que se pegue el humo, la persona va a comenzar a sanar... Le proteges con el mapacho su cuerpo y su espíritu, le soplas en las manos, le soplas en los pies, tres veces, se le sopla en el pecho y también en la espalda. De ahí le digo “mañana vienes para ver cómo vas avanzando en tu sanación”; “¿cuánto le debo?”, me dicen. Yo les digo “cuando te sanes, me vas a pagar”, y se sanan... Pero tiene que respetar la dieta, no tiene que comer carne, sal, ají, azúcar, tampoco cualquier animal puedes comer..., nada de chancho, venado, majaz, o el pescado carahuasú, el tigre zúngaro, y así... O sea, tienes que respetar a las plantas maestras, porque si no respetas, no te van a enseñar, no te van a mostrar, no te van a proteger...” (Carmen, curandera de Iquitos).

Entre otros materiales que se emplea Carmen menciona la miel, la canela (estos dos empleados en amarres de amor), el clavo de olor, la coca, hoja de plátano (usado para curar el mal aire), eucalipto, toé, la camalonga (semilla que combinado con ajo, cebolla, agua florida y aguardiente se usa para pedir salud, cuidado y protección)

La mujer en el curanderismo. Carmen recuerda que en donde inició su recorrido curanderil primaba en cantidad lo femenino. Aun así, los obstáculos no faltaban, pues los clientes no confiaban en ellas tanto como en los hombres. Pero hoy en día la situación ha decrecido y se ha producido una paridad de "competencia".

Hay, sin embargo, ciertos tabúes existentes. La mujer menstruante o embarazada no puede usar tabaco o fumar el mapacho, detalle que se observa a menudo en la tradición chamánica. La mujer en estas etapas es más cercana a la naturaleza que a la cultura. Por lo tanto, se halla en un estado liminal.

El tabaco empleado debe ser natural, de preferencia cultivado por uno mismo, como la abuela de Carmen lo hacía. Su poder incluye la protección contra espíritus malos y brujería. Cuando entra en el cuerpo también ayuda a sacar el mal. Pero aun así el tabaco tiene espíritu propio y puede dañar al usuario novato.

Carmen también resalta la creencia en la cutipa del tabaco si el usuario es débil. La cutipa es una afección espiritual que un objeto genera sobre un individuo causándole una dolencia o afección análoga a alguna característica del objeto en cuestión. Así, el hijo de Carmen nacería cutipado por el tabaco, teniendo manchas en el cuerpo y siendo prematuro, para luego fallecer.

Por eso es necesaria una preparación previa, tener respeto e inteligencia al manipularlas, para dominar las visiones y saberes que otorga. También cumplir ritos de paso como ayuno y aislamiento. Aun así, el ayuno se limita al rito de paso y no más allá. El uso del tabaco requiere una buena alimentación del curandero. De lo contrario:

"Yo tenía un hermano que él consumía bastante tabaco, él consumía bastante, pero también era desobediente... Él era algo especial, fumaba mapacho, si encontraba algo comía, a veces yo le daba aquí [de comer], hay veces que no comía, descuidaba su limpieza personal... Era desobediente, no tenía disciplina, y siempre se estaba enfermando, el tabaco no lo iba a mantener sano, ¿no?, al contrario, le hacía daño..." (Carmen, curandera iquiteña)

Otro miembro de la familia que practica el curanderismo es el suegro de Carmen, quien emplea tabaco, hoja de plátano y ayahuasca. Carmen lo denomina un "vegetalista".

El prestigio se gana a través de curaciones exitosas, la buena comunicación del procedimiento y la recomendación de clientes satisfechos.

En cuanto a la experiencia, se necesita dedicación, responsabilidad, constancia y fe en lo que uno hace, así como en todo, pues, ¿si no cómo? (Carmen, curandera iquiteña).

Porfiria, la huesera ancashina

Porfiria nació en Huantar, Huari, departamento de Ancash. Tiene 73 años y es casada. De religión católica ha practicado el curanderismo por 40 años. Su especialidad es ser huesera, algo que aprendió de su abuela, y en menor grado de su madre. Deseaba imitar lo que su abuela hacía. Es una tradición y cree que el poder se transfiere a través del conocimiento.

Tratar a un paciente requiere preparación previa. Se localiza la parte dañada y se masajea para preparar al paciente. Hay personas que sin saber mucho se dañan y dañan al paciente. Y usualmente son gente que busca dinero fácil.

Ser curandera, para Porfiria, representa ser la única que puede curar los males de sus seres queridos y vecinos. La lejanía del hospital representa una motivación para aprender curación. No se menosprecia la medicina tradicional, sino que más bien es considerada una opción de “primeros auxilios”.

Por el contrario, es raro ver hombres practicando el naturismo. La mesa curanderil se construye con aceite, cincha y plantas como la uña de gato, ámica y otras. Huantar es una ciudad curandera por tradición. Y además por economía, pues lo consideran un ahorro. Las plantas están disponibles para todos.

El curanderismo ancashino destaca más por su manejo de hierbas medicinales y los hueseros. Las curaciones más comunes son el mal de ojo y los sustos. Los trabajos de huesero son más pedidos por hombres trabajadores que han sufrido un accidente, y los niños por el susto.

La primera experiencia de curanderismo fue atendiendo junto a su abuela a un primo que se cayó de altura.

¿Cómo se aprende? Para ser huesero se debe querer serlo. Incluso más que ser bueno se debe querer ser huesero. Las mujeres son mucho más interesadas que los hombres.

El curanderismo tiene sus limitaciones como cualquier expresión medicinal. Incluso menciona que su uso ha entrado en declive pues se prefiere la medicina convencional.

El prestigio de un curandero depende de su paciencia y capacidad de escuchar a su paciente para que se sientan a gusto.

Luego de sus curaciones, Porfiria regresa a la chacra con sus hijos a trabajar la tierra, pues es su modo de vida.

Jessica, ayudante de curandera (Paita, Piura)

Procedente de Paita, Jessica es ayudante de curandería de su tía Katherine. En su entorno familiar, el saber se hereda por voluntad propia. Si una mujer desea heredar el poder, la portadora lo puede otorgar. Este se transfiere solo por medio de la voluntad. Jessica ingresó al mundo del curanderismo por

momentos compartidos en familia, en los cuales su tía leía fortunas a los miembros de su familia, en especial en fiestas o reuniones. Además, en el entorno piurano podía observar a otros curanderos con sus “levantadores”, es decir sus ayudantes o asistentes, los cuales están presentes en la mesa para hacer cánticos para manifestar (atraer lo bueno), haciendo sonar sonajas y alcanzándole al curandero o “brujo” lo que necesite. Su tía pedía a sus sobrinos que fueran sus levantadores. Pero solo Jessica aceptó en cierto grado, aunque no se considera una “levantadora”.

Los cánticos son algo que viene de generación en generación. Su abuela, debido a su edad, ha olvidado varias cosas, pero recuerda los cánticos al pie de la letra.

Algo que destaca Jessica es que se ha establecido el curanderismo “online”, vía Zoom, fenómeno fortalecido por la pandemia COVID-19, o incluso por teléfono.

“A un cliente mi tía le atendió primero presencialmente, y como vio que tenía un mal le dijo que cada jueves le llamara a una hora específica, que así estuviera en una mesa con otros le iba a contestar. Le llamó y le daba unas rimas rápidas por teléfono. Rimas para manifestar el bien, la salud y el dinero. “Que venga el bien y salga el mal”. (Jessica, ayudante de curandera, Paita).

Otra tradición es la lectura de cera de velas. Jessica destaca que “no es algo avanzado”. Consiste en leer las formas que hace la espelma de la vela. Puede derretirse rápido, o generar una llama fuerte o formar caras, si apuntan a algún lugar. El que lee puede leer en base a lo que presiente de ti. Las líneas pueden bifurcarse o dividirse en varios caminos puede vincularse a una indecisión. En otro caso vio varios caminos que luego se unían. Un conocido suyo tuvo una lectura de vela donde podía apreciarse una cara conocida, la cual identificó como un enemigo de su entorno laboral.

La lectura de una curandera se asemeja a la de un psicólogo, y lo que lea tiene que ver con lo que uno cuenta y las preguntas que le hacen. El alivio se siente a partir de una reacción catártica, pues saben manejar la sugestión a su favor.

“Te sorprendería saber cuánta gente poderosa y de televisión cree fielmente en la brujería y visita a los curanderos en Piura”. (Jessica, ayudante de curandera, Paita).

El sincretismo cristiano es evidente en las invocaciones de origen católico. Se invoca al Ángel Gabriel, a diversos santos, en conjunto con el agua bendita. Además, Jessica menciona que se emplea la creencia en las almas del Purgatorio para encomendarse a ellas, pues se tiene la creencia de que protegen a cambio de rezar por ellas para que suban al cielo. La protección de estas almas se considera de gran poder. A un brujo poderoso le permitiría incluso ver en la lejanía.

En cuanto al curanderismo piurano, los “chamanes” que habitan cerca de las Huaringas son capaces de entrar en trance. Las Huaringas serían un

núcleo de poder. Al usar sus poderes pueden percibir eventos distantes, pero no nítidamente sino una descripción generalizada que luego el usuario reconoce como cercana a su entorno. Por ejemplo, puede decir “señor que viene de la Sierra, cuya madre está enferma”, entonces quien se identifica con ello es llamado para leer cosas del presente, pasado y futuro. Luego de ellos, se ofrece beber el San Pedro. Lo beben para entrar en un estado de conciencia ampliada. Es el chamán quien lo bebe, pero puede ofrecerlo a los usuarios, pero puede ser contraproducente, pues es solo para ver eventos futuros, aunque esto es raro. Lo más común es solo llamar y dar lectura.

En las Huarungas el ritual se hace al aire libre, iniciando pasada la media noche y con una finalización aproximada a las 5 de la mañana. El “brujo” los llama y los conduce por la laguna y los sumerge en hierbas y flores. Mientras esto sucede pueden pedir un deseo.

Cuando el ritual se realiza en casa, se emplea la mesa y el ritual acaba con cantos de levantamiento, con una finalización de aproximadamente a las 3 de la mañana. Aunque puede depender del número de personas.

Algo de interés que destaca es el tema de la lectura solicitada por clientas mujeres. La cantidad de mujeres que piden amarres ha decrecido considerablemente en comparación con lecturas cuyo interés sea el éxito financiero o profesional. Jessica y su tía lo ven como un producto del empoderamiento femenino.

Las mujeres podrán soltarse y abrirse o confiar más en una curandera mujer. Mientras que los clientes hombres tendrán cierto recelo o duda hacia la curandera. Aunque cuando la lectura se cumple no dudan en agradecer. Aunque notan, cierto equilibrio de género, no es algo que se atrevería a generalizar.

“Los hombres más piden eso, su futuro en una empresa o en su trabajo, pero cada vez más las mujeres acuden por ello mismo y eso acorta la brecha entre ellos.” (Jessica, ayudante de curandera, Paita).

Beatriz, curandera y partera de Ayacucho

Beatriz Amao, natural de Parinacochas, de 65 años, católica y soltera. Beatriz considera a las parteras como algo externo al curanderismo. Aunque la práctica ha decrecido por estar prohibida, limitándose a acompañar a las gestantes a dar a luz en el hospital. Beatriz es partera desde hace más de 25 años, cuando ayudaba a su abuela de quien aprendió lo que sabe. Su madre también le ayudaba. Cuando la madre de Beatriz falleció, se dedicó a ayudar a su abuela en la partería. Fue su abuela quien la impulsó, debido a que su madre no deseaba eso para ella, debido al riesgo de ser vilipendiada por partos con mal final:

“Quizás si mi abuela no me hubiera enseñado nunca hubiera aprendido porque mi mama no quería mucho que haga esto porque algunos bebés se morían rápido o dicen que algunas no

tienen buena mano. La gente te mira mal, cuando no ayudas un buen parto. No sé si es como un poder, pero es como un arte que tienes que tener paciencia, saber también cómo se hace y buena mano.” (Beatriz, curandera ayacuchana)

Los parteros hombres son muy escasos por la comodidad de la gestante, frente a la vergüenza o recelos. La abuela de Beatriz vio hombres parteros, pero ella no por experiencia propia. A la inversa hay mayor número de curanderos hombres.

“Para ser curandera si es difícil pues, mira si en Coracora el único que tiene clientes es don Alexander porque es viejo y dicen que sabe. Pero, mujeres no hay. Tú crees que si es que habría una curandera en Coracora alguien va. Creo, que se ha quedado en su cabeza, que solo hombres pueden ser buenos curanderos. En el caso de ser partera es casi similar porque no creo que acepten parteros hombres.” (Beatriz, curandera ayacuchana).

La mesa curanderil de una mujer, según Beatriz, incluye cortador, coca, alcohol, agua caliente de muña, uñas cortadas, manos lavadas y buen ánimo. Las cosas sin ánimo no salen bien.

La partería no atrae mal de rebote como las ramas del curanderismo. Sin embargo, se debe estar listo para ver sangre y acostumbrarse a los gritos de la gestante. El miedo y los nervios son obstáculos a afrontar. Esa confianza es la que brinda prestigio y experiencia. No ha tenido experiencia con partería de otras zonas del Perú, aunque su abuela le contaba que en la Amazonía el parto era más rápido pues las mujeres tienen caderas más anchas y “abren” más rápido. Además, a los bebés no suelen darle el aire como en su tierra natal. Beatriz también se dedicaba a vender comida o ayudar a otras familias en sus chacras a cambio de comida. Pero hoy sus hijos le ayudan económicamente desde Lima.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Altamirano Enciso, A., & Van Dalen Luna, P. (2018). Warmi Hampicamayoc: las curanderas tatuadas de Cerro Colorado, Huacho, Región Lima. *Boletín de Lima*, 33-58.

Caminha de Souza Ribeiro, C. L. (2013). *Una antropología holística: curanderismo en la región de Trujillo y Lambayeque (Perú)*. Obtenido de Alberdi: <http://www.alberdi.de/CurRibBral13.pdf>

Chiappe, M. (1973). *Psiquiatría folklórica peruana. El curanderismo en la Costa Norte del Perú*. Lima: Instituto de Psiquiatría Social.

Eliade, M. (1961). *Enfermedad e Iniciación*. Buenos Aires: Compañía General Fabril.

Estrella, E. (1995). *Plantas Medicinales Amazónicas: Realidad y perspectivas*. Lima: Tratado de Cooperación Amazónica.

Evans-Pritchard, E. (1976). *Brujería, Magia y Oráculos entre los Azande*. Barcelona: Anagrama.

Federici, S. (2004). *Caliban y la bruja. Mujeres, cuerpo y acumulación primitiva*. Madrid: Traficantes de sueños.

Foucault, M. (2001). *El nacimiento de la clínica*. México: Siglo Veintiuno.

Frazer, J. G. (2019). *La Rama Dorada*. México DF: Fondo de Cultura Económica.

García Canclini, N. (1989). *Culturas Híbridas*. México: Grijalbo.

Hinostroza Garcia, L. (2009). Sistemas médicos tradicionales en los Andes del Perú desde la visión del curandero. En R. Sanchez Garrafa, & R. Sanchez Garrafa, *Medicina Tradicional Andina* (págs. 29-46). Cusco: Centro de Medicina Andina.

Jordán, R. F. (2012). Oficiantes y curanderos Moche, una visión desde la Arqueología. *Pueblo Continente, Revista Oficial de la Universidad Privada Antenor Orrego*, 23(1), 18- 22.

Kochen, S. (2010). La situación de las mujeres en el arte de curar. *Neurol*, 219-220.

Langdon, E. J., & Wiik, F. B. (2010). Antropología, Slud y enfermedad: una introducción al tema de cultura aplicado a las ciencias de la salud. *Latino-Am Enfermagem*, 177-185.

Martinez-Hernández, Á. (2007). Cultura, enfermedad y conocimiento médico. La antropología médica frente al determinismo biológico. En M. L. Esteban, *Introducción a la Antropología de la Salud* (págs. 11-45). Bilbao: Osalde.

Sharon, D., & Bussmann, R. (2014). Medicina tradicional y medicina moderna en México y el Perú: valoración y explotación. *Por la mano del hombre Prácticas y creencias sobre chamanismo y curandería en México y Perú*, 25-458.

The Pan American Health Organization. (1978 (2012)). *Declaración de Alma Ata*. Obtenido de The Pan American Health Organization promoting Health in the Americas: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>