

■ **CREENCIAS POPULARES SOBRE LA SALUD MENTAL EN TARAPOTO**

Rosa A. Giove N.

Palabras clave: medicina tradicional, creencias populares, enfermedad mental.

Las creencias y la medicina tradicional

¿Qué piensa el poblador de Tarapoto sobre la salud mental? ¿A qué causas atribuye la enfermedad y de qué recursos dispone para prevenirlas y tratarlas? Y los curanderos, ¿cómo hacen ellos para tratar estas dolencias?

El presente trabajo se basa en los contenidos expresados en diálogo libre sobre este tema por pacientes particulares tratados en forma ambulatoria en un centro médico de Tarapoto, y por algunos curanderos cuya práctica se observó cercanamente, en especial la del maestro curandero don Ignacio Pérez Ortiz, especialista en trastornos mentales, recientemente fallecido.

Se pretende transmitir una comprensión desde la interculturalidad para el médico general, habiendo sistematizado, solamente con fines comparativos, la información sobre los conceptos, las creencias y prácticas acerca de la salud mental desde el ámbito de la medicina tradicional y según la clasificación médica actual.

A priori, considero importante recordar que las medicinas tradicionales constituyen sistemas de salud complejos, pero vigentes en el ámbito mundial. En la mayoría de países conviven con la medicina alopática, como lo demostró el informe de la Universidad de las Naciones Unidas (UNU),¹ que mostró el porcentaje de la población que utilizaba este sistema: en África 80%, en India 67%, en Colombia y en China 40%. En

¹ Annual Report, 2005. Jaska Emilia.

■.....**Rosa A. Giove**, médica-cirujana, responsable del seguimiento biomédico del centro Takiwasi; directora del centro privado de salud "Sagrada Familia"; decana del Colegio Médico Regional de San Martín; miembro del Consejo Directivo Nacional del Foro Salud. Tarapoto, Perú.

San Martín se encontró que 80% de la población² utiliza medicina tradicional, y es para muchos el “único” tratamiento.

Una de los conceptos fundamentales de las medicinas tradicionales es el del ser humano como una integridad ecosistémica, ser biopsicoespiritual y social en continua interacción con otros seres y su medio. Este ser es, ante todo, de naturaleza espiritual, encarnado en un cuerpo-instrumento que le permite actuar, pero que al mismo tiempo es holístico, superposición de varios cuerpos, con voluntad independiente y conocimiento, de modo que muchas veces la persona se expresa de él en tercera persona: “el cuerpo sabe...”, “mi cuerpo quiere...”, “mi cuerpo se asusta...”.

Este cuerpo integral es el ámbito donde interactúan los conceptos de salud/enfermedad, vida/muerte, normal/anormal, que en su individualidad se inscriben dentro de la naturaleza y la totalidad de la vida, como relaciones complementarias y armónicas.

La vida como atributo activo, consciente, relacional y orientado a la autorrealización, incorpora en sí a la muerte como parte del proceso natural. Forman parte de las creencias la existencia de una vida más allá de la muerte, así como la posibilidad de vida desvinculada de la corporeidad, al considerar que el “cuerpo” no es solo el biológico-visible sino varios, discriminando además entre mente-conciencia-alma y espíritu, sutiles diferencias que han sido borradas de nuestra cultura moderna.

La vida y la salud integral van, entonces, más allá del no sentir molestias; incluyen la sensación de bien-ser, de bien-estar, de bien-vivir, de bien-pensar.

La enfermedad como ruptura de esta armonía se asocia al riesgo de morir; pero, dentro de la cosmovisión cíclica vida/muerte, genera al mismo tiempo la posibilidad de “renacer”, es decir, de iniciar un proceso de curación, de restaurar, reconciliar y crecer, de cambiar de vida.

El proceso de curación

El proceso de curación se inicia con la toma de conciencia de la inminencia del riesgo, y de su relación con las causas probables, que pueden ser naturales y/o sobrenaturales

La característica principal de la dolencia mental es que implica principalmente el campo de la conciencia y de la espiritualidad, con connotación de riesgo de muerte del ser consciente, cuando no física.

El campo de la “dolencia mental” es amplio; puede expresarse como “estar mal de la cabeza” y/o “tener nervios”, pero incluye otras dolencias que aparentemente están relacionadas y que la medicina moderna diferencia en neurológicas, psiquiátricas, disturbios neurovegetativos y de índole afectivo-emocional. El estado general del paciente determina la urgencia del tratamiento, que se elige en función de la causa atribuida.

2 Diagnóstico Sociosanitario del Foro Salud San Martín, 2004.

El ser humano es identificado ante todo como un ser consciente, presente en su cuerpo, en el espacio y en el tiempo, de modo que el sueño puede ser percibido como un espacio de inconsciencia o de olvido; no en vano se dice popularmente “recordar”, al despertar. La pérdida de la conciencia se equipara a la muerte, siendo frecuente la expresión “Cuando me morí...” para referirse a un periodo, generalmente corto, de pérdida de conciencia, asumiéndose que el alma abandonó el cuerpo, pudiendo volver o no, quedando la persona indemne o no.

El diagnóstico en el caso de las dolencias mentales se basa en una historia clínica que investiga el proceso evolutivo del mal, intentando relacionarlo con las supuestas *noxas*: ¿Qué pasó: se asustó, soñó...? ¿Se ha alterado el ritmo biológico?

El desorden de las funciones biológicas es un indicador precoz del inicio de un proceso mórbido, mental o no. Se dice de la persona con trastorno mental: “no duerme”, “no come”, “solo quiere salir a la calle”, “varió su regla”, “no está en su cuerpo”, “su cerebro estaba débil”. También se toma en cuenta la injerencia de otros factores, propios o del entorno, como el estado nutricional, su estabilidad o los eventos acaecidos recientemente; la actitud de los demás miembros de la familia, de las plantas y animales; la aparición de animales indicadores probables de una noxa externa o daño sobrenatural (ponzoñosos u otros, como murciélagos, hormigas, avispas, aves).

El examen clínico se orienta principalmente a detectar desbalances, sea en la distribución del calor en el cuerpo (por ejemplo: cabeza caliente, manos o pies fríos, calor o frío localizados) o la diferencia de pulsos (derecha /izquierda) que se miden en el paciente, pero también en el efecto que el contacto hace en el organismo del curandero (si se “carga” con el paciente).

El pulso, método diagnóstico importante para los curanderos locales, ayuda a diferenciar, entre otras cosas, si se trata de una enfermedad natural o no, siendo indicativo de “daño” un pulso rápido y superficial.

Si no se arriba a un diagnóstico convincente por estos métodos, queda aún la opción de utilizar los estados modificados de conciencia inducidos por determinadas plantas (o simplemente los sueños) para “ver” el mal y la forma de curación.

El diagnóstico intenta relacionar el efecto observado o la dolencia con los probables agentes causales (o etiológicos) según la cosmovisión local, siendo la primera diferenciación en males naturales o de Dios y los de causa sobrenatural.

En estos dos grupos encontramos que pueden influir factores personales, fuerzas de la naturaleza o fuerzas espirituales, factibles de ocasionar la pérdida del alma o incorporar energía ajena, que serían las causas fundamentales de las dolencias mentales.

Los factores personales pueden involucrar problemas de índole biológica, como la herencia o la debilidad (general o del cerebro), los estilos de vida, el ejercicio de la sexualidad, estrés o susto, y las relaciones con los demás y el entorno.

Entre ellos, la sexualidad cobra especial relevancia en relación con el trastorno mental, por considerarse la relación sexual un intercambio muy íntimo, con fuerte carga energética, que puede acumularse, distribuirse mal o vaciarse por el ejercicio inapropiado, especialmente en las personas frágiles o debilitadas. Se prohíbe durante algunos tratamientos.

El exceso o déficit de actividad sexual y la alteración del ritmo menstrual se relacionan con cefaleas, confusión mental, brotes psicóticos, irritabilidad, mal carácter, nerviosismo, problemas de comportamiento, teniendo en común el “exceso de calor” en la cabeza.

Los factores relativos a las fuerzas de la naturaleza incluyen el desbalance frío/calor, el efecto de la luna o del viento.

Los ciclos lunares, cuya influencia sobre los ritmos biológicos de todos los seres vivos se considera ancestralmente como determinante, se toman como referencia para la agricultura y la salud; por ejemplo, para decidir las épocas óptimas de siembra o recolección de plantas medicinales, los rituales, la desparasitación y el corte de cabello o de uñas de las personas. Se aduce que también influyen en los estados de ánimo individuales favoreciendo el nerviosismo o la cólera; pero también la presencia de cuadros de cólico por parásitos, insomnio, migraña y los cuadros convulsivos en personas epilépticas.

El desbalance frío/calor es más gravitante en los procesos físicos; sin embargo, se cree que el cerebro es un órgano especialmente sensible al exceso de calor, el cual puede desencadenar la dolencia mental o patología cerebrovascular (“derrames”, hipertensión, convulsiones, cefaleas).

Finalmente, las fuerzas espirituales o del mundo invisible se relacionan especialmente con las dolencias de origen cultural, por interferencia de entidades inferiores, del mundo de los muertos, o por acción intencional de ocasionar daño por parte de otras personas.

Con fines didácticos diferenciaré, entre los cuadros identificados como “dolencia mental”, los que corresponden a síndromes culturales y los que podemos correlacionar con enfermedades psiquiátricas.

Los síndromes de origen cultural

Que involucran alteración de la salud mental no son exclusivos, pues comprometen, además, otros sistemas y al organismo en general. Los más mencionados son el *manchari*, el *mal de ojo*, la *cutipada*, el *daño*, el *mal aire* y diversos daños por influencia de espíritus (tunchi, el maligno, los supay, los chullachaquis y las madres de las plantas).

En el caso del *manchari*, se piensa que el espíritu escapa temporalmente del cuerpo por una fuerte impresión o susto, ocasionando inestabilidad emocional, problemas de atención o concentración, angustia (presentimiento), cambios de humor, temblor, alteración térmica, del sueño o del apetito. En los niños, más vulnerables a este cuadro, se observa irritabilidad, sobresaltos al dormir, falta de apetito o pérdida de peso.

Luego del susto el espíritu puede quedar alejado del cuerpo, en cuyo caso predominan los síntomas de “vacío” (tristeza, apatía, frío, negatividad) o puede reintegrarse espontáneamente, pero quedar “desacomodado”.

El tratamiento implica actuar sobre el cuerpo físico para equilibrar su vibración y “llamar” al espíritu del afectado o acomodarlo. Esto se realiza con rezos, invocaciones, sopladitas con perfumes, canela o tabaco; baños de plantas, y masajes con elementos capaces de “absorber” la impresión que ha quedado grabada en la persona (pasada de huevo o alumbre). Luego del procedimiento, se vierte el contenido del huevo en un vaso con agua fresca para visualizar la causa del susto.

El *mal de ojo* se debe a la influencia de la mirada de una persona con energía fuerte, que afecta más a los niños por su mayor vulnerabilidad. Se manifiesta mediante diarrea, vómito, intranquilidad, insomnio y pérdida de peso.

Como prevención se acostumbra colocar una cinta roja en la muñeca del niño, a veces con algunos dijes o amuletos, o vestirlo con ropas de color llamativo a fin de distraer las miradas.

El tratamiento se realiza en forma similar al manchari, pasando un huevo fresco o un trozo de alumbre por la superficie del cuerpo, elementos que se deben eliminar prontamente. Se complementa con el uso de sopladitas con tabaco, canela o perfumes, y es muy popular el agua florida.

Similar principio se aplica en la *cutipada*, en la que un ser no humano animal, vegetal o lugar, con energía fuerte, contagia involuntariamente sus características físicas o energéticas a otro, que las absorbe. Si es un ser “débil” esta energía es tan fuerte para él que no puede soportarla y enferma.

Por el principio de similitud, observando los rasgos del “cutipado” se puede conocer qué lo “cutipó” u “operó”, y se utilizan para la curación elementos del mismo agente agresor.

Los tres cuadros mencionados –manchari, mal de ojo y cutipada– corresponden a daño proveniente de acciones involuntarias de agentes externos sobre seres frágiles.

Constituyendo un problema frecuente en el mundo curanderil, encontramos entre las entidades nosológicas de origen cultural aquellas ocasionadas ex profeso, con la finalidad de lesionar o seducir a la víctima, y que se conocen en la región como *mal de la gente*, *daño*, *brujería* o *hechicería*.

El efecto ocasionado por la manipulación energética orientada a dañar se manifiesta mediante diversos problemas físicos y mentales: enfermedades atípicas, malestar, desequilibrio térmico (frialdad), sueños perturbadores, alteración de la memoria, cambio de carácter, de intereses, pérdida de la voluntad, deterioro familiar o mental, alcoholismo, “mala suerte”...

No es necesario que la víctima acepte o crea, para que se presente el daño.

El diagnóstico se realiza sobre la base de la observación de los síntomas y signos, así como del pulso, y el tratamiento implica la actuación de un curandero de mayor nivel, el cual se enfrentará a quien hizo el mal mediante el uso de baños, vomitivos, purgas y especialmente en estado modificado de conciencia mediante la ingesta ritualizada de plantas psicoactivas. Se dice que el daño revierte a quien lo realizó si se consigue la curación del paciente.

Paralelamente a estas dolencias de índole cultural encontramos que los pobladores y los curanderos ejercen acciones preventivas. Ellos conocen recursos para tratar los denominados *trastornos mentales*, que la ciencia moderna clasifica en neurosis, trastornos de la conciencia, trastornos de la memoria y trastornos psicóticos.

En el caso de las *neurosis*, que la medicina moderna clasifica en neurosis de angustia, fóbica, depresiva, histérica y obsesiva, se piensa que son originadas por exceso de problemas, mucha preocupación y deficiente o inadecuado ejercicio de la función sexual. Se relacionan con desequilibrio térmico: “resfrío” o frialdad en la esfera sexual y exceso de calor que sobrecarga la circulación y sube a la cabeza.

El tratamiento se realiza mediante el masaje o frotación enérgica en las extremidades, abluciones con plantas frescas, sopladas, plantas relajantes (agua de manzana, valeriana, múcura, coca), y con preparaciones herbales que regulan la menstruación y la libido.

Pese a que los curanderos amazónicos son especialistas en la inducción y el manejo de estados modificados de conciencia mediante diversas preparaciones herbales, los *trastornos de la conciencia* atemorizan a pacientes y curanderos, que los ven como la pérdida o salida de su alma, una “muerte temporal” que puede conllevar el riesgo de muerte real o de locura. Por lo general en presencia de desmayos o sueño *post ictal*, en los primeros ataques de epilepsia, se lleva a la persona a un centro médico. Se utiliza perfumes y masaje enérgico para hacer reaccionar a la persona, para hacer “volver el alma al cuerpo”. Si se atribuye a debilidad, además se recomendará un tónico.

Los *trastornos de la memoria* se consideran “normales” en los niños y en los ancianos, atribuyéndose, en los primeros a su inmadurez que los hace distraídos, y en los segundos a la edad.

En ambos casos se piensa que además existe “debilidad cerebral” o falta de tónicos, sobre todo en el caso de mujeres que no se tonificaron en la perimenopausia.

Otro factor asociado a esta mala memoria es la falta de cuidado en el posparto. Antigamente las mujeres se cubrían la cabeza durante el puerperio para evitar que les dañe el aire, al estar frágiles por el parto, lo que se manifestaría en la perimenopausia mediante males en la cabeza: mareos, pérdida de conciencia, olvidos. No en vano se denomina *wayra uma* a las personas olvidadizas, es decir, personas con la cabeza (*uma*) con aire (*wayra*).

Cuando se trata de personas que se olvidan totalmente de lo que hicieron bajo efecto del alcohol, sospechan que se puede tratar de un caso de “daño”.

Respecto a los *trastornos psicóticos*, la diferenciación entre agudos y crónicos es muy importante, pues se asume que son ocasionados por la pérdida del alma y/o la incorporación de una fuerza espiritual negativa que desplaza al espíritu de la persona. Puede ser secundario a un estado emocional o situación muy perturbadores (pánico, ira, depresión), a intoxicación o ingesta de sustancias (drogas, fármacos) o a daño (rituales, espiritismo, brujería). Cuanto más tiempo pase con los síntomas, menos posibilidades habrá de revertir el daño pues se habrá instalado la enfermedad.

En ambos casos el objetivo del tratamiento es que el paciente “*vuelva al cuerpo*”, sienta su cuerpo, retome la conciencia, cuidándose mucho la alimentación.

En el caso de trastornos agudos se actúa prontamente, antes de que el espíritu se aleje mucho, con tónicos (de farmacia y preparados caseros), purgas, sopladitas, baños, ligadas, perfumes, preparados vegetales, oraciones, llamadas o invocaciones. Se realizan también las “chupadas” para extraer del cuerpo la energía extraña, perturbadora.

Las psicosis se consideran siempre enfermedades relacionadas con el mundo espiritual. El curandero busca las respuestas y la forma de curar, en este ámbito, mediante sesiones con plantas psicoactivas, para “ver” el mal, sin que el paciente las tome, pues están contraindicadas para él. Según su criterio, tratará él mismo al paciente o lo derivará a un tratamiento médico convencional.

Cuando se trata de pacientes crónicos, es poco lo que la medicina tradicional puede lograr, salvo administrar tratamientos tranquilizantes y mejorar el estado general. Los mismos curanderos recomiendan que la persona continúe con medicación.

El aspecto preventivo está presente en el quehacer de la medicina tradicional y en los recursos que la población utiliza, que se orientan a conjurar riesgos definidos y responden a los agentes etiológicos identificados por los pobladores.

Generalizando, podemos resumir estos recursos en tres grandes grupos: *las purgas, los tónicos y el régimen de vida*.

Las purgas, con su efecto catártico, de depuración o limpieza periódica a nivel físico, pero también emocional y energético, se orientan a eliminar del cuerpo la noxa, aquello que el individuo tomó, voluntaria o inadvertidamente, y que lo enferma.

Contrariamente a la “purga” que elimina o disminuye el efecto de lo que se tomó indebidamente o que es demasiado fuerte para la naturaleza personal, *los tónicos* se orientan a fortificar el cuerpo o a incorporar en el individuo características de algunas plantas fuertes utilizadas.

Por el carácter sintético de la medicina tradicional amazónica, observamos que los recursos utilizados como tónicos pueden ser naturales o productos farmacéuticos.

Entre los primeros tenemos, por ejemplo, sopa de cabeza de pescado, agua de manzana, ponche de huevo con naranja, extracto de uva, leche con huevo, romero, paico. Entre los productos farmacéuticos, los más utilizados son el complejo de vitamina B, Gamalate, Cordal Cerebral, Cerebrosan y Ceregen.

Estos recursos no serían útiles si no se acompañaran de *normas de vida saludables* que evitan las supuestas noxas, incluyen aspectos nutricionales y sobre todo la relación equilibrada y equitativa con la naturaleza, incluido el aspecto espiritual.

Las medidas preventivas son, al mismo tiempo, parte del tratamiento general que se administra complementariamente según cada caso específico, correspondiente a las dolencias mencionadas, y que, siendo un tratamiento general, se puede resumir del siguiente modo:

- Volver al cuerpo: mantenerse consciente, masaje o frotación enérgica en las extremidades con sustancias tónicas, baños, masajes, perfumes.
- Catarsis: limpieza energética, purgas, baños de plantas, ligadas.
- Relajación: tisanas.
- Tónicos.
- Ordenamiento energético: icaradas, baños de plantas, perfumes, estados modificados de conciencia.

Siendo esta una síntesis de los testimonios espontáneos de pobladores de la región, sería deseable profundizar en el estudio de las percepciones, las creencias y el quehacer en relación con la salud mental de nuestra población, a fin de mostrar la vigencia y el valor de los recursos curativos de la medicina tradicional sanmartinense, contribuyendo al mismo tiempo a formular modelos de atención culturalmente adecuados.

REFERENCIAS

- Jaska, E. (2005). What Role should Traditional Medicine Play in Public Health Policy. *Workig Paper* 142, UNU-IAS.