

WARMI KURAINI: LA MUJER-MEDICINA, LA ESPIRITUALIDAD Y EL ESPÍRITU DE LAS PLANTAS

Rosa Giove*

Memorias del Segundo Foro Internacional sobre Espiritualidad Indígena, Ética,
Mal y Transgresión

Pag. 34-44, Perú, Nov. 1998

Resumen: Desde tiempos inmemoriales, la noción de vida ha sido asociada a la tierra y la mujer. Ella es, por siempre, portadora de vastos conocimientos para realizar actividades curativas en su comunidad. La llegada de los españoles relegó de este rol a la mujer, sin embargo, esta ha protegido clandestinamente sus conocimientos y rituales, transmitiéndolos oralmente de generación en generación.

La autora expone sus propuestas para que en la actualidad la mujer tenga acceso a todas las actividades de la sociedad.

Históricamente, en todas las culturas, la mujer y la salud han estado íntimamente ligadas, y por ende la mujer a la vida misma, ya sea como paciente o como curandera.

En la antigüedad, época de diosas telúricas y fecundas, la mujer ocupaba un lugar privilegiado. La noción de vida se asociaba a la tierra y a la mujer como su análoga, por llevar en sí la simiente que al mismo tiempo representaba la fertilidad de la tierra. Era la época del matriarcado donde se respetaba a la tierra y a la mujer madre, a la madre tierra.

La acción del hombre en el proceso vital fue descubierta y reconocida después, y con el advenimiento de nuevos conceptos variaron también los patrones sociales y las relaciones de género, iniciándose la sociedad patriarcal.

Se reconocía a la mujer como portadora de mayor intuición, con mayor facilidad de acceso al mundo-otro, el de los dioses, para poder acceder a otros conocimientos. Era por ello natural que la mujer desempeñara actividades en relación a la curación, siendo dentro de las sociedades tradicionales parte indivisible de la vida; nacer, vivir, estar con salud o enfermedad e incluso morir son parte del mismo proceso.

La salud o enfermedad atribuíanse a la acción de divinidades y/o a la alteración de la relación con el medio y los objetos y seres del entorno, todos ellos animados.

El sacerdote o la sacerdotisa, nexos entre la divinidad y el hombre, tenían el don de poder conjurar o curar la enfermedad: el espíritu habitaba el cuerpo. La religión y la salud estaban en íntima relación (santé-santidad): la salud del cuerpo y espíritu eran una unidad e integraba el ser, el entorno, el más allá de aquel mundo-otro que interactuaba permanentemente con éste.

Mientras las culturas americanas agrícola-religiosas hallaban la trascendencia a través de la materia, de la Pachamama, de la naturaleza, Europa vivía lo contrario, el rechazo al cuerpo, a la esencia del ser humano y tendía hacia el espíritu inmaterial y racionalista, alejándose de la tierra. Esta tendencia filosófica, intelectual, contradecía la real actuación orientada a la máxima producción y acumulación de bienes materiales, aun en desmedro de sus valores sociales y morales. Era el surgimiento del cientificismo y la tecnocracia como sustitutos de las doctrinas hasta entonces imperantes, que se imponían como portadores de la "verdad" y que por tanto no admitían discusión: todo lo ajeno era falso.

Es en ese contexto que, para personas venidas de afuera, como los conquistadores, cargados de afán inquisitorial e ignorando la cultura americana, todo acto curativo, ritual o religioso, por incomprensible era punible.

El Perú no escapó a este esquema y los conquistadores borraron todo signo de "paganismo" y reprodujeron en los pueblos conquistados la estructura de su propia sociedad, proyectando sus valores a todo lo que observaban, entendieran su sentido o no.

Edificando sus templos sobre los cimientos firmes de las creencias americanas antiguas, relegaron a la oscuridad su cultura y como parte de ella, sus sistemas religiosos y curativos.

El rol de la mujer en toda Latinoamérica pasó a estar oculta o enmascarada tras la preponderancia de los roles masculinos.

El curanderismo pasó a ser "hechicería", así como las deidades telúricas, satanizadas, desapareciendo del escenario público durante siglos con la destrucción de los signos físicos ligados al culto. Sin embargo, esta "desaparición" fue aparente, una forma de proteger los conocimientos y rituales que transmitidos en el núcleo familiar, por mujeres que han fungido de guardianas, persisten y forman actualmente un cuerpo de conocimientos vivo y vigente, que protege la salud en los lugares más alejados y desfavorecidos, y que se transmite en forma oral. El sincretismo con los rituales cristianos en costa y sierra, el folklore, la secular resistencia pasiva de los pueblos andinos, el refugio en áreas inhóspitas y la eficacia de los métodos curativos facilitaron la persistencia cultural.

"No se pudo borrar de la memoria colectiva de los pueblos las creencias ancestrales que persisten como tradición oral. "

En Europa se daba el mismo fenómeno, las mujeres en los conventos se dedicaban a manuscibir textos, lo que les permitía conocer por adelantado lo que transmitían después a los curas que dominaban el conocimiento científico de la época. El nivel cultural de la mujer en la edad media era superior al del varón, y gozaba también de poder político, de acuerdo a la clase social a la que pertenecía. La discriminación era más socioeconómica que de género. En esta época hubo importantes aportes de la mujer en el campo de la educación y de la salud (el primer hospital fue abierto por una mujer: Catalina en Francia).

Con el devenir de las luchas religiosas y el apogeo de la técnica, la mujer fue relegada. El oscurantismo medieval llegó a su clímax al sacrificar miles de mujeres llamándolas "brujas", dejando campo libre al varón para dominar en el campo de la salud, ¿cuántas curanderas, parteras o sacerdotisas murieron?, nunca lo sabremos. Lenta y solapadamente la sociedad fue marginando a la mujer política y socialmente hasta llegar a la sumisión casi total en que se encontraba al iniciar el presente siglo.

¿Que hacían las peruanas en relación a la salud?

"...Descubren varias momias femeninas, niñas o prepúberes, con atavíos que denotan importancia, en ventanas de entrada a valles o protegiendo lugares sagrados (Juanita o la momia de Ampato, por ejemplo)..."

"...Se encontró en excavaciones en la costa norte del país (San José de Moro, Chiclayo), 22 tumbas antiguas (1300 años), algunas de ellas de mujeres supuestamente sacerdotisas vinculadas a rituales de sacrificio..."

Estas noticias relativamente recientes actualizan otras más antiguas en relación a la presencia femenina en actos rituales en el antiguo Perú.

En los Andes, en la sociedad prehispánica, las huacas dedicadas a la luna estaban a cargo de mujeres, y si bien hasta nuestros días no han llegado nombres de sacerdotisas, se sabe que algunas tuvieron rol preponderante en la nueva sociedad mestiza.

Las niñas participaban en las labores agrícolas y se dedicaban a la recolección y cuidado de las plantas medicinales. El conocimiento sobre plantas curativas, atención de partos y otras técnicas se transmitía por línea femenina, lo que persiste hasta nuestros días.

Esto se expresa en la aplicación de técnicas curativas caseras en primera instancia por madres, abuelas y curiosas, así como en el amplio predominio de las mujeres como parteras empíricas que, en nuestra región, San Martín, atienden aproximadamente el 85 % de partos.

La mujer analfabeta, sin acceso a un trabajo remunerado, sin equidad en ningún campo y sin capacidad de decisión sobre su cuerpo o su familia, encuentra la compensación en el rol de depositaria de las tradiciones familiares y en su papel de educadora y curadora familiar surgida de manera espontánea al intuir el mal que tiene el hijo e iniciar la terapia. Este es el rol que cumple la mujer de pueblo desde hace siglos sin ser reconocida ni valorada.

Cada mujer es portadora y transmisora de un cuerpo de conocimientos vivo, vigente y activo que ha servido para mantener un nivel de vida adecuado en zonas carentes de los adelantos técnicos y recursos modernos.

La mujer y los sistemas de salud

Día a día más mujeres participan en el sistema oficial de salud, aunque con preponderancia en oficios subalternos: a mayor capacidad de decisión y responsabilidad, disminuye su participación. Así los porcentajes de participación femenina son de 95%, 71% y 12% entre los enfermeros, paramédicos y médicos respectivamente.

Según investigaciones realizadas en Estados Unidos de Norteamérica, el número de médicas allí, se incrementó de 5% en 1960 a 35% en 1987. Hay una marcada preferencia por las especialidades "maternales" (pediatría, gineco-obstetricia, psiquiatría), menor acceso a cargos dirigenciales y/o mejor remunerados y un mayor costo personal que se refleja en menos matrimonios, mayor número de abortos provocados y de divorcios que para una población común equivalente.

Las curanderas: Mujer-medicina en San Martín

En el ámbito de la medicina tradicional, hay también una estratificación que discrimina el rol de la mujer: encontramos herbolarias, sobadoras y parteras que son aceptadas y actúan en forma similar a sus colegas varones, pero al buscar entre los que utilizan plantas "maestras" o de poder (chamanes, maestros, bancos, etc.), encontramos muy pocas mujeres.

Medicina popular o familiar

Es aquí donde la mujer, madre de familia, actúa como curadora familiar desde hace siglos, como responsable de la educación, alimentación de los hijos, y la detección y tratamiento inicial de la enfermedad. Muchas de estas mujeres no se consideran curanderas y son denominadas "curiosas".

Las sobadoras

La población prefiere a las sobadoras, quiroprácticas empíricas, para el tratamiento de los bebés y las mujeres gestantes, ya los varones para los problemas traumatológicos propiamente dichos.

Parteras empíricas

En este campo, la mujer encuentra mayor posibilidad de desarrollo y reconocimiento. El 85 % de partos en zonas rurales es atendido por parteras (os) empíricas, este hecho ha forzado a las autoridades de salud a capacitarlas dado el alto índice de tétanos neonatal prevalente en la región.

El aprendizaje es fundamentalmente práctico y transmitido por línea materna, aunque actualmente se está perdiendo esta tradición. Se considera que ser partera es un don, no una habilitación para lucrar, y la mayoría de parteras se dedica además a otra actividad económica para ganar el sustento.

Las parteras aparte de la atención de partos se ocupan, también, del diagnóstico precoz del embarazo, detectan probables problemas en relación a este y al parto, control de la natalidad (anticoncepción y aborto), enfermedades de la mujer, etc.

Entre los métodos utilizados tenemos la toma del pulso, con la que pueden diagnosticar el embarazo y a veces hasta el sexo del niño. Conocen las plantas para facilitar el parto, flexibilizar el perineo (no he visto ni una partera que realice episiotomía o haya tenido desgarro perineal), para aumentar la leche o para la anticoncepción, purgas para restituir los órganos a su lugar en el posparto o para prolapso (quebradura), sobadas para acomodar el bebé y para el posparto, entre otros.

Curanderos o médicos vegetalistas

Es aquí donde podemos ver palpablemente diferencias debidas a género, tanto por el nivel alcanzado, los métodos utilizados y las enfermedades para las que son requeridos.

Es común que se prefiera mujeres para curar bebés, algunas enfermedades de mujeres, lectura de cartas o problemas sentimentales (les solicitan amarres y/o puzangas) y los varones para enfermedades de mayor gravedad, adivinación y daño.

Si bien hay diversas formas o métodos para curar, que van desde el uso sincrético de diversos instrumentos hasta el de sustancias (lupas, gasolina, kerosene, símbolos religiosos, piedras, "encantos", espiritismo, etc.) hemos observado que generalmente las mujeres utilizan menos elementos ajenos a sí mismas que los varones.

El manejo de los estados modificados de conciencia mediante algunas pócimas vegetales marca la diferencia entre los médicos vegetalistas y los maestros curanderos, considerados de mayor nivel.

Ellos utilizan plantas maestras o que enseñan, la mayoría de las cuales son alucinógenas y les permiten ver la enfermedad (que puede ser no sólo física, sino también un daño, un robo, un problema familiar o económico, etc.). Hay dentro de este grupo "subespecialidades", como por ejemplo, los que manejan la ayahuasca, el toé, el sanango, el tabaco, la zarza, etc.

En este último grupo apreciamos una notable minoría de las mujeres. En 12 años de investigación en este campo, sólo he sabido de 2 mujeres que curan con ayahuasca: una anciana lamista quechua-hablante, temida en su pueblo pues la consideran "bruja", que vive aislada; y otra de ¡quititas, muy conocida, pero con menos pacientes que los ayahuasqueros varones pese a que su modo de trabajo es similar.

Tal vez una explicación simple es que para ser un buen maestro hay que invertir tiempo en preparar el cuerpo con dietas, ayunos, abstinencia sexual, retiros en el monte, etc., y que una mujer con cargas familiares difícilmente puede realizar. Sin embargo, las mujeres de curanderos generalmente los acompañan en las sesiones curativas, participando activamente: ello nos lleva a vislumbrar la presencia de la mujer detrás de la imagen masculina.

La costilla de Adán: la mujer del curandero

La mayoría de ayahuasqueras llegó a serlo por viudez y luego de haber ayudado al marido chamán durante su vida conyugal.

Luego de ser ayudantes de sus maridos curanderos por muchos años, conocen y saben manejar el ritual, pese a que la mayoría permanece de por vida oculta en el papel de ayudante, de complemento. Algunas provienen de familias de curanderos, otras tienen capacidad innata, actúan ayudando a digerir los males que el curandero extrae, vomitan por él, acompañan con el canto sagrado (ikaro), equilibran la energía, muchas de ellas son muy visionarias y saben curar.

¿Por qué tan pocas ayahuasqueras en una zona donde la ayahuasca es la maestra de maestras?

¿Por qué en diferentes culturas tradicionales la mujer es excluida de ciertos rituales?

¿Es que hay una limitación fisiológica, relativa al género o es el temor de la sociedad patriarcal a perder el poder?

¿Quién o qué marca el límite? ¿Es la actuación de una curandera equivalente a la de los varones ante la población general?

¿Son sus métodos o capacidad diferentes?

¿Por qué el prejuicio de que las mujeres "tuercen" sus conocimientos más fácilmente?

La población en términos generales está marcada por una imagen de minusvalía de la mujer a nivel profesional. Se confía en la mujer para las tareas menos complejas, pero se teme su mayor emotividad. Se privilegia la racionalidad masculina.

"Se confía más en el cerebro que en el corazón"

Se confunde con más facilidad los términos "curandera" y "bruja" que los correspondientes al varón. Sin querer ahondar en el tema del "daño", tan presente al hablar de curanderismo, los curanderos antiguos dicen que las mujeres aprenden más fácil, pero que esa mayor sensibilidad las predispone a un mal uso de sus potencialidades, "tuercen" su energía con más facilidad.

El riesgo de todo curandero es perder el objetivo. Hay varias pruebas que afrontar por el aprendiz y que impiden su evolución, la inflación del ego, el afán de poder, el mal uso del don recibido, no cumplir las indicaciones recibidas, entrar en guerra o confrontación, etc. El mal se introduce por las fisuras o puntos débiles de cada persona y el uso sistemático de plantas maestras sensibiliza amplificando los rasgos positivos y negativos.

Las mujeres no escapan a esto y siendo más afines, a veces, al espíritu femenino de algunas plantas el riesgo es mayor.

¿Cómo influyen los procesos fisiológicos de la mujer?

La **Menstruación** marca mes a mes la diferencia de sexos y la fertilidad de la mujer, por ello muchas sociedades celebran la menarquia como una verdadera iniciación. Denota la persistencia de la ligazón telúrica de la mujer a la luna, y se interpreta como una forma de limpieza energética o un tiempo sagrado, de purificación.

En el curanderismo amazónico, la menstruación es un importante indicador de la salud de la mujer y se le atribuye una gran significación a nivel energético, de ahí que se evite la presencia de una mujer menstruando en todos aquellos procesos que requieren cuidado estricto, como las sesiones con plantas psicoactivas, dietas, etc. por considerar el material menstrual un deshecho contaminante muy perturbador.

Este hecho no es exclusivo de la medicina amazónica peruana pues en muchas otras culturas encontramos el mismo concepto:

"La menstruación es un proceso de eliminación y puede ser lesivo para los demás en determinadas circunstancias por lo que debe evitarse el contacto con mujeres menstruando. "

La **Gestación**. Asumir la responsabilidad de la encarnación es la principal diferencia entre las representantes de la divinidad en pueblos tradicionales y la tradición judeocristiana donde se privilegia la virginidad.

En San Martín, y refiriéndonos a la toma de ayahuasca, la mayoría de curanderos opina que la ingesta de plantas psicoactivas como esta no afectan al feto, que más bien lo fortalecen. No obstante en algunos casos la gestación es motivo de exclusión, ya sea por proteger al niño o porque se considera que las mujeres gestantes pueden requerir más energía y debilitar a los demás. Cuando las gestantes son objeto de curación, pueden participar en rituales e inclusive ingerir determinadas pócimas indicadas por el curandero.

Respecto a la mujer curandera embarazada, durante la sesión de ayahuasca asume la carga del paciente, la meta baliza en su cuerpo y la transforma o elimina y se sabe proteger, además la ayahuasca tiene mecanismos de autorregulación. Los esfuerzos de vómito que se producen a veces, cambios de presión arterial o algunas reacciones viscerales podrían afectar la gestación.

No se sabe sobre algún efecto teratogénico ni tóxico de la ayahuasca, aunque debemos decir que no hay estudios sistemáticos realizados. Tomando como referencia la experiencia de ayahuasqueros que han tratado a muchas gestantes y las sectas en Brasil de carácter religioso, vemos que no se informa de teratogenia.

Esto es válido sólo para la ayahuasca, pues cada vegetal tiene sus propias restricciones, así las gestantes de menos de 3 meses están prohibidas en algunos casos de tomar peyote, pero lo pueden hacer después de los 4 meses y previa ceremonia de protección, tampoco la gestante puede "dietar" plantas maestras o tomar plantas muy cálidas porque pueden "quemar" al feto (por ejemplo la ajosacha).

Parto y Lactancia. Las mujeres en la región San Martín acostumbran a tomar preparados vegetales antes, durante e inmediatamente después del parto, acompañando la ingesta de medidas dietéticas bien definidas.

Estas pócimas pueden ser manejadas por las parteras, por las curiosas o también por los curanderos. Tienen la función de preparar el perineo para evitar episiotomías o desgarros, facilitar el trabajo de parto, acortar el expulsivo y finalmente restituir los órganos a su estado primitivo. También se utilizan determinadas plantas con fines anticonceptivos o para aumentar la cantidad de leche.

Sin embargo, no hay mucha información sobre la ingesta de psicoactivos durante la lactancia. La ayahuasca no está contraindicada y mujeres encuestadas manifiestan no haber observado alteración ni rechazo en sus niños lactantes. No tengo información sobre otros psicoactivos, pero hay determinadas purgas que dañan sabor amargo a la leche produciendo rechazo en el bebé.

Menopausia. Para ser buen curandero hay que invertir tiempo en preparar el cuerpo con dietas, ayunos, retiros en el monte, etc. y una mujer con carga familiar difícilmente puede realizar esto. La menopausia marca el inicio de la liberación de estas cargas y de una etapa en que será más fácilmente aceptada como curandera (al igual que en la mayoría de otras culturas tradicionales donde la mujer llega a equivaler al varón recién en la menopausia).

La mujer y los estados modificados de conciencia

La predominancia fisiológica del hemisferio cerebral derecho en las mujeres, llamado hemisferio femenino, que gobierna las actividades protopáticas, integrado ras e intuitivas favorece el acceso de las mujeres a estados modificados de conciencia y por ende a la comunicación con el mundo subjetivo y espiritual.

Pese al aparente desprecio de la sociedad hacia actitudes "irracionales" o "femeninas", se autoriza a la mujer para manifestar más libremente sus emociones, a tener permanentemente abierto el canal de comunicación con el mundo interior y el mitológico-intuitivo, al contrario del varón, el cual es social y culturalmente obligado a jugar un rol fuerte, duro y desvinculado de su vida interior y por ende espiritual.

Al decir "estado modificado de conciencia" básicamente deberíamos decir "estado amplificado de conciencia", pues por acción de las plantas psicoactivas o de determinados rituales se exacerbaban las funciones que nos permiten tomar contacto con el "mundo-otro" hasta entonces invisible: se ha ampliado el marco perceptual y cognitivo, al tiempo que tomamos conciencia de funciones cerebrales inadvertidas en estado habitual. (La harmina presente en la ayahuasca fue denominada telepatina por haberse observado entre sus efectos fenómenos similares a la telepatía, al ser estudiada hace 50 años.)

En este campo vemos que también lo femenino ha jugado un rol importante desde la antigüedad: en Europa, 500 años a. de c., se consideraba que la amapola tenía una diosa femenina, la belladona se denominó fruto de las walkirias, en Grecia mujeres sacerdotisas o pitonisas eran consultadas en los oráculos. Se conoce la existencia en la antigüedad de sacerdotisas y chamanas en Egipto, Grecia, Roma, Perú, México, Guatemala, entre otros. En Europa murieron miles de mujeres, acusadas de brujas y de utilizar mandrágora, una planta de forma humanoide con efectos psicoactivos.

Santa Hildegarde de Binge, visionaria reconocida, tenía dones proféticos además de profundos conocimientos sobre las plantas.

En Seúl, considerada sociedad chamánica por su fuerte tradición de curanderismo, hay más de 3 mil curanderas (sobre un total de 7 mil curanderos en tota!), y algo semejante sucede en Ucrania, donde son las mujeres las que impulsan y guardan la tradición chamánica.

Como vemos la mujer ha estado secularmente ligada a rituales mágico-religiosos donde los estados modificados de conciencia juegan un rol preponderante. La exclusión de la mujer de determinados rituales es relativamente reciente y nos invita a reflexionar acerca de los motivos reales de la exclusión y de revalorizar el rol de lo femenino en relación al acceso a la espiritualidad.

El espíritu de las plantas

Para la tradición amazónica, todo lo viviente tiene un espíritu o "una madre", los ríos, las montañas, las plantas, la tierra, etc., con los que podemos comunicamos, y que nos hablan y enseñan con un lenguaje propio.

Cada planta tiene un espíritu, madre o duende que la anima, en unas son más fuertes o se hacen notar con mayor facilidad, sobre todo en las plantas maestras o que enseñan a través de sueños, visiones (insights), sensaciones físicas o percepción intuitiva, al ser ingeridas en condiciones precisas.

Los genios de las plantas pueden ser femeninos y/o masculinos y animados con características inherentes a cada sexo, también con caracteres humanos: autonomía, voluntad, pueden sentirse ofendidos, resentidos, atraídos por alguien, etc., y pueden elegir o preferir un "alumno" ante quien manifestarse exigiendo básicamente respeto al ritual propio y castigar a quien no cumple. Este es el principio básico de la relación respetuosa del ser humano con la naturaleza.

Al ser ingerida (para curación o en modo ritual), el usuario integrará a su cuerpo ciertas características de la planta: la persona tomará preferentemente la planta del mismo sexo (aunque muchas veces se ingiere mezclas de diversas plantas).

En esta clasificación empírica los atributos masculino/femenino son parecidos a los conceptos energéticos de medicina china: las plantas para dar resistencia, fertilidad, fuerza, sensibilidad, protección son masculinas (yang) y las plantas para dar visión, relajar, enfriar, son femeninas (yin).

El espíritu encarnado

Para el curanderismo amazónico, el espíritu es expresión de vida y por ende encarnado. Materializar, encarnar el espíritu y espiritualizar el cuerpo es el camino para llegar al espíritu.

No existe espiritualidad sin un sustento vital: el espíritu no es fabricado por nosotros, por nuestra mente, existe per se, pertenece a la vida y por ser vivo tiene los atributos de la vida, libre albedrío, voluntad, permanencia, leyes, intencionalidad, etc., que no son manipulables o manejados por nuestra razón sino por el contrario, se manifiestan en nosotros orientándonos e indicando la misión que nos corresponde cumplir, la tarea por la cual nuestra vida cobra sentido y que nos enriquece, aquello para lo que estamos habilitados y por lo cual podremos desafiar lo imposible.

Podríamos jugar a imaginar un espíritu etéreo y obediente, creado y alimentado por nuestra mente y voluntad, con atributos ideales y sin mayores exigencias, lejano en lo alto y suficientemente incorpóreo para existir sólo en nuestra mente racional, sin capacidad de ocasionarnos trabajo, dolor o sorpresas. Pero ése no es el espíritu real, aquél con fuerza suficiente para obligarnos a cambiar nuestros enfoques, para obligarnos a realizar un verdadero trabajo de evolución personal que implique asumir nuestra realidad cotidiana, superar los bloqueos y materializar la misión que nos ha sido encomendada.

Pero debemos diferenciar entre el espíritu y los espíritus que también pueden actuar "mal", puede haber un espíritu guerrero, vengativo que haga daño y al cual hay que agradar, apaciguar.

El camino que nos conecta al espíritu está escrito en el cuerpo y sólo se logra cuando trabajamos sobre nuestro cuerpo, depurando los contaminantes que nos impiden reconectarnos con nuestro espíritu, con el conocimiento profundo depositado en el fondo de nuestro ser y que es la voz de Dios o lo Supremo.

Los curanderos de esta región creen en ello, y por eso es fundamental el trabajo sobre el cuerpo que permite llegar a conocimientos más profundos y a la comunión con el entorno.

Una curandera sabe que curar es importante pero que más importante es el rol que desempeña junto a sus hijos pues ellos son su continuidad, lo que le permitirá trascender esta vida. Se perpetuará en ellos y les transmitirá sus tradiciones y conocimientos.

Quizás es por esta razón que la mujer posterga su aprendizaje en favor del cuidado de los hijos.

La mujer-puente del siglo XXI

A las puertas del siglo XXI se elucubra mucho acerca de los grandes cambios que habrá, como si entre la noche del 31 de diciembre de 1999 y el amanecer del 1 de enero del 2000 fuera a darse una revolución. No nos damos cuenta de que el siglo XXI ya está entre nosotros y que tal vez es por eso que este foro se realiza.

Tal vez la revolución que se dará será el cambio de paradigmas, de valores éticos y morales, la toma de conciencia de una nueva visión de las cosas (¿o debemos decir antigua?).

Quizás dejemos de reducir el efecto curativo de las plantas a principios activos y consideremos la presencia de un espíritu curativo, tal vez dejemos de ocultar el "espíritu" tras la palabra energía, todavía física, tangible.

Nuestra sociedad occidental trata de polarizar todo en un juego de oposición, así al dios solar se opone la diosa Luna, al día la noche, al mal el bien, al espíritu la carne, a la luz la sombra, pero olvida la complementariedad, que no somos luz total, que nuestra oscuridad nos ayuda a revelar la luz; aceptar la vida es aceptar la muerte.

Alcanzar una vida espiritual plena implica, entonces, integrar también nuestras partes negativas, adicionar un tercer elemento aglutinante, de transmutación o transformación, que hace que la suma de dos partes sea más que la unidad. Y es aquí donde el ESPÍRITU confiere la cualidad trinitaria, la elevación que trasciende la polaridad y nuestro plano habitual de acción.

Reconectarse con el espíritu de las cosas, de los seres que nos rodean y con el nuestro es aceptar y unir nuestras polaridades, nuestros valores "femeninos" y "masculinos" y aceptar la complementariedad de las cosas. En nuestra sociedad patriarcal el espíritu de lo femenino y la mujer son revalorizados y no sólo la mujer como ser humano sino todo lo que implica la femineidad: la intuición, el aspecto lunar, las funciones del cerebro derecho. Somos equivalentes pero no iguales y esto implica también el respeto de las diferencias que son al mismo tiempo complementarias.

Según tradiciones y leyendas andinas, se está dando en esta época el retorno de Pachacuti, el regreso del poder andino renovado, del poder de la tierra. Se trata tal vez del nacimiento de una nueva semilla, el retorno a la Pachamama, pero ahora fertilizada por el aporte del mestizaje que la ha nutrido. Los hombres-puente interculturales que traduciendo los códigos de ambas culturas

facilitan esta fecundación, hombres y mujeres puente que, sin prejuicios racionales, indagan, aprenden e intercambian conocimientos, renovándolos.

Poco a poco se está dando esta apertura, como lo demuestran los siguientes ejemplos:

1) En Harvard Medical School, un neurocirujano, el Dr. David McClelland, trata de demostrar el poder curativo del amor mediante el estudio del denominado Efecto Madre Teresa de Calcuta, en el que demuestra el efecto del BIEN sobre el sistema inmunológico.

2) En España y USA se estudia el efecto de la oración en la cicatrización de pacientes quirúrgicos.

Este foro es una reunión de hombres y mujeres puente, que relacionan el mundo de arriba con el de abajo, el occidente con el oriente, tradición y ciencia moderna, racionalidad e intuición, este mundo y el mundo-otro. Es necesario para fungir de verdaderos puentes, cambiar de lenguaje, traducir nuestras vivencias, percepciones y conocimientos a fin de poderlos compartir.

y los que estamos aquí podemos concedemos el derecho a dudar de la validez absoluta del conocimiento científico, el derecho a reconocer que detrás del conocimiento empírico del médico tradicional hay bases reales y científicas utilizadas, pero sobre todo vivenciar, expresar el espíritu presente entre nosotros y que permite integrar todas nuestras diferencias en un solo esfuerzo, dirigido, como la mano símbolo del CISEI, hacia arriba, hacia el Eterno.