

USO Y CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES EN COMUNIDADES CAMPESINAS DEL ALTIPLANO DE PUNO -PERÚ

INTRODUCCIÓN GENERAL

Las plantas medicinales del altiplano de Puno representa uno de los recursos más diversos y valiosos de la región, por poseer bondades curativas y alimenticias utilizadas en el diario vivir del hombre. Aunque algunas tienen uso limitado, la mayoría son empleados con fines terapéuticos regulado por el conocimiento tradicional, hábitos, costumbres y formas de vida propias de las culturas aymara-quechua, que responden a una relación complementaria hombre-naturaleza, de cuya esencia emerge el saber oral como base fundamental para el ejercicio de la actividad médica, agrícola y artesanal andina.

En este contexto, la población departamental de Puno esta constituido por el 58.75% de aymaras y quechuas (Moncada:2000,10-33), establecidos como campesinos poseedores de una cultura étnica, poniendo en práctica sus saberes ancestrales que incluyen entre otros rubros el uso de plantas medicinales como recurso inmediato de respuesta a los problemas de salud local, teniendo presente que la región de Puno padece de fuertes problemas de morbilidad a causa de enfermedades, cuya prevalencia alcanza 32.2% de afecciones en el aparato respiratorio, 12.9% de enfermedades de la cavidad bucal, 10.2% por disenterías y gastroenteritis, 8.5% por traumatismos y envenenamientos, 5.3% por enfermedades del aparato génito urinario, 4.2% con signos y síntomas de enfermedades mal definidas, 3.7% con enfermedades del sistema nervioso y de los sentidos, 4.2% con enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo, 3.5% de otras enfermedades del aparato digestivo, 3.2% enfermedades de origen infeccioso y/o parasitario y 12 % de enfermedades ocasionadas por otras causas (Portugal:2000).

Estos antecedentes que obligan el uso racional de recursos vegetales con fines de restablecimiento y bienestar de la salud humana, ha originado una preocupación central relacionado con procesos de extinción de especies y reducción de la diversidad del altiplano; apareciendo corrientes de investigación científica dirigidas a rescatar las variedades que gozan de propiedades curativas, e incorporando esfuerzos que han sido apoyados por el conjunto de organizaciones públicas, privadas, organismos no gubernamentales, laboratorios farmacéuticos y biotecnológicos; que se han dedicado a usufructuar beneficios económicos, sin tener en cuenta los derechos de propiedad de las comunidades de donde proceden.

Por otro lado, se conoce que en el ámbito formal el tratamiento de pacientes hospitalizados suelen ser frecuentemente tratados con productos farmacéuticos complementados con el uso de plantas medicinales propias de la región, mientras que en el ámbito rural (informal) las terapias son efectuadas con plantas medicinales constituyéndose este recurso en el soporte de mantenimiento de la salud campesina, sobre todo porque el departamento de Puno tiene una población rural mayor que la urbana y varias de estas plantas medicinales tienen estudios científicos que demuestran presencia de principios activos explicados por la ciencia formal, sobre cuyo argumento vienen siendo industrializados por consorcios farmacéuticos no obstante, que otras plantas medicinales están disponibles para su validación científica permaneciendo en estado de conocimiento tradicional.

Esta problemática, enmarca la necesidad de revalorar la medicina tradicional y con ella la cultura étnica teniendo presente que la biodiversidad y el conocimiento de plantas medicinales del ámbito altiplánico de Puno deben ser valorados con saberes y prácticas experimentales de la medicina étnica, para integrarlos en la medicina de carácter occidental y reconocer en ella el conocimiento de sus propiedades y usos en el tratamiento de enfermedades comunes, tratados en el pasado con terapias tradicionales, los mismos que hoy día vienen tomando parte como medicina alternativa integrada a la medicina farmacéutica cuya base occidental ha sido contrapuesta a la medicina natural de cosmovisión andina.

Ahora, recientes estudios científicos que toman como base el conocimiento tradicional para el tratamiento de enfermedades en el medio alto andino, vienen propiciando cada vez mayor consumo de plantas curativas, cuyos roles de aplicación práctica no solo se dirige a mejorar la

salud humana, sino también a promoverla como un agente que mejora el nivel físico, mental y psicológico del paciente, factores que favorecen la recuperación integral del paciente.

Por otra parte, el conocimiento tradicional concreta su uso en el medio urbano gracias a la población étnica migrante del campo a la ciudad, que se instalan en los barrios marginales y solucionan sus problemas de salud con conocimientos tradicionales y terapéuticos aprendidos en la comunidad rural muchos de ellos empíricos por cierto, pero respaldadas por la experiencia del hombre andino y demostrados a través del tiempo en el espacio altiplánico, en tanto que, no solo ofrece precios extremadamente bajos respecto al valor de productos farmacéuticos (químicamente sintetizados) sino que facilita su consumo principalmente en la población altiplánica donde el nivel de pobreza alcanza el 63.7% y la extrema pobreza 38.8% (Costa Bauer:1998,4), situación que provoca cada vez mayor demanda de plantas medicinales, paralelamente a la demanda empresarial privada que viene procesándola y ofertándola como hierbas filtrantes para el uso de todos los estratos sociales, que hacen de este consumo una actividad complementaria al régimen alimenticio. Por lo que, el uso masivo de plantas medicinales se proyecta como una verdadera alternativa de prevención a los problemas de morbilidad y mortalidad de la población altiplánica constituyéndose en una opción práctica que mejoran la condición económica y social del hombre andino.

De esta forma el colectivo andino demuestra suficientes experiencias y prácticas cotidianas establecidas como cadenas productivas con intentos permanentes para establecer procesos integrados de producción, transformación, uso y consumo de plantas medicinales a fin de generar mayores beneficios para el campesino y hacer de esta producción un cultivo sustentable con mejoras en su calidad y comercialización respectiva. Sin embargo, muchas plantas medicinales son obtenidas por procesos de recolección durante la época lluviosa, generando esta actividad un ingreso económico adicional no obstante, que su producción debe pasar al sistema de cultivos ya que las experiencias productivas agrícolas demuestran rendimientos que superan las necesidades de autosostenimiento, pudiendo extenderse o ampliarse esta labor a programas de producción intensiva y posteriormente al ingreso del mercado con posibilidad de exportación favoreciendo así a cubrir la demanda de productos naturales.

Este es precisamente el reto que debe superar la frontera productiva biodiversa actual de la comunidad rural buscando convertirla en centros de abastecimiento de plantas curativas, cuyo objetivo nos plantea varias reflexiones resumidas en las preguntas siguientes: ¿Cuál es la intención de uso y las variedades disponibles de plantas medicinales en el ámbito altiplánico aymara y quechua de Puno?, ¿El conocimiento de medicina tradicional y sus prácticas andinas será un aporte para la salud preventiva del conjunto de la población?, ¿Como llegar a los consumidores para cubrir la creciente demanda de plantas medicinales a los diversos estratos sociales de la sociedad del altiplano de Puno?, ¿Que posibilidades existen para promover la producción de plantas medicinales en grandes cantidades?, ¿Es posible generar desarrollo comunal a partir del cultivo de plantas medicinales? son entre otras las preocupaciones que pretendemos exponer en el presente trabajo buscando ideas de reconocimiento de la biodiversidad vegetal de la comunidad rural revalorizando la medicina tradicional, situación que nos ha llevado a analizar los procesos de obtención, producción y utilización de plantas medicinales en el ámbito altiplánico bajo los objetivos siguientes:

- a. Conocer la biodiversidad y disponibilidad de plantas medicinales con el propósito de conocer las especies que representa un valor potencial para el mantenimiento de la salud y disponibilidad de la flora medicinal propia del altiplano, que permita reproducirlos e integrarlos en programas preventivos y curativos de salud bajo una gama de propuestas culturales y etnobotánicas necesarios como aporte de la cultura indígena a la humanidad.
- b. Recuperar los conocimientos tradicionales de salud integral del medio rural altiplánico de Puno y en este sentido exponer mecanismos que rescaten y revaloricen conocimientos tradicionales abordando virtudes y bondades de la sabiduría ancestral que enfocan formas de tratamientos practicados por curanderos, yatiris y chamanes que operan bajo la cosmovisión andina en el uso frecuente de plantas medicinales del ámbito departamental de Puno.
- c. Revisar la producción y el abastecimiento de plantas medicinales como forma de producción y/o recolección, sistemas de acopio comercialización, distribución y el carácter económico que facilita la tendencia del uso o del no uso de estos recursos en el ámbito regional del altiplano puneño.

d. Plantear la dinámica de los sistemas de producción de plantas medicinales y con ella un modelo de desarrollo productivo que promueva la sostenibilidad, económica, social, cultural y ecológica del medio rural andino.

Para el estudio de estos objetivos adoptamos metodologías, procedimientos, analítico sociales, estudio de casos, entrevistas y encuestas que describen el comportamiento de los actores, analizando sus saberes o conocimientos empíricos tanto en el sector aymará como quechua, desde la perspectiva cultural andina, con participación comunal, familiar e individual de curanderos, yatiris o yachas consideradas personas de servicio social en el área de salud pública rural establecido sobre la base cultural solidaria de pertenencia étnica y utilizando recursos naturales y rituales mágicos necesarios para lograr el bien del ser humano. Estos actores citados como personas prácticas y de experiencia (generalmente de 30 a 70 años) en trabajos de rehabilitación físico, psicológico tienen una concepción integral de salud relacionados con el control individual y control colectivo de la salud del hombre en la comunidad.

Otros actores, motivo de análisis social fueron los comerciantes minoristas de plantas medicinales en mercados del medio urbano tanto de la ciudad de Puno como de mercados en la ciudad de Juliaca, donde se interpreta la dinámica de la comercialización de plantas medicinales y la tradición oral que transmite la sabiduría ancestral percibidas por medio de la observación directa, las entrevistas dirigidas, la participación observante, el análisis de discursos y encuestas logrando obtener así datos e información necesaria para entender los aspectos sociales, económicos y culturales de la producción así como el uso de sus cultivos medicinales no obstante, la clara marginación de las poblaciones campesinas como sector que sufre cambios hacia una condición cada vez mas deteriorada donde la disponibilidad de sus recursos naturales, su sabiduría tradicional, la presentación de diversas enfermedades existentes en estas áreas rurales son motivos de permanente estudio.

Sin embargo, no hemos dejado de lado a las personas que cumplen el rol de recolectores, cultivadores y comercializadores de plantas medicinales andinos, sobre cuyos argumentos plantearemos algunas propuestas dirigidas a promover la producción, comercialización, uso y consumo de plantas con propiedades medicinales, de manera que el estudio contribuya a

solucionar los problemas actuales de salud que enfrentan las poblaciones aymará y quechua en un contexto de crisis económica e incertidumbre social.

Adicionalmente el presente estudio ha sido complementada con la auscultación de un taller de trabajo con grupos campesinos de la comunidad de Alpacollo- Ilave, provincia del Collao- Puno, en la que participaron 18 campesinos y 22 mujeres campesinas quienes haciendo uso de su lengua nativa evocaron dialogo permanente, organizados en cinco grupos, a cada uno de las cuales se le explico el tema a tratarse (plantas medicinales) para generar y obtener aportes respecto al conocimiento y uso de cada una de las plantas existentes de la comunidad.

Los cinco grupos evocaron información sobre el uso de plantas según el conocimiento propio de cada participante. Entre otros aspectos los temas de comercialización, relaciones comerciales de plantas medicinales y movilización de recursos para la salud.

La técnica del desarrollo de trabajo permitió conciliar criterios y complementar enfoques de los diferentes tipos de participantes tanto del genero femenino como masculino, tomando en cuenta su estatus y forma de vida.

De otra parte mencionare que el presente estudio analiza también la relación entre sistemas tradicionales y sistemas institucionales de salud, buscando puntos de encuentro y de articulación entre ambos sistemas, incluyendo aspectos de la biodiversidad y conocimiento tradicional, cobertura de conocimiento hacia los otros, reconociendo también el valor de la comunicación del trabajo de los miembros de la comunidad, los contenidos culturales del pueblo aymara en la que se destaco las plantas medicinales y la salud como bien estar.

Debo mencionar, que en este proceso la recolección de información propiciada mediante la discusión abierta entre participantes ha aportado conocimientos y conclusiones referentes al uso de plantas medicinales, reconociendo allí y explicando el efecto terapéutico de plantas utilizadas por experiencia propia de cada campesino.

Complementariamente, el debate incluye una amplia recopilación bibliográfica a nivel local, regional, nacional e internacional logrando visualizar conocimientos y experiencias sobre temas afines, con los cuales se ha sistematizado la información no solo empíricos, sino

también científico que permite ofrecer al público recetas andinas con mayor racionalidad para el tratamiento de las diferentes enfermedades.

Finalmente, como aporte metodológico del presente estudio se ha utilizado la introspección entendiendo que la experiencia de la autora cuenta con hechos verídicos de medicina tradicional, que son reproducidos en las diferentes comunidades del ámbito altiplánico procedimientos con los que hemos logrado los resultados expuestos en el presente trabajo.