UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE ANTROPOLOGÍA

TESIS

LA MEDICINA TRADICIONAL: EL TRATAMIENTO DEL DENGUE EN EL DISTRITO DE MARANURA, LA CONVENCIÓN (2022 – 2023)

PRESENTADO POR:

Br. ROLANDO CHALCO DE LA CUBA

PARA OPTAR AL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ANTROPOLOGIA

ASESOR:

Dr. WILLIAM EDWARD PINO TICONA

CUSCO – PERU

2025

Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el **Asesor** Dr. William Edward Pino Ticona quien aplica el software de detección de similitud al trabajo de investigación/tesis titulada: La medicina tradicional: El tratamiento del Dengue en el distrito de Maranura, La Convención (2022 - 2023)

Presentado por: Rolando Chalco De La Cuba DNI N° 24704600;
presentado por: ..... DNI N°: .....
Para optar el título Profesional/Grado Académico de Licenciado en Antropología

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 3 veces, mediante el Software de Similitud, conforme al Art. 6° del ***Reglamento para Uso del Sistema Detección de Similitud en la UNSAAC*** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 6 %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, 18 de Diciembre de 2023

Firma

Post firma William Edward Pino Ticona

Nro. de DNI 24660865

ORCID del Asesor 0000-0001-5111-2553

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: **oid:** 27259:542063786

Rolando Chalco de la Cuba

LA MEDICINA NATURAL, EL TRATAMIENTO DEL DENGUE EN EL DISTRITO DE MARANURA, LA CONVENCION (2022 - 2023)....

Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::27259:542063786

Fecha de entrega
18 dic 2025, 9:48 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
18 dic 2025, 9:52 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
LA MEDICINA NATURAL, EL TRATAMIENTO DEL DENGUE EN EL DISTRITO DE MARANURA, LA CON....pdf

Tamaño del archivo
4.3 MB

208 páginas

49.410 palabras

275.926 caracteres

6% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 12 palabras)

Fuentes principales

6% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
3% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

Texto oculto
55 caracteres sospechosos en N.º de página
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

DEDICATORIA

A mi padre, periodista y profesor, cuya pasión por la verdad y la enseñanza ha sido una inspiración constante en mi vida. Tus palabras, siempre llenas de sabiduría y claridad, me han enseñado a ver el mundo con una mente crítica y un corazón abierto. Este trabajo es un tributo a tu dedicación inquebrantable al conocimiento y a tu compromiso con la ética y la justicia. Gracias por ser mi ejemplo, por enseñarme el valor de las historias bien contadas y por guiarme con amor y paciencia en cada paso de mi camino.

AGRADECIMIENTOS

"El agradecimiento es la memoria del corazón"

Lao-Tsé.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de esta tesis.

En primer lugar, agradezco a mi asesor de tesis, Dr. William Pino Ticona, por su invaluable orientación, su apoyo constante y por motivarme a superar cada desafío durante este proceso. Su conocimiento y dedicación fueron fundamentales para el desarrollo de este trabajo.

También agradezco a mis compañeros de carrera, quienes compartieron conmigo momentos de estudio, discusión y apoyo emocional. Juntos creamos un ambiente enriquecedor que convirtió esta experiencia en algo memorable.

A mi familia, gracias por su aliento, que ha sido mi fuerza, y por su apoyo, que ha sido mi inspiración a lo largo de este camino.

Finalmente, extiendo mi gratitud a todas las personas e instituciones que, de alguna manera, contribuyeron a la realización de esta investigación. Su apoyo fue esencial y enriqueció mi experiencia académica.

¡A todos ustedes, muchas gracias!

RESUMEN

La presente tesis expone los resultados de una investigación realizada para optar al grado de Licenciatura en Antropología en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. El estudio tuvo como objetivo explorar el conocimiento y las prácticas de la población del distrito de Maranura, provincia de La Convención, respecto al tratamiento del dengue, enfermedad que en los últimos años ha presentado elevados índices de incidencia. El dengue fue registrado por primera vez en 1779 en la isla de Java, Indonesia, y se estima que llegó al Perú entre los años 1984 y 1990, afectando inicialmente a los departamentos de Loreto y San Martín, para posteriormente expandirse a otras regiones del país. Se seleccionaron los años 2022 y 2023 como periodo de análisis, debido a que en dicho lapso se alcanzaron los picos más altos de incidencia en la zona de estudio. Desde una perspectiva antropológica, la investigación evidenció la permanencia y relevancia de los saberes tradicionales en contextos no urbanos. Al reconocer el valor de las prácticas médicas ancestrales, el estudio contribuye a la preservación del patrimonio cultural local y brinda aportes para comprender de manera más integral la relación entre salud, enfermedad y cultura.

***Palabras clave*:** Dengue, Medicina tradicional, Saberes ancestrales, Salud pública.

ABSTRACT

This thesis presents the results of a research study conducted to obtain the Bachelor's degree in Anthropology at the Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. The study aimed to examine the knowledge and practices of the population of Maranura District, La Convención Province, regarding the treatment of dengue, a disease that has shown high incidence rates in recent years. Dengue was first recorded in 1779 on the island of Java, Indonesia, and is believed to have entered Peru between 1984 and 1990, initially affecting the regions of Loreto and San Martín before spreading to other parts of the country. The years 2022 and 2023 were selected as the study periodo, as they represent the peak incidence of dengue in the study area. From an anthropological perspective, the research demonstrated the persistence and significance of traditional knowledge in non-urban contexts. By acknowledging the value of ancestral medical practices, the study contributes to the preservation of local cultural heritage and provides insights for a more comprehensive understanding of health and disease.

Keywords: Dengue, Traditional medicine, Maranura, Ancestral knowledge, Public health.

Índice

DEDICATORIA ..... **i**

AGRADECIMIENTOS ..... **ii**

RESUMEN ..... **iii**

ABSTRACT ..... **v**

INDICE DE TABLAS ..... **vi**

TABLA DE ILUSTRACIONES ..... **ix**

PRESENTACIÓN ..... **ivx**

INTRODUCCIÓN ..... **xv**

CAPITULO I **18**

I. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA **18**

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 18

1.2. PROBLEMA OBJETO DE INVESTIGACIÓN 20

1.2.1. Problema general 20

1.2.2. Problemas específicos 20

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN 20

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 21

1.4.1. Objetivo general 21

1.4.2. Objetivos específicos 21

1.5. METODOLOGÍA 21

1.5.1. Tipo, nivel y enfoque de investigación 21

1.5.2. Método 22

1.5.3. Técnicas de investigación 22

1.6. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN 23

1.6.1. Guía de entrevista 23

1.6.2. Cámara Fotográfica 24

1.6.3. Grabadora digital 24

1.6.4. Libreta de Campo 24

1.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS 24
1.8. UNIDAD DE ANÁLISIS Y DE INFORMACIÓN 25
1.9. POBLACIÓN, UNIVERSO Y MUESTRA 25
1.9.1. Población 25
1.9.2. Universo 26
1.9.3. Muestra 26
1.9.4. Criterios de selección de informantes 26
1.9.5. Procesamiento y método de análisis 27

CAPITULO II 29

II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL 29

2.1. BASES TEÓRICAS MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL 29
2.2. MARCO CONCEPTUAL 37
2.2.1. Medicina tradicional 37
2.2.2. Medicina natural 38
2.2.3. Medicina sobrenatural 38
2.2.4. Infusiones 38
2.2.5. Curaciones 39
2.2.6. Alivios 39
2.2.7. Oraciones a deidades 40
2.2.8. Pagos a la tierra 41
2.2.9. Rituales de limpieza 41
2.2.10. Cambios de suerte 41
2.2.11. El dengue 42
2.2.12. Antropología de la salud 43
2.2.13. Percepción 46
2.3. ESTADO DE ARTE 49

CAPITULO III 52

III. ÁMBITO DE ESTUDIO DE LA INVESTIGACIÓN 52

3.1. BREVE HISTORIA DEL DISTRITO DE MARANURA 52

3.1.1. Ubicación Geográfica del Distrito de Maranura 52
3.1.2. Ubicación satelital del distrito de Maranura 53
3.1.3. Ubicación hidrográfica 54
3.1.4. Datos geográficos del distrito de Maranura 54
3.1.5. Limites 55
3.2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL ACTUAL 55
3.2.1. Demografía 55
3.2.2. Población 55
3.2.3. Brechas de infraestructura y de acceso a servicios 57
3.2.4. Centros poblados 57
3.2.5. Economía 58
3.2.6. Ingresos económicos 58
3.2.7. Turismo 59
3.2.8. Clima 59
3.2.9. Suelos 61
3.2.10. Hidrografía 61
3.2.11. Producción en hectáreas bajo riego en el Distrito de Maranura 62
3.2.12. Zona de Vida 62
3.2.13. Cobertura vegetal 63
3.2.14. Capacidad de uso mayor de suelos 63
3.3. CAPITAL HUMANO 63
3.3.1. Centros educativos 63
3.3.2. Analfabetismo 65
3.3.3. Salud 65
3.3.4. Infraestructura y Servicios 65

IV. TRATAMIENTO DEL DENGUE A BASE DE MEDICINA TRADICIONAL.67

4.1. EL DENGUE Y LA MEDICINA TRADICIONAL 67
4.1.1. La percepción de la enfermedad del Dengue 67
4.1.2. Análisis antropológico del dengue 70
4.1.3. Conocimiento del campesino para identificar los síntomas del dengue 71
4.1.4. Percepción de los pobladores sobre la aparición del dengue 75

4.1.5. Medidas y prácticas de los pobladores para enfrentar el dengue 80
4.1.6. Frecuencia del dengue y lugares donde se puede encontrar 84
4.1.7. Áreas rurales cercanas a cuerpos de agua 88
4.1.8. Lugar adecuado para el tratamiento del dengue 89
4.2. TRATAMIENTO DEL DENGUE A BASE DE PLANTAS 92
4.2.1 Mates consumidos por las personas con dengue 92
4.2.2. Efectividad de los mates para el tratamiento del dengue 96
4.2.3. Formas de utilización de las hierbas para el tratamiento del dengue..... 100
4.2.4. Procedencia de las hierbas para el tratamiento 103
4.2.5. Concepción sobre la espiritualidad de las plantas 107
4.3. TRATAMIENTO DEL DENGUE A BASE DE ANIMALES 110
4.3.1. Animales utilizados en el tratamiento del dengue 110
4.3.2. Preferencia por caldos nutritivos 113
4.3.3. Formas del consumo de animales para el tratamiento del dengue 115
4.3.4. Dosis de los alimentos en el tratamiento 119
4.4. TRATAMIENTO DEL DENGUE A BASE DE MINERALES 123
4.4.1. Curación del dengue a base de Minerales 123
4.4.3. Dosis de los minerales en el uso del tratamiento del dengue 130

CAPÍTULO V 133

V. LA MEDICINA SOBRENATURAL Y EL DENGUE 133

5.1 TRATAMIENTO SOBRENATURAL Y EL DENGUE 133
5.2. ORACIONES 134
5.2.1 Dioses que son implorados para la cura de la enfermedad del dengue 134
5.2.2. El origen de los dioses 137
5.2.3. Fe en los dioses que ayudan a sanar del dengue 141
5.2.4. Lugar y formas para orar a los dioses 144
5.3. RECIPROCIDAD ANDINA 147
5.3.1. Creencia en los actos de reciprocidad para con la tierra 147
5.3.2. Reciprocidad en momentos en que un familiar se encuentra enfermo 151
5.3.3. Ofrendas para sanar a personas afectadas por dengue 154

5.3.4. Rituales de limpieza del cuerpo para sanar a los enfermos 158
5.3.5. Proceso de limpieza del cuerpo 162
5.4. CAMBIO DE SUERTE 166
5.4.1. El ritual de cambio de suerte para la sanación de los enfermos 166
5.4.2. Procedimiento sobre el proceso de cambio de suerte 170
5.4.3 Rituales utilizados para el tratamiento del Dengue 175
DISCUSIÓN Y RESULTADOS 180
DISCUSIÓN DE LOS HALLAZGOS 183
CONCLUSIONES 185
RECOMENDACIONES 188
REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍCAS 190

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Población total estimada del distrito de Maranura (2012 – 2017).....55

Tabla 2 Población por grupos quinquenales del distrito de Maranura 56

Tabla 3 Valoración porcentual de la población.....56

Tabla 4 Área geográfica de los principales Centros Poblados.....57

Tabla 5 Productos locales 58

Tabla 6 Ingreso familiar per cápita del distrito de Maranura.....59

Tabla 7 Principales actividades turísticas 59

Tabla 8 Promedios mensuales de temperatura, humedad relativa y precipitación.....60

Tabla 9 Ríos del distrito de Maranura 62

Tabla 10 Oferta educativa de Centros Escolares.....64

Tabla 11 Distribución de personas según capacidad de lectura y escritura 65

Tabla 12 Detalle de los servicios y su cobertura.....66

Tabla 13 Matriz de consistencia.....196

Tabla 14 Operacionalización de categorías 197

TABLA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Ubicación geográfica del distrito de Maranura 53

Ilustración 2: Ubicación satelital del distrito de Maranura 54

Ilustración 3: Registro de febriles y casos de dengue 1988

Ilustración 4: Registro de febriles y casos de dengue 198

Ilustración 5: Registro de febriles y casos de dengue 1989

Ilustración 6: Registro de febriles y casos de dengue 1989

Ilustración 7: Registro de febriles y casos de dengue 200

Ilustración 8: Entrevista a curandero en Comunidad de Mandor - Maranura 200

Ilustración 9: Entrevista de chaman en C.P Estanque -Maranura..... 201

Ilustración 10: Testimonio de un poblador de Maranura 201

Ilustración 11: Venta de Plantas medicinales mercados de Maranura 202

Ilustración 12: Hierbas medicinales en Maranura 202

Ilustración 13: Venta de hierbas medicinales en Maranura..... 203

Ilustración 14: venta de hierbas medicinales en Maranura - mercados 203

Ilustración 15: Comercialización de hierbas medicinales en Maranura..... 204

Ilustración 16: Vendedora de hierbas medicinales en mercado de Maranura 204

Ilustración 17: Recogiendo información en feria dominical en Maranura..... 205

Ilustración 18: Agua de coco con sal de Andrews para tratamiento del dengue en Maranura... 205

Ilustración 19: Carandero en Maranura..... 206

Ilustración 20: Preparando agua de coco con sal de Andrews para tratar el dengue 207

Ilustración 21: Cocos en una palmera en Maranura 2022 - 2023..... 207

Ilustración 22: Aedes Aegypti - el mosquito trasmisor del dengue 2022- 2023 208

Ilustración 23: Altar Mayor del Señor de Exaltación de Chinche 2022-2023..... 208

PRESENTACIÓN

El presente documento constituye el resultado de una investigación desarrollada con el propósito de optar por la licenciatura en la Escuela Profesional de Antropología de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

El estudio tuvo como finalidad analizar el conocimiento que posee la población acerca del tratamiento del dengue en el distrito de Maranura, provincia de La Convención, zona en el que esta enfermedad ha alcanzado elevados índices de incidencia en los últimos años.

El dengue registra sus primeros antecedentes en 1779, en la isla de Java, Indonesia, en el sudeste asiático, y se estima que llegó al Perú entre los años 1984 y 1990, afectando principalmente a los departamentos de Loreto y San Martín. Desde entonces, la enfermedad se ha expandido a diversas regiones del país.

La investigación lleva por título: "La medicina tradicional: el tratamiento del dengue en el distrito de Maranura, La Convención (2022–2023)". El periodo seleccionado se considera representativo, pues en él la enfermedad alcanzó los niveles más altos de incidencia registrados en la zona.

El abordaje desde la antropología permitió comprender la permanencia y la vigencia de los saberes tradicionales en una sociedad alejada de los centros urbanos. En este sentido, la investigación contribuye a resaltar la importancia de los conocimientos ancestrales y a poner en valor las prácticas culturales de la población de Maranura, reconociéndolas como parte esencial de su identidad y de las estrategias comunitarias de salud.

INTRODUCCIÓN

El dengue es una enfermedad viral transmitida por el mosquito Aedes aegypti, cuya importancia para la salud pública se ha incrementado en diversas regiones tropicales del mundo. El distrito de Maranura, ubicado en la provincia de La Convención, no ha sido ajeno a esta realidad, ya que los brotes registrados en los años 2022 y 2023 representaron un desafío significativo para la comunidad. Sin embargo, más allá de la medicina convencional, los pobladores de Maranura recurren a prácticas ancestrales propias de su herencia cultural para enfrentar esta enfermedad, combinando el uso de plantas medicinales con rituales tradicionales.

El dengue constituye un problema de gran magnitud para la salud pública, especialmente en áreas tropicales como la selva peruana. En Maranura, la población no solo enfrenta las implicancias sanitarias de esta enfermedad, sino que también recurre a su vasto conocimiento de la medicina tradicional para tratarla. Dicho saber, transmitido de generación en generación, refleja una intersección compleja entre naturaleza, cultura y espiritualidad. Durante los años 2022 y 2023, los habitantes del distrito continuaron utilizando prácticas basadas en la medicina natural y en recursos de carácter sobrenatural para tratar el dengue. En este contexto, surgieron interrogantes sobre cómo la comunidad comprende y enfrenta esta enfermedad mediante enfoques que combinan explicaciones biológicas y culturales.

La investigación planteó tres preguntas centrales: ¿Cuál es el conocimiento de la medicina tradicional aplicado al tratamiento del dengue en el distrito de Maranura? ¿Qué tratamientos basados en medicina natural emplea la población para afrontar esta enfermedad?
¿Qué prácticas sobrenaturales se utilizan en su manejo? Estas interrogantes permitieron comprender cómo la comunidad articula su saber tradicional con las prácticas científicas

contemporáneas en la lucha contra el dengue, revelando una cosmovisión integral que une la salud física con el bienestar espiritual.

La medicina tradicional, en particular aquella basada en el conocimiento de plantas medicinales y en prácticas sobrenaturales, ha constituido una herramienta esencial en la vida cotidiana de los pobladores de Maranura. En este marco, la investigación analizó cómo los saberes transmitidos de generación en generación fueron aplicados al tratamiento del dengue, enfermedad que impacta gravemente en la región. A través de un enfoque etnoecológico, se buscó rescatar y documentar estos conocimientos, que se encuentran en riesgo de desaparecer debido al escaso reconocimiento otorgado por las generaciones más jóvenes y por las instituciones oficiales de salud.

El objetivo central del estudio fue comprender cómo la población de Maranura utiliza la medicina tradicional en el tratamiento del dengue. De manera específica, se abordaron dos dimensiones fundamentales: el uso de la medicina natural a base de plantas y las prácticas de carácter sobrenatural, las cuales reflejan una cosmovisión en la que lo natural y lo espiritual se entrelazan para enfrentar las enfermedades. La relevancia de este trabajo radica no solo en su contribución al registro y preservación de estos saberes ancestrales, sino también en la posibilidad de generar conciencia sobre la importancia de integrarlos en el cuidado de la salud, especialmente en contextos rurales donde el acceso a la medicina moderna resulta limitado.

Finalmente, la investigación buscó ofrecer una perspectiva que permita valorar la sostenibilidad ecológica del uso de plantas medicinales, contribuyendo al diálogo entre las ciencias sociales y las ciencias naturales. En última instancia, los resultados benefician tanto a los pobladores locales, al reconocer y revitalizar su conocimiento, como a la comunidad académica, al aportar una comprensión más profunda sobre las complejidades culturales que

subyacen al uso de la medicina tradicional en el tratamiento de enfermedades endémicas como el dengue.

CAPITULO I

I. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

1.1. Planteamiento del Problema

Según las estadísticas del Ministerio de Salud sobre la incidencia del dengue en la provincia de La Convención, se observa que entre los años 2019 y 2023, de manera acumulativa, el distrito de Santa Ana ocupa el primer lugar, registrando 387.4 casos por cada 10,000 habitantes; en segundo lugar se encuentra el distrito de Megantoni**,** con 212.39 casos por cada 10,000 habitantes**;** en tercer lugar, el distrito de Echarate, con 134.2 casos por cada 10,000 habitantes; en cuarto lugar, el distrito de Maranura**,** con 82.6 casos por cada 10,000 habitantes; en quinto lugar, el distrito de Kumpirushiato**,** con 71.9 casos por cada 10,000 habitantes; y en sexto lugar, el distrito de Quellouno, con 41.2 casos por cada 10,000 habitantes. Los demás distritos de la provincia no han registrado casos de dengue durante el periodo evaluado.

Maranura, con una población estimada de 4,134 habitantes (INEI, 2017), ocupa el cuarto lugar en la provincia respecto a la incidencia del dengue. La evolución epidemiológica ha sido variable: en 2019 se registró un caso; en 2020, 39 casos; en 2021, cuatro casos; en 2022, 66 casos; y en 2023, seis casos. Esta fluctuación refleja inestabilidad en la transmisión local y evidencia la necesidad de explorar alternativas complementarias de tratamiento, especialmente aquellas sustentadas en saberes tradicionales.

En el ámbito sanitario, el distrito cuenta con la Microred Maranura, perteneciente a la Red de Salud La Convención, conformada por diez establecimientos de salud. Entre ellos destacan el Centro de Salud Maranura (I-4) y el Centro de Salud Huyro (I-3), además de diversos puestos ubicados en comunidades como San Pablo, Santa María, Alfamayo y Uchumayo. No obstante, estos servicios de atención primaria no siempre logran satisfacer la demanda, en particular en las

zonas más alejadas, lo que refuerza la vigencia de las prácticas tradicionales como alternativa complementaria para el tratamiento del dengue.

El uso de plantas medicinales ha acompañado históricamente a las comunidades del mundo. En el caso peruano, la diversidad de pisos ecológicos ha permitido desarrollar un conocimiento amplio sobre flora medicinal. En la provincia de La Convención, y especialmente en Maranura, los adultos mayores conservan y transmiten estos saberes, que incluyen especies como guaco, yanahuacta, piscoch'ulpis, runamanayupa y q'eto q´eto. Sin embargo, las nuevas generaciones muestran una tendencia creciente hacia el consumo de fármacos industriales, lo que amenaza la continuidad de este patrimonio cultural.

La chacra local, concebida como un ecosistema diverso, alberga frutales, hortalizas, plantas nativas y hierbas medicinales que constituyen un reservorio de biodiversidad. A pesar de ello, el valor de estas especies medicinales tiende a disminuir frente a procesos de urbanización y cambios en los estilos de vida. Durante las observaciones realizadas in situ se constató que, si bien los adultos mayores siguen aplicando conocimientos ancestrales, existe un riesgo de pérdida progresiva de estos saberes debido a la escasa transmisión a las nuevas generaciones.

En este mismo contexto, las comunidades andino-amazónicas no limitan el tratamiento de enfermedades al uso de plantas, sino que lo complementan con prácticas sobrenaturales. Según Menéndez (1984), estas expresiones pueden considerarse "medicinas heterodoxas", donde el aspecto simbólico, ritual y cultural es fundamental. Así, el dengue no siempre se comprende únicamente como una enfermedad biológica, sino también como un desequilibrio entre el cuerpo, la naturaleza y el espíritu. Por ello, se recurre a limpias con ruda o romero, a diagnósticos rituales con cuyes o huevos, y a invocaciones a la Pachamama o a los apus, prácticas que aún conservan legitimidad entre la población rural.

La documentación de estos saberes tradicionales resulta urgente, no solo como medida para preservar su continuidad, sino también como vía para comprender las formas en que las comunidades enfrentan las enfermedades endémicas, articulando en su cosmovisión elementos del mundo natural y del mundo espiritual.

1.2. Problema Objeto de Investigación

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el conocimiento sobre el uso de la medicina tradicional en el tratamiento del dengue en el distrito de Maranura, provincia de La Convención, durante los años 2022 y 2023?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Qué tratamientos basados en la medicina natural emplea la población para enfrentar el dengue en el distrito de Maranura?
2. ¿Qué prácticas de carácter sobrenatural se utilizan en el tratamiento del dengue en el distrito de Maranura?

1.3. Justificación de la Investigación

La investigación reviste relevancia académica, social y cultural, pues tuvo como propósito rescatar y documentar los saberes ancestrales sobre el uso de plantas y prácticas tradicionales en el tratamiento del dengue. La pérdida de estos conocimientos, debido al escaso interés de las nuevas generaciones y a la hegemonía de la medicina moderna, representa una amenaza para la identidad cultural y la biodiversidad local.

Desde el enfoque etnoecológico (Toledo, 1992), el estudio busca comprender la interacción entre la biodiversidad, los saberes tradicionales y las prácticas culturales en Maranura. Al sistematizar la experiencia de los pobladores, se espera fomentar la valorización y transmisión de

estos conocimientos, garantizando su sostenibilidad y promoviendo un diálogo intercultural entre la medicina científica y la medicina tradicional.

Los beneficiarios principales serán los propios pobladores, quienes verán reconocida la vigencia de su patrimonio cultural, y la comunidad académica, que dispondrá de información útil para profundizar en el estudio de la medicina tradicional frente a enfermedades endémicas como el dengue.

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo general

Analizar los conocimientos de la medicina tradicional empleados para el tratamiento del dengue en el distrito de Maranura, provincia de La Convención, durante los años 2022 y 2023.

1.4.2. Objetivos específicos

- Describir los tratamientos basados en la medicina natural utilizados por la población para enfrentar el dengue en el distrito de Maranura.
- Identificar las prácticas de carácter sobrenatural empleadas por la población en el tratamiento del dengue en el distrito de Maranura.

1.5. Metodología

1.5.1. Tipo, nivel y enfoque de investigación

El presente estudio es de tipo básico**,** porque su finalidad es generar conocimiento científico sobre los saberes tradicionales empleados en el tratamiento del dengue, sin orientarse directamente a la aplicación inmediata de políticas o programas.

El nivel de investigación es descriptivo–analítico, dado que no solo se identifican y describen las prácticas naturales y sobrenaturales utilizadas por la población, sino que también se analizan sus significados y su vigencia en el contexto cultural del distrito de Maranura.

El enfoque es cualitativo, porque se privilegia la comprensión de las percepciones, creencias y experiencias de los pobladores respecto al dengue y a la medicina tradicional, recurriendo a técnicas como entrevistas y observación participante. Este enfoque permite captar la riqueza simbólica y cultural que sustenta las prácticas de sanación.

1.5.2. Método

Para la presente investigación se empleó el método inductivo, en tanto que, al ser de enfoque cualitativo, se centró en la recolección, interpretación y análisis de datos obtenidos en el campo. A partir de la observación directa y de las entrevistas realizadas a los pobladores, se construyeron conclusiones sobre los conocimientos de la medicina tradicional aplicada al tratamiento del dengue en el distrito de Maranura.

1.5.3. Técnicas de investigación

En esta investigación se utilizaron las siguientes técnicas cualitativas:

1.5.3.1. Observación Participante

Se aplicó la técnica de observación participante, la cual permitió registrar de manera directa las prácticas, actividades y comportamientos de los pobladores en relación con el uso de la medicina tradicional para enfrentar el dengue. Esta técnica favoreció una comprensión más cercana del contexto cultural y de la cosmovisión local vinculada a la salud.

1.5.3.2. Entrevista

Se aplicaron entrevistas semiestructuradas a informantes clave, entre ellos adultos mayores, curanderos y pobladores del distrito de Maranura, con el propósito de conocer en detalle sus saberes y prácticas en torno al tratamiento del dengue. Estas entrevistas se desarrollaron a partir de un guion flexible, que combinó preguntas previamente establecidas con la posibilidad de incorporar interrogantes emergentes durante el diálogo. Esta estrategia permitió

que los participantes profundizaran en sus experiencias personales, aportando testimonios ricos y contextualizados sobre el uso de la medicina tradicional para afrontar esta enfermedad.

1.5.3.3. Revisión Documental

Se realizó una revisión documental de fuentes bibliográficas y académicas relacionadas con el dengue, la medicina tradicional y los saberes ancestrales en contextos andino-amazónicos. Para ello, se consultaron libros, artículos científicos, tesis previas, informes institucionales del Ministerio de Salud (MINSA) y documentos estadísticos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Esta técnica permitió complementar y contrastar la información obtenida mediante la observación participante y las entrevistas, brindando un marco teórico y contextual que enriqueció el análisis de los conocimientos y prácticas tradicionales empleados en el tratamiento del dengue en el distrito de Maranura.

1.6. Instrumentos de Investigación

Para el desarrollo de la presente investigación se emplearon diversos instrumentos que permitieron recolectar información válida, confiable y pertinente. Estos fueron elaborados en función de las técnicas seleccionadas y adaptados al contexto sociocultural de los pobladores del distrito de Maranura:

1.6.1. Guía de entrevista

La guía de entrevista fue elaborada con base en los objetivos de la investigación y los parámetros metodológicos establecidos. Este instrumento fue diseñado y preparado antes del trabajo de campo, garantizando que las preguntas fueran claras, pertinentes y culturalmente adecuadas, lo que facilitó la obtención de información directa sobre los conocimientos y prácticas tradicionales vinculadas al tratamiento del dengue.

1.6.2. Cámara Fotográfica

Durante el trabajo de campo se utilizó una cámara fotográfica para registrar situaciones, escenarios y elementos vinculados a la investigación. Este recurso permitió complementar los testimonios con evidencia visual, contribuyendo a documentar de manera gráfica las prácticas de medicina tradicional empleadas por los pobladores.

1.6.3. Grabadora digital:

Se empleó una grabadora digital para registrar las entrevistas realizadas. Este instrumento resultó fundamental para conservar de manera íntegra las conversaciones con los informantes clave, evitando la pérdida de información y permitiendo una posterior transcripción y análisis detallado.

1.6.4. Libreta de Campo:

La libreta de campo fue utilizada como un recurso complementario para anotar observaciones, reflexiones y apreciaciones surgidas durante la convivencia con los pobladores. En ella se registraron tanto las percepciones de los investigadores como los comentarios espontáneos de los participantes, lo que permitió enriquecer el análisis etnográfico del uso de la medicina tradicional frente al dengue.

1.7. Procesamiento y Análisis de Datos

El procesamiento y codificación de la información se desarrolló a partir de la transcripción íntegra de las entrevistas realizadas a los informantes clave. Posteriormente, los datos fueron organizados y sistematizados en función de los objetivos planteados en la investigación.

Se garantizó en todo momento la confidencialidad y el anonimato de los participantes, omitiendo información sensible como nombres, apellidos, edad y sexo. Asimismo, se descartaron

aquellas entrevistas que presentaban datos redundantes o repetitivos, con el fin de mantener la relevancia y calidad del material analizado.

Finalmente, los datos obtenidos fueron categorizados y subcategorizados, lo que permitió una reflexión crítica y un análisis detallado de los saberes tradicionales vinculados al tratamiento del dengue en el distrito de Maranura.

1.8. Unidad de Análisis y de Información

La unidad de análisis de la presente investigación la constituyen los pobladores del distrito de Maranura, en particular aquellos que han experimentado o presenciado casos de dengue y que poseen conocimientos sobre la medicina tradicional aplicada a su tratamiento. De manera complementaria, se consideran como unidades de información las organizaciones sociales y las instituciones estatales y privadas vinculadas con la atención de la salud en el distrito.

Este enfoque permitió obtener una visión integral de los actores involucrados en el tratamiento del dengue, abarcando tanto a la población directamente afectada, portadora de saberes ancestrales, como a las entidades que cumplen un rol en la respuesta frente a esta enfermedad. De esta forma, se logró articular la perspectiva comunitaria con la institucional, generando un análisis más completo y coherente respecto al uso y vigencia de la medicina tradicional en el contexto estudiado.

1.9. Población, Universo y Muestra

1.9.1. Población:

La población de estudio está conformada por los habitantes del distrito de Maranura, ubicado en la provincia de La Convención, departamento del Cusco. Según el Censo Nacional del INEI (2017), la población total asciende a 4,143 habitantes, de los cuales 2,011 son varones y 2,123 son mujeres.

1.9.2. Universo

De acuerdo con los registros del Ministerio de Salud, el Gobierno Regional del Cusco, la Gerencia Regional de Salud Cusco y la Red de Servicios de Salud La Convención, la Sala Situacional Epidemiológica de Dengue reportó 74 casos confirmados en el año 2022 y 10 casos en el primer semestre del 2023. En consecuencia, el universo de estudio de la presente investigación estuvo constituido por los 84 casos confirmados de dengue en el distrito de Maranura durante el periodo 2022–2023.

1.9.3. Muestra

La muestra se determinó mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional, técnica adecuada en investigaciones cualitativas dado que no busca representatividad estadística, sino profundidad en la información. En este marco, se seleccionaron 15 informantes clave**,** considerando su experiencia, conocimiento y pertinencia cultural respecto al uso de la medicina tradicional en el tratamiento del dengue.

1.9.4. Criterios de selección de informantes

Los criterios empleados para la selección de informantes fueron los siguientes:

- Haber residido en el distrito de Maranura.
- Adultos mayores conocedores de la medicina tradicional
- Personas que hayan padecido dengue en algún momento y que hayan recurrido a la medicina tradicional como parte de su tratamiento.
- Ser reconocidos por la comunidad como portadores de saberes ancestrales o como curanderos vinculados al tratamiento de enfermedades.

En este marco, se incluyó a adultos mayores, curanderos, portadores de saberes ancestrales y personas que habían padecido dengue, lo que permitió obtener una visión amplia y

representativa de la práctica de la medicina tradicional en el distrito. Esta estrategia de selección se enmarcó en los lineamientos metodológicos propuestos por Sampieri, Collado y Lucio (2018) para investigaciones cualitativas.

1.9.5. Procesamiento y método de análisis

El procesamiento de la información se desarrolló en varias etapas, garantizando rigurosidad y coherencia con los objetivos de la investigación:

- Se ordenaron las preguntas de acuerdo con las categorías previamente establecidas.
- Se seleccionó la muestra mediante observación directa, identificando a los informantes clave.
- Se aplicaron los instrumentos de investigación, principalmente entrevistas semiestructuradas.
- La información recolectada fue transcrita íntegramente y digitalizada en archivos de Word.
- Se generaron y almacenaron los archivos correspondientes para su análisis posterior.
- Posteriormente, la información se organizó en función de las categorías y subcategorías definidas.
- Se realizó un proceso de codificación cualitativa, agrupando los fragmentos de información relevantes según su relación con los objetivos específicos.
- Finalmente, se aplicó un análisis de contenido temático, que permitió identificar patrones, similitudes y diferencias en los saberes y prácticas de medicina tradicional empleadas para el tratamiento del dengue.

De este modo, el análisis no solo se limitó a la descripción, sino que permitió interpretar la información de manera integral, resaltando la relación entre el conocimiento tradicional, las prácticas culturales y la experiencia vivida por los pobladores del distrito de Maranura.

CAPITULO II

II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Bases Teóricas Marco Teórico Conceptual

Harold C. Conklin (1926-2016) fue el antropólogo que propuso el enfoque de la etnoecología a partir de sus investigaciones con campesinos en el sudeste asiático, específicamente en Filipinas (Conklin, 1954). A partir de esta propuesta, en los años cincuenta, la etnoecología se fue configurando como una especialidad y opción teórica dentro de la antropología, generando nuevos paradigmas y análisis holísticos en los estudios de las sociedades indígenas y rurales.

La etnoecología comprende el estudio de las sabidurías tradicionales (Toledo & Alarcón-Cháires, 2012) desde diversos contextos. Su alcance no se limita al conocimiento de plantas, animales y hongos, ni al estudio del mundo físico, químico y geológico —como suelo, agua, rocas, climas o astros—, sino que integra todos estos saberes en la cultura local como parte de su forma de vida y apropiación cultural. Son los individuos que conviven y valoran su entorno quienes interpretan sus dominios visibles e invisibles, otorgándoles sentido.

Como enfoque holístico, la etnoecología estudia la integración del complejo kosmos- corpus-praxis (Toledo & Alarcón-Cháires, 2012; Ruíz-Mallén, 2012; Viviana et al., 2019):

- Kosmos: sistema de creencias.
- Corpus: conocimiento.
- Praxis: prácticas productivas relacionadas con el uso y manejo de la naturaleza.

De esta manera, surge una relación íntima e inseparable entre cultura y naturaleza — sagrada, cognitiva y práctica— denominada umbilicus.

La etnoecología contribuye a comprender problemas socioecológicos actuales, como la degradación ambiental y la pérdida de diversidad cultural, desde una perspectiva local (Ruíz-Mallén et al., 2012). Asimismo, como método de investigación, promueve el diálogo de saberes entre el investigador y el actor social, a través de la participación directa en la comunidad. Este proceso genera proyectos comunes de sustentabilidad y concientización ambiental, lo que se conoce como el retorno del conocimiento (Muñoz & Amaya, 2019).

Las Etnociencias amplían este marco al estudiar los saberes ancestrales y tradicionales, sistematizando los sistemas locales expresados en testimonios. Su finalidad es comprender las dinámicas de percepción del mundo para contribuir a la ciencia, la tecnología y la innovación en favor de la conservación del patrimonio natural y cultural (Muñoz & Amaya, 2019).

No obstante, una debilidad de la etnoecología radica en la voluntad del informante, pues no siempre los pobladores desean compartir sus conocimientos (Toledo & Alarcón-Cháires, 2012).

En el caso de la presente investigación, se siguieron los lineamientos de la etnoecología, ya que en el centro poblado de Mandor existen adultos mayores con saberes sobre plantas medicinales adquiridos por aprendizaje y convivencia en sus chacras. Aunque estos conocimientos no son práctica común en las nuevas generaciones —que han optado por la medicina formal—, constituyen un potencial aún vigente.

En cuanto al saber campesino, este posee validez científica dentro del marco epistemológico en la medida en que resulta demostrable, verificable, racional y dinámico (Schmelkes, 2005). Asimismo, no debe considerarse inferior al conocimiento científico, pues ambos constituyen formas horizontales y diversas de interpretar la realidad (Báez, 2013).

Para entender la práctica de la medicina tradicional, primero haremos una breve referencia sobre el concepto de medicina tradicional, que se entiende como: “La suma total de los

conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales" (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013, p. 15).

Por otra parte, según Cabieses (1993), la medicina tradicional surge en cada grupo étnico, por lo que se hace mención a "medicinas tradicionales", ya que existen varios grupos étnicos a nivel mundial. La medicina tradicional de un lugar es muy diferente a la de otro, pues cada lugar se basa en la flora y fauna de su respectivo piso ecológico y en la historia cultural de su grupo humano. "Por esto, la medicina tradicional de todos nuestros países ha dependido en gran medida de las plantas medicinales" (Cabieses, 1993, p. 3).

De igual manera, para Cabieses (1993), la medicina tradicional encaja dentro del enfoque de la antropología médica, que considera a esta disciplina como una ciencia dedicada principalmente a estudiar el pensamiento médico y la solución de los problemas de salud en cada cultura. Estudia los procesos de aculturación médica y la relación entre los médicos y los curanderos en los puntos de contacto biocultural, ocupándose de los aspectos sociales y culturales de la medicina (Cabieses, 1993, p. 10).

Además, el estudio realizado por el Consejo Indígena del Pueblo Tacana (CIPTA) menciona que las plantas medicinales (hojas, raíces, cortezas, flores, semillas, resinas, aceites) y sus combinaciones se utilizan para preparar infusiones, jarabes, emplastos y polvos, los cuales son aplicados en la curación de diferentes dolencias físicas (Consejo Indígena del Pueblo Tacana [CIPTA], s.f.). Con el paso del tiempo, estos saberes ancestrales vinculados a la medicina tradicional se han mantenido e integrado a la actividad cultural de las comunidades.

La medicina tradicional popular sigue siendo muy relevante en el ámbito nacional y se practica en todo el mundo. Además, algunas formas de medicina complementaria, como la quiropráctica, homeopatía, naturopatía y osteopatía, se utilizan ampliamente. Esto se debe a que, en los sistemas de salud de todo el mundo, los niveles de enfermedades crónicas y los costos de atención sanitaria son cada vez más elevados.

Sin embargo, son muchas las razones por las cuales las personas, grupos étnicos, comunidades, etc., usan la medicina tradicional. Con base en la Organización Mundial de la Salud (2013), podría ser conveniente considerar estas razones en relación con tres pautas generales, a saber:

- La utilización en países donde la medicina tradicional es una de las principales prácticas de atención de salud, ya que la disponibilidad de los servicios de salud basados en la medicina convencional y el acceso a estos servicios suelen ser, en general, limitados.
- La utilización de la medicina tradicional debido a influencias culturales e históricas.
- La utilización de la medicina tradicional como terapia complementaria a la medicina convencional (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013, p. 27).

De todas maneras, se llegaría a la conclusión de que la medicina tradicional es, fue y seguirá siendo una alternativa a la medicina occidental científica, ya que proporciona soluciones a la salud, especialmente en zonas donde los centros de salud y hospitales son escasos, y solo queda recurrir a la medicina tradicional. Los materiales utilizados son exclusivamente extraídos del entorno natural, lo que fortalece la identidad cultural y la conexión con el territorio y la naturaleza.

Una cosmovisión que se tiene sobre la naturaleza es que esta es la proveedora de muchos de los recursos que poseemos; por ende, el ser humano debe mantener una relación armónica y equilibrada con la naturaleza, la tierra y el universo. Las enfermedades se manifiestan cuando existe un desequilibrio energético.

Según la Ley de la Medicina Natural (2012), la medicina natural es una de las formas más antiguas de curación de la humanidad, cuya teoría, prácticas y aptitudes se basan en elementos de la naturaleza y sus leyes, y principios como recurso curativo. Las técnicas y procedimientos asociados a esta medicina están fundamentados en conocimientos académicos o empíricos, con el objetivo de fortalecer la salud desde una visión diferente a la del modelo de la medicina convencional. No obstante, su aplicación y efectividad están integradas con la medicina convencional (Ley de Medicina Natural, Terapias Complementarias y Productos Naturales en Nicaragua, 2012, p. 4).

Según Prada (2011), la medicina natural, abarca el uso de una amplia gama de elementos que provienen de la naturaleza, como plantas, insectos, partes de animales y minerales, todos destinados a fines medicinales. No obstante, es fundamental señalar que su práctica requiere una dedicación considerable. Quienes ejercen este oficio invierten años en el estudio y la práctica, pues el cuerpo humano es inherentemente complejo. Este conocimiento profundo resulta vital, especialmente en áreas con acceso limitado a hospitales y centros de salud. En estos contextos, la medicina natural se convierte en una ventaja esencial para la curación de enfermos y heridos. Su aplicación se centra principalmente en las plantas medicinales que están al alcance de la población, para tratar diversas enfermedades o dolencias (Prada Ramírez, 2011, p. 24).

Si bien es cierto que la medicina natural y tradicional van de la mano, también están íntimamente vinculadas a la humanidad y a la historia del ser humano en su lucha por la

supervivencia. Se considera como una especialidad que incluye un conjunto de métodos y técnicas terapéuticas que buscan restablecer el equilibrio en el individuo y entre él y el universo (Plain, Pérez de Aleo, & Rivero, 2019).

La Medicina Natural Tradicional, conocida internacionalmente como medicina alternativa, energética, naturalista o complementaria, forma parte de la cultura universal. Es decir, constituye un conjunto de conceptos y prácticas transmitidos de generación en generación, que incluyen principalmente el uso de plantas medicinales (Aguirre Carlosama, 2019, p. 3).

Hasta la fecha, los tratamientos curativos y preventivos constituyen la forma más popular de medicina natural tradicional, vigente gracias a la transmisión oral y generacional. Actualmente, se estima que alrededor del 80 % de la población mundial utiliza plantas medicinales, basándose no solo en su forma, sino también en sus sabores y olores (Fretes, 2010).

Fretes (2010) clasifica las plantas medicinales según sus efectos sobre la salud humana de la siguiente manera:

- **Plantas medicinales**: Son vegetales que elaboran metabolitos secundarios, conocidos como principios activos, los cuales ejercen una acción farmacológica —beneficiosa o perjudicial— sobre el organismo. Se utilizan como medicamentos para aliviar enfermedades o restablecer la salud.
- **Plantas oficinales**: Son aquellas que, por sus propiedades farmacológicas, están registradas en la farmacopea o forman parte de medicamentos preparados conforme a las normas que esta establece.
- **Plantas aromáticas**: Se trata de plantas medicinales cuyos principios activos están constituidos, total o parcialmente, por esencias.

- **Plantas condimentarias o especias**: Son plantas aromáticas utilizadas por sus propiedades organolépticas, es decir, por los aromas, colores y sabores que aportan a los alimentos y bebidas.

En cuanto a sus propiedades terapéuticas, las plantas medicinales pueden clasificarse según los principios activos que contienen, los cuales generan diversos efectos en el organismo humano (Fretes, 2010):

- **Sulfurados**: Presentes en plantas como el ajo, la cebolla y los berros; se caracterizan por su acción antimicrobiana y desintoxicante.
- **Cianógenos**: Estimulan la respiración y mejoran la digestión; sin embargo, en altas dosis pueden resultar tóxicos o incluso mortales.
- **Fenólicos simples**: Poseen acción cáustica y se encuentran, en su mayoría, en la savia de los brotes jóvenes.
- **Cumarínicos**: Se localizan en hojas, frutos, semillas y raíces; tienen efectos anticoagulantes y vasodilatadores.
- **Flavonoides**: Son compuestos con propiedades antioxidantes y cardioprotectoras, útiles en problemas circulatorios.
- **Mucílagos y gomas**: Actúan como antiinflamatorios y emolientes, especialmente en tratamientos dérmicos y respiratorios.
- **Alcaloides**: Sustancias activas sobre el sistema nervioso; se emplean para regular la presión arterial y poseen efectos analgésicos o estimulantes.
- **Taninos**: Tienen propiedades astringentes y antisépticas; se aplican en tratamientos tópicos y digestivos.

- **Aceites esenciales**: Son compuestos volátiles con aroma característico; ejercen efectos estimulantes sobre la piel y las mucosas, además de ser expectorantes y laxantes.
- **Principios amargos**: Estimulan la secreción de jugos gástricos, así como las funciones de las glándulas salivares y biliares.

Así, las formas de preparación y uso de las plantas medicinales comprenden una amplia variedad de métodos tradicionales, entre los que destacan (USAID, s.f., pp. 7–8):

- **Infusión**: Consiste en verter agua caliente sobre la planta y dejarla reposar al menos cinco minutos. Se recomienda consumirla tibia, tres veces al día después de las comidas.
- **Cocimiento**: Se prepara hirviendo partes leñosas o raíces durante aproximadamente 30 minutos.
- **Extractos**: Se obtienen mediante maceraciones en agua o alcohol.
- **Tinturas**: Preparaciones realizadas con plantas frescas maceradas en alcohol al 70%, durante un periodo de 10 días hasta seis semanas.
- **Jarabe**: Disolución de entre 150 a 200 gramos de azúcar en 100 gramos de agua, a la que se añaden partes de plantas.
- **Polvo:** Se obtiene pulverizando partes secas de las plantas.
- **Tintura madre**: Maceración de la planta entera o sus partes en alcohol durante aproximadamente tres semanas.
- **Gotas**: Derivadas de infusiones, se administran por vía oral.
- **Jugo o zumo**: Se extrae machacando en trozos pequeños las partes frescas de la planta hasta obtener su savia.

- **Maceración**: Hojas, flores, frutos y semillas son desmenuzados y puestos en contacto con agua, alcohol, vino, aceite o aguardiente.
- **Baños**: Preparados con infusiones o cocimientos concentrados de plantas, los cuales se añaden al agua tibia de una tina.
- **Cataplasmas**: Aplicación directa de hierbas machacadas sobre la zona afectada.
- **Compresas**: Se aplican calientes, empapadas en infusiones o cocimientos.
- **Inhalaciones**: Consisten en la aspiración de vapores generados por cocimientos de plantas (pág. 7-8) Fretes, Francisco, 2010. Plantas medicinales y aromáticas una alternativa de producción comercial. Agencia del Gobierno de los estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

2.2. Marco Conceptual

2.2.1. Medicina tradicional

La medicina tradicional comprende un conjunto de terapias y tratamientos que incluyen el uso de plantas medicinales, masajes y prácticas espirituales, llevados a cabo por personas que han adquirido estos conocimientos desde temprana edad a través de la tradición oral, y que preservan una experiencia ancestral acumulada a lo largo de generaciones (Ramos, s.f.). De acuerdo con Barfield (1997), estos procesos son de carácter emergente y reúnen a un grupo diverso de practicantes locales que buscan obtener un reconocimiento oficial. Este fenómeno se observa con mayor intensidad en países en vías de desarrollo, donde la medicina tradicional constituye una alternativa fundamental frente a la limitada disponibilidad de servicios de salud formal.

2.2.2. Medicina natural

Fernández, Legrá, Rodríguez, Dimón y Frómeta (2021) señalan que la medicina natural tiene como propósito aliviar los desequilibrios físicos y mentales a partir de principios basados en la observación y en el conocimiento de las leyes fundamentales de la naturaleza, las cuales rigen el funcionamiento del cuerpo humano y su interacción con el entorno biomaterial, en concordancia con los ciclos naturales (p. 97).

Los mismos autores advierten que este tipo de medicina no debe considerarse únicamente como una alternativa frente a la escasez de recursos médicos o por razones económicas, sino como una verdadera disciplina científica que requiere estudio constante, especialmente en contextos de países con menores recursos (p. 98).

Asimismo, la medicina natural implica una concepción holística de la vida y del universo, integrando dimensiones ecológicas, medioambientales, sociales, mentales, físicas y espirituales del ser humano (Fernández, Legrá, Rodríguez, Dimón y Frómeta, 2021, p. 98).

2.2.3. Medicina sobrenatural

Ramírez Collazo, Sánchez Bautista y Martell Muñoz (2019) sostienen que la medicina sobrenatural constituye una dimensión de la medicina tradicional que se fundamenta en creencias relacionadas con dones sobrenaturales, la fe y la confianza en la eficacia de sus prácticas. Estas se aplican tanto a enfermedades físicas como emocionales. Entre las más comunes se encuentran los tratamientos para el mal de ojo, el empacho, el susto y el “tronar las anginas”, los cuales se entienden como manifestaciones de sanciones impuestas por divinidades o espíritus (p. 103).

2.2.4. Infusiones

Vera (2003) señala que el consumo de infusiones tiene sus orígenes en prácticas milenarias desarrolladas en diversas regiones del mundo. Las infusiones son productos líquidos obtenidos al

introducir una sustancia orgánica —principalmente de origen vegetal— en agua caliente, lo que permite que sus componentes solubles se disuelvan en ella (p. 3). Estas bebidas se preparan mediante la incorporación de partes de plantas, como hojas, raíces o frutos, en agua a punto de ebullición. Son ampliamente utilizadas para aliviar diversas afecciones orgánicas, ya que cada hierba posee propiedades específicas que, empleadas de manera adecuada, pueden favorecer procesos de curación (p. 5).

2.2.5. Curaciones

Pérez (2016) sostiene que la curación es una forma de tratamiento orientada a eliminar lo patológico y aliviar el sufrimiento. Esta necesidad surge a partir de la experiencia del dolor, es decir, desde la vivencia subjetiva del paciente que padece, ya sea en el cuerpo o en el pensamiento (p. 616).

Por su parte, Atchley (1965) describe la curación como el acto de aliviar, mediante destreza e inventiva, al enfermo tanto en el plano físico como en el espiritual. Según su concepción, el arte de curar basado en métodos tradicionales puede, en ocasiones, presentar elementos contraproducentes mezclados con prácticas cercanas a la superstición; sin embargo, estos se sostienen en un genuino afán por atender y aliviar al paciente (p. 349).

2.2.6. Alivios

Martínez Caballero, Collado Collado, Rodríguez Quintosa y Moya Riera (2015) indican que el alivio está estrechamente vinculado al dolor, considerado uno de los síntomas que mayor sufrimiento provoca en el ser humano y un desafío fundamental en salud pública a nivel mundial.

El manejo del dolor muchas veces no es el adecuado debido a diversas barreras culturales, religiosas, sociales, profesionales, políticas y económicas. Los autores destacan que aliviar el

dolor debe ser parte de una atención médica integral, ya que es un aspecto fundamental que no se puede pasar por alto.

Por ello, consideran que el alivio del dolor debe ser reconocido como un derecho humano básico. A pesar de esto, existen todavía importantes obstáculos que dificultan su correcto manejo, lo que evidencia la necesidad de que esta cuestión sea una prioridad en las políticas públicas de salud (p. 225).

2.2.7. Oraciones a deidades

Las oraciones a deidades constituyen una práctica fundamental dentro de la medicina sobrenatural en las comunidades andino-amazónicas, como la del distrito de Maranura. A diferencia de las plegarias en la religión occidental, estas oraciones están arraigadas en un sistema de creencias que entiende la enfermedad no solo como un desequilibrio biológico, sino también como una afectación del espíritu, la suerte o la relación con la naturaleza. La invocación a deidades es un acto ritual para restablecer la armonía y solicitar la intervención de fuerzas superiores en el proceso de curación.

Dentro de la cosmovisión local, las deidades más comunes a las que se dirigen estas oraciones son la “Pachamama” (Madre Tierra) y los “Apus” (espíritus de las montañas), considerados como los guardianes de la vida y la salud. A estas entidades se les pide permiso, protección y favor para que el enfermo se recupere. La enfermedad, en este sentido, puede interpretarse como una manifestación de la ira o el descontento de las deidades, de ahí que la oración sea vista como una forma de reconciliación y ofrenda.

La práctica ritual de estas oraciones varía, pero a menudo se acompaña de elementos simbólicos como la quema de incienso, el uso de hojas de coca o la preparación de despachos. Estas acciones refuerzan el vínculo con lo sagrado y buscan hacer tangible la petición de

sanación. Según diversos estudios, estas oraciones forman parte de un sistema terapéutico integral que complementa el uso de plantas medicinales, ya que se considera que las hierbas tienen un espíritu que debe ser activado a través de la comunicación con las deidades (Mardones, 2006).

En el contexto específico del dengue, las oraciones se utilizan para implorar por una disminución de la fiebre, un alivio del dolor y, en última instancia, para ahuyentar a los espíritus que se cree que causan la enfermedad. Este enfoque integral demuestra cómo la medicina tradicional en Maranura combina saberes empíricos con prácticas espirituales para abordar la salud y el bienestar de la comunidad.

2.2.8. Pagos a la tierra

Valencia (1999) sostiene que el pago a la tierra o despacho se fundamenta en la creencia de que la tierra necesita retribución por su generosidad, y la única manera de hacerlo es a través del pago o despacho, es decir, la ofrenda presentada a los espíritus tutelares, especialmente a la "Pacha Mama". De este modo, el hombre solicita favores y la tierra concede, puesto que el pago es una retribución a la madre tierra en consideración por los frutos que da, ofreciéndole artículos de primera necesidad, así como bebidas alcohólicas (p. 53).

2.2.9. Rituales de limpieza

Botero y Endara (2000) expresan que el ritual es el medio prescrito para ejecutar actos religiosos, es decir, para orar, cantar canciones sagradas, danzar a los dioses, hacer sacrificios o preparar ofrendas. Asimismo, nos indican que los rituales de limpieza manifiestan un respeto hacia el aspecto sagrado al que se va a tener acceso; representan un lenguaje mediante el cual se solicita ayuda y protección a ese otro mundo sagrado (p. 26).

2.2.10. Cambios de suerte

Como plantean Rozas y Calderón (2009), durante el ciclo anual, cuando se manifiestan situaciones de mala suerte en ámbitos como el negocio, el trabajo, las relaciones sociales y familiares, los vínculos amorosos, la salud, y especialmente en la cosecha agropecuaria, es precisamente en esos momentos cuando la persona debe recurrir al ritual de "cambio de suerte" con el fin de liberarse del mal y propiciar un destino más favorable. Este proceso ritual se inicia con la limpieza o purificación de los individuos afectados o víctimas de esa "enfermedad social" (p. 333).

Estos rituales de cambio de suerte se realizan principalmente durante el mes de agosto, coincidiendo con la época de cosecha agrícola, entre otros momentos significativos. El propósito del ritual es el mejoramiento integral de la persona, el cual debe abarcar todas las dimensiones que configuran su existencia: moral, espiritual, material, familiar, económica y social. Dicho ritual se fundamenta en el principio de limpieza o purificación, orientado a neutralizar el "mal" provocado por la transgresión o distorsión de las normas sociales (p. 336).

2.2.11. El dengue

El dengue es una enfermedad infecciosa que representa un problema de salud pública significativo a nivel mundial. Según el Ministerio de Salud (2015), esta patología es transmitida por el mosquito “Aedes aegypti”, el cual se reproduce en recipientes que contienen agua estancada, ubicados tanto en el interior como en el exterior de los hogares (p. 2).

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (2015) indica que el dengue puede presentarse en formas graves y no graves, y advierte que no existe un tratamiento específico para su cura. En este contexto, se resalta la importancia de contar con guías clínicas que permitan brindar una atención adecuada, siendo fundamental la detección oportuna de la enfermedad (p. 9).

2.2.12. Antropología de la salud

La antropología de la salud se enfoca en los procesos de salud, enfermedad, atención y cuidado dentro de sus contextos sociales, culturales y políticos. Analiza cómo la salud y la enfermedad se producen, construyen y distribuyen socialmente, así como las respuestas que las comunidades elaboran frente al sufrimiento y las afecciones. Estas respuestas comprenden la generación de estrategias para enfrentar la vulnerabilidad y brindar cuidado y apoyo. Tales estrategias incluyen diversas prácticas vinculadas al tratamiento de enfermedades, así como la interacción con servicios médicos e instituciones estatales (Recoder, 1966).

Según Cecil G. Helman (1990), la antropología de la salud, también denominada antropología médica, es una rama que investiga la salud, la enfermedad y las prácticas de cuidado desde una perspectiva cultural y social. Esta disciplina busca comprender cómo las diferentes sociedades interpretan los conceptos de salud y enfermedad, así como los rituales y prácticas médicas que utilizan para prevenir o tratar afecciones. Helman destaca la importancia de considerar los factores culturales al abordar los temas de salud, ya que cada cultura posee su propia visión y comprensión de lo que implica estar sano o enfermo.

El enfoque de la antropología de la salud pone de manifiesto que las nociones de salud y enfermedad no son universales, sino que varían según el contexto cultural. Las categorías biomédicas pueden no ser aplicables o relevantes en todas las culturas. El autor Kleinman (1980) menciona que esta idea se amplía al analizar cómo las experiencias de enfermedad y los procesos de curación están profundamente conectados con las estructuras culturales y sociales. Kleinman introduce el concepto de "modelos explicativos", que se refiere a cómo las personas interpretan las causas de las enfermedades y comprenden los síntomas dentro de su contexto cultural. Estos

modelos son fundamentales para entender cómo las distintas sociedades dan sentido a la enfermedad y cómo influyen en las respuestas y prácticas de atención que adoptan.

Foster y Gallatin Anderson (1988) enfatizan el concepto de pluralismo médico, que se refiere a la coexistencia de varios sistemas de salud dentro de una sociedad. Esto incluye tanto la biomedicina, predominante en muchos entornos occidentales, como las medicinas tradicionales y alternativas. Menéndez contribuye a este análisis al estudiar cómo las personas en situaciones de desigualdad social combinan y negocian entre estos sistemas para satisfacer sus necesidades de salud. Examina además las dinámicas de poder y las desigualdades en el acceso a los servicios, resaltando cómo el pluralismo médico puede reflejar y perpetuar las desigualdades sociales, influenciando la forma en que las comunidades acceden, adoptan y utilizan las diferentes prácticas médicas disponibles.

La antropología crítica de la salud se centra en el análisis de cómo las estructuras de poder influyen en la salud y en la distribución de los recursos de atención médica. Farmer (2004) examina cómo las fuerzas políticas y económicas globales contribuyen a la propagación de enfermedades y cómo estas dinámicas perpetúan la desigualdad en el acceso a la salud. Farmer argumenta que las condiciones de pobreza extrema y exclusión social son fundamentales para comprender la distribución global de la enfermedad. Desde esta perspectiva, la salud no solo es vista como una cuestión biomédica, sino como un fenómeno social, que está condicionado por las estructuras económicas, políticas y sociales que configuran la vida de los individuos y las comunidades. De esta manera, se enfatiza que las desigualdades en salud no son naturales, sino construidas socialmente. Prosiguiendo, debemos decir que la globalización ha traído consigo nuevos desafíos a la salud, tales como la rápida propagación de enfermedades a través de fronteras y la implementación de políticas de salud globales que, en ocasiones, no consideran las

particularidades culturales locales. Lock y Nguyen (2010) discuten cómo la biomedicina se ha globalizado y las implicaciones de esta expansión en diferentes contextos culturales. Además, abordan cómo las intervenciones de salud global, como las campañas de vacunación o el tratamiento del VIH/SIDA, a menudo chocan con las prácticas de salud locales, generando tensiones y resistencias. Estas tensiones surgen porque las intervenciones globales no siempre se alinean con los sistemas de creencias, valores y prácticas locales, lo que puede dificultar su aceptación y efectividad. En muchos casos, las comunidades prefieren recurrir a sus sistemas de salud tradicionales, lo que puede crear un espacio de conflicto entre las intervenciones biomédicas y las prácticas locales de curación. Byron. (1994) destaca la importancia de entender la racionalidad médica desde una perspectiva cultural, argumentando que las experiencias y prácticas médicas no son solo respuestas biológicas a la enfermedad, sino también construcciones culturales que deben ser comprendidas en su contexto social. Según este enfoque, la medicina no puede ser vista únicamente desde un marco biológico o técnico, sino que debe ser entendida como una respuesta a las necesidades y valores de una comunidad. En este sentido, las prácticas médicas, ya sean tradicionales o modernas, son el resultado de las formas en que las sociedades interpretan el cuerpo, la enfermedad y la curación. Por lo tanto, al estudiar las respuestas de salud, es crucial considerar los significados culturales que se le asignan a los síntomas, las enfermedades y los tratamientos, así como las creencias que subyacen en esas interpretaciones. La antropología de la salud también ha abordado cómo la desigualdad afecta los resultados en salud. Nancy Scheper-Hughes, en su trabajo sobre las comunidades empobrecidas en Brasil, muestra cómo la pobreza extrema influye en las percepciones de la muerte infantil, normalizando la pérdida y el sufrimiento. Su concepto de “indiferencia nerviosa” evidencia cómo las condiciones de vida precarias llevan a una resignación ante la muerte y la enfermedad,

y cómo la salud en estas comunidades está directamente relacionada con las estructuras sociales de poder y marginación (Scheper-Hughes, 1992). La antropología de la salud ofrece una visión integral de la enfermedad al destacar la importancia de los factores culturales y sociales en la experiencia humana del padecimiento. Los autores mencionados proporcionan marcos teóricos y metodológicos fundamentales para el estudio de la salud en contextos culturales diversos, lo que permite un análisis crítico de las prácticas médicas y de las políticas de salud en un mundo globalizado.

2.2.13. Percepción

Se debe tener en cuenta que una de las principales disciplinas que se encargó del estudio de la percepción fue la psicología. Desde este punto de vista, se define a la percepción como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y atribución de significados a las sensaciones obtenidas del ambiente, sea físico o social. En este proceso intervienen otros aspectos psíquicos como el aprendizaje, la memoria y la simbolización. Sin embargo, se podría afirmar que la percepción depende tanto de los estímulos físicos y sensaciones involucradas como de la selección y organización de estos.

Desde un enfoque antropológico, Vargas Melgarejo (1994) sostiene que la percepción es "una forma de conducta que comprende el proceso de selección y elaboración simbólica de la experiencia sensible, que tiene como límites las capacidades biológicas humanas y el desarrollo de la cualidad innata del hombre para la producción de símbolos" (p. 50). Estas percepciones se crean desde sistemas culturales e ideológicos específicos, construidos y reconstruidos por los grupos sociales a través de sus vivencias, lo que les permite generar certezas sobre la realidad.

Tomando en consideración a Le Breton (2006), la percepción es "una toma de posesión simbólica del mundo, un desciframiento que sitúa al hombre en posición de comprensión

respecto de él; las percepciones sensoriales son ante todo la proyección de significados sobre el mundo" (p. 24). En consecuencia, no se trata de una relación directa entre estímulo y respuesta sobre un sujeto, sino que intervienen una serie de procesos en constante interacción, en los cuales tanto el individuo como la sociedad cumplen un papel dinámico en la conformación de percepciones particulares, ya que estas representan la forma de sentir la realidad, y no la realidad en sí misma.

Además, desde una perspectiva neuropsicológica, Sabido Ramos (2016) afirma: "La percepción no es la huella de un objeto en un órgano sensorial pasivo, sino una actividad de conocimiento diluida en la evidencia o fruto de la reflexión. Lo que los hombres perciben no es lo real, sino ya un mundo de significados" (p. 69). En ese sentido, la percepción considera tanto sensaciones como significados, no siendo únicamente una reacción física ante los estímulos, sino una experiencia significativa donde todo lo percibido socialmente se interpreta y se dota de sentido.

La percepción de una persona o fenómeno también depende del reconocimiento de las emociones a partir de las reacciones observadas en otros. Se forman impresiones combinando elementos informativos recolectados durante los primeros momentos de interacción. Asimismo, estas impresiones se basan en atribuciones causales, que buscan explicar la conducta y los eventos, y los sentimientos, pensamientos y comportamientos estarán influenciados por el tipo de causa atribuida a dicha conducta (Moya, 1999).

Arias Castilla (2006) menciona que los estudios sobre la percepción de personas y la percepción social están estrechamente ligados a los estudios de percepción en general, y presentan las siguientes características:

- Las percepciones están estructuradas; no son simplemente un procesamiento continuo de estímulos caóticos, sino que al percibir personas y objetos se establece un orden. Una forma de organización es la creación de categorías, claras en el caso de objetos físicos.
- Tanto en la percepción de objetos como en la de personas, se tiende a buscar elementos invariantes. Dado el interés en predecir la conducta ajena, los aspectos considerados superficiales e inestables no resultan relevantes.
- Las percepciones de los objetos y de las personas tienen significado. Los diversos estímulos percibidos son filtrados por la mente mediante un tamiz cuya función principal es interpretar y otorgar significados.

La percepción social analiza cómo las influencias sociales afectan la percepción. Es importante notar que las mismas características pueden generar impresiones distintas, ya que interactúan dinámicamente entre sí. Así, esta percepción contribuye a la construcción del mundo externo, permitiendo que los sistemas psíquicos accedan a esa exterioridad mediante la interpenetración y el acoplamiento estructural con los sistemas sociales. Según Figueroa (2021), la percepción se desarrolla en tres fases:

- Selección: el individuo percibe solo aquello que le resulta interesante, importante o necesario.
- Organización: lo seleccionado es organizado mentalmente según los estímulos recibidos.
- Interpretación: se le otorga un significado, el cual depende de la experiencia personal y del entorno cultural.

Comprender estas etapas permite observar que la percepción de cada individuo varía debido a múltiples factores como las necesidades, experiencias previas y cultura. Por lo tanto, se

puede afirmar que la percepción es subjetiva, selectiva —ya que las personas deciden, a veces inconscientemente, qué percibir— y temporal, dado que ocurre en periodos breves. También es importante destacar que existen diversas formas de percepción, que se manifiestan a través de los sentidos: vista, oído, olfato, tacto y gusto. En resumen, la percepción es fundamental porque nos ayuda a comprender el comportamiento humano; cada persona percibe el mundo de una manera única, por lo que lo que uno ve o siente puede diferir significativamente de lo que realmente está ocurriendo.

2.3. Estado de Arte

A lo largo de los años se han desarrollado diversos estudios sobre el tratamiento del dengue mediante el uso de la medicina tradicional. En esta línea, se encuentra el trabajo titulado "Prácticas ancestrales para el control del dengue en una comunidad indígena Embera Katío, Córdoba, Colombia", desarrollado por Puello, Valencia y Atencia (2022), quienes concluyeron que el uso de plantas medicinales constituye la principal práctica familiar empleada por este grupo indígena, en combinación con las orientaciones emitidas por el "Jaibaná" respecto al cuidado de la salud. Los indígenas participantes utilizan una gran variedad de plantas, siendo las más comunes la balsamina ("Momordica charantia"), corrata ("Simaba cedron Planch."), gavilán ("Simarouba glauca DC."), matarratón ("Gliricidia sepium") y limoncillo ("Cymbopogon citratus"), las cuales se emplean para atender el dengue y otras afecciones en el entorno doméstico, debido a sus propiedades terapéuticas, particularmente para el control de la fiebre, los dolores articulares y como repelente del vector.

El control del dengue y otras enfermedades se manifiesta a través de actividades que integran las dimensiones espiritual, física y cultural, con la guía del médico tradicional ("Jaibaná"), quien posee atributos especiales para interpretar el lenguaje de la naturaleza y

comunicarse con figuras míticas que intervienen en los procesos de salud y enfermedad. Destaca, asimismo, el consumo de las plantas mencionadas, las cuales crecen de manera natural en su hábitat y cuyos efectos han sido validados por la ciencia como eficaces para el maneo del dengue (p. 10).

De manera complementaria, Beltrán y López (2021), en su investigación titulada "Usos de la medicina herbaria en el manejo del dengue en indígenas de un Cabildo del departamento de Córdoba", concluyen que los integrantes de la comunidad indígena poseen conocimientos básicos sobre el mosquito transmisor de la enfermedad. Una gran parte de la población identificó correctamente los lugares de proliferación del vector, así como las épocas y horas de mayor riesgo de exposición. Además, demostraron conciencia sobre los factores que precipitan su aparición, lo cual representa un mecanismo de protección comunitaria, ya que han implementado medidas efectivas que reducen la multiplicación del "Aedes aegypti".

En cuanto a la medicina herbaria, se evidenció un amplio conocimiento sobre el uso de plantas medicinales, reflejado en acciones concretas como la fumigación y el uso de sahumerios, que actúan como repelentes naturales, especialmente mediante el uso de especies como la albahaca y el matarratón. Estas plantas también son empleadas en el maneo de los síntomas más comunes del dengue —fiebre, cefalea, deshidratación y malestar general— mediante preparados naturales en forma de bebidas, "menores", tópicos o baños, que contribuyen al mejoramiento de la salud de los miembros del cabildo.

El uso de hierbas medicinales constituye una de las tradiciones más antiguas y persistentes en el cuidado de la salud en las comunidades indígenas, representando una alternativa significativa frente a los tratamientos médicos convencionales. Estas prácticas han sido transmitidas de generación en generación, y las plantas medicinales poseen un elevado valor

cultural y terapéutico para la comunidad. En consecuencia, se aplican cuidados especiales para su conservación, los cuales incluyen el uso de abonos sólidos naturales, como el estiércol de burro, vaca, cerdo o aves de corral, así como abonos orgánicos elaborados con palos en descomposición.

En la misma línea, Barruz (2018), en su estudio titulado "Plantas medicinales frente al dengue", concluye que las plantas medicinales constituyen una opción terapéutica prometedora para el tratamiento del dengue, habiéndose identificado 34 especies utilizadas tradicionalmente en Asia, África y América. Las partes más empleadas son la planta entera y, en segundo lugar, las hojas. La mayoría de los estudios sobre la actividad antidengue de estas especies corresponden a ensayos "in vitro", siendo escasos los realizados "in vivo". Se ha demostrado actividad antiviral en especies como "Carica papaya", "Leucaena leucocephala" y "Cissampelos pareira".

Actualmente, solo existe un ensayo clínico con jugo del fruto de "Carica papaya", el cual evidenció un aumento en el recuento de plaquetas en cinco pacientes en un período de 24 horas, logrando revertir los síntomas característicos de la enfermedad. En ese sentido, se subraya la necesidad de realizar más estudios "in vivo" y ensayos clínicos que confirmen la eficacia de estas especies e identifiquen los principios activos responsables de su acción (p. 18).

CAPITULO III

III. ÁMBITO DE ESTUDIO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Breve Historia del Distrito de Maranura

El distrito de Maranura fue creado mediante la Ley N° 13620, promulgada el 15 de marzo de 1961 durante el gobierno del presidente Manuel Prado Ugarteche. El artículo 1° de dicha norma estableció como capital distrital al entonces centro poblado de Maranura, reconociendo de manera oficial su relevancia dentro de la provincia de La Convención, en el departamento de Cusco.

Antes de su creación política, el territorio que hoy conforma el distrito de Maranura estuvo habitado por diversas comunidades dedicadas principalmente a la actividad agrícola, aprovechando la fertilidad de sus suelos y las condiciones climáticas favorables del valle de La Convención. Estas características impulsaron el cultivo de productos de alto valor comercial, como café, cacao y hoja de coca, los cuales han constituido históricamente la base de la economía local.

Desde su establecimiento como distrito, Maranura ha experimentado un proceso progresivo de desarrollo demográfico, económico y social, reflejado en el crecimiento de su población, la expansión de su infraestructura y la consolidación de actividades comerciales que fortalecen su dinámica productiva. Asimismo, la población ha mantenido viva una rica herencia cultural, manifestada en sus tradiciones, expresiones festivas y formas de organización comunitaria, las cuales contribuyen a la construcción de su identidad colectiva dentro del ámbito regional.

3.1.1. Ubicación Geográfica del Distrito de Maranura

El distrito de Maranura se ubica en la provincia de La Convención, región Cusco, a aproximadamente 230 kilómetros de la ciudad del Cusco, accesible por una vía asfaltada y

afirmada. Su localización en el valle de La Convención le otorga un clima tropical cálido, con una temperatura media mensual de 24.23 °C, alcanzando hasta 26.40 °C en los meses de octubre a diciembre. Esta zona estratégica es una de las más productivas del país en cultivos como café, cacao y coca. Maranura ha mostrado un crecimiento sostenido, impulsado por la agricultura, el comercio local y una rica diversidad cultural que mantiene vivas sus tradiciones.

Ilustración 1: Ubicación geográfica del distrito de Maranura

Fuente: Google Maps (2023).

3.1.2. Ubicación satelital del distrito de Maranura

El distrito de Maranura se encuentra localizado en la parte nororiental de la provincia de La Convención, en la región Cusco, dentro de la cuenca del río Vilcanota. Su localización geográfica estratégica le otorga condiciones favorables para el desarrollo agrícola y comercial.

Como se observa la zona presenta un relieve variado que abarca desde las partes altas andinas hasta las zonas de ceja de selva.

Ilustración 2: Ubicación satelital del distrito de Maranura

Fuente: Google Maps (2023).

3.1.3. Ubicación hidrográfica

El distrito de Maranura, ubicado en la provincia de La Convención (Cusco), se encuentra dentro de la cuenca del río Vilcanota, uno de los principales afluentes del Amazonas. Este río atraviesa el territorio distrital y es fundamental para las actividades agrícolas y la vida cotidiana de la población. Además, Maranura cuenta con otros cursos de agua como el río Maranura, el río Lucumayo y diversas quebradas menores que descienden desde las zonas altas.

Estos cuerpos de agua no solo configuran su geografía, sino que también reflejan la estrecha relación entre el entorno natural y la población local.

Cuenca: Río Vilcanota.

3.1.4. Datos geográficos del distrito de Maranura:

- **Longitud oeste** : 72°40'00"
- **Latitud sur** : 12°57'50"
- **Altitud mínima** : 120 m.s.n.m.
- **Altitud máxima** : 4000 m.s.n.m.

- **Superficie** : 150.30 km²
- **Código Ubigeo** 080904

3.1.5. Limites

El distrito de Maranura presenta los siguientes límites territoriales:

- **Por el norte** **:** con los distritos de Santa Ana y Echarate.
- **Por el sur** **:** con los distritos de Huayopata y Santa Teresa.
- **Por el este** **:** con el distrito de Ocobamba.
- **Por el oeste** **:** con el distrito de Vilcabamba.

3.2. Diagnóstico Situacional Actual

3.2.1. Demografía

De acuerdo con las estimaciones del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2012, el distrito de Maranura contaba con una población de 6,510 habitantes. Sin embargo, en 2017, la población se redujo a 5,917 habitantes, lo que refleja una disminución anual del 3%.

Tabla 1

Población total estimada del distrito de Maranura (2012 – 2017)

Año	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Población total	6510	6358	6208	6058	5986	5917

Fuente: Elaboración propia con datos estimados de población del distrito de Maranura

3.2.2. Población

Según el Censo Nacional 2017 (XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas), la población total del distrito de Maranura es de 4,134 habitantes, de los cuales el 51.35% corresponde al sexo femenino y el 48.65% al sexo masculino.

Tabla 2

Población por grupos quinquenales del distrito de Maranura

GRUPOS DE EDAD (AÑOS)	CASOS	%	% ACUMULADO
DE 0 A 4	235	5.68%	5.68%
DE 5 A 9	261	6.31%	12.00%
DE 10 A 14	364	8.81%	20.80%
DE 15 A 19	285	6.89%	27.70%
DE 20 A 24	247	5.97%	33.67%
DE 25 A 29	237	5.73%	39.40%
DE 30 A 34	238	5.76%	45.16%
DE 35 A 39	241	5.83%	50.99%
DE 40 A 44	241	5.83%	56.82%
DE 45 A 49	254	6.14%	62.97%
DE 50 A 54	304	7.35%	70.32%
DE 55 A 59	314	7.60%	77.91%
DE 60 A 64	273	6.60%	84.52%
DE 65 A 69	215	5.20%	89.72%
DE 70 A 74	135	3.27%	92.99%
DE 75 A 79	151	3.65%	96.64%
DE 80 A 84	80	1.94%	98.57%
DE 85 A 89	41	0.99%	99.56%
DE 90 A 94	13	0.31%	99.88%
DE 95 A MAS	5	0.12%	100.00%
TOTAL	**4 134**	**100.00%**	**100.00%**

Fuente: Censo Nacional 2017-INEI.

Tabla 3

Valoración porcentual de la población

N°	DISTRITO	CENSOS NACIONALES 2007: XI DE POBLACIÓN Y VI DE VIVIENDA	CENSOS NACIONALES 2017: XII DE POBLACIÓN, VII DE VIVIENDA Y III DE COMUNIDADES INDÍGENAS	VARIACIÓN PORCENTUAL
1	Maranura	6,770	4,134	-38.94

Fuente: Censos Nacionales 2007 y 2017

De acuerdo con el cuadro precedente, la población del distrito de Maranura disminuyó en 2,636 personas en el periodo 2007-2017, lo que, en términos porcentuales, significa que existe una caída de 38.94% en el crecimiento poblacional.

El 22 de octubre de 2017 (día del último Censo Nacional), Maranura y varios distritos de la Provincia de La Convención se encontraban en medio de protestas y medidas de lucha, lo cual es de conocimiento del INEI, que además intentó superar este inconveniente sin éxito alguno. Es por este motivo que el censo se realizó de manera parcial, y, en consecuencia, la información estadística del último Censo Nacional no es real ni exacta, lo que ha repercutido negativamente durante el proceso de diseño de políticas públicas y asignaciones presupuestales por parte del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF).

3.2.3. Brechas de infraestructura y de acceso a servicios.

En el Distrito de Maranura, existen deficiencias en los servicios de salud y educación. Asimismo, se requiere una mayor infraestructura económica para que la agricultura sea más competitiva y productiva.

3.2.4. Centros poblados

A continuación, se muestra el área geográfica de los principales centros poblados

Tabla 4

Área geográfica de los principales Centros Poblados

CÓDIGO	NOMBRE DEL CENTRO POBLADO	LATITUD (MSNM)	REGIÓN NATURAL	ECO-REGIÓN NATURAL	CATEGORÍA DEL CENTRO POBLADO
09040001	CCPP Urb. Maranura	1,110	3	7	4
09040009	CCPP Rural Pacchac	1,128	3	7	5
09040010	CCPP Rural Mandor Bajo	1,048	3	7	5
09040011	CCPP Rural Manahuañunca	1,093	3	7	5
09040012	CCPP Rural Ccollpani Chico	1,127	3	7	5
09040020	CCPP Rural Beatriz Baja	1,113	3	7	6
09040025	CCPP Rural Uchumayo	1,172	3	7	5
09040027	CCPP Rural Maranura Alta	1,154	3	7	5

09040028	CCPP Rural Kosñipata	1,369	3	7	5
09040035	CCPP Rural Chinche Bajo	1,174	3	7	5
09040048	CCPP Rural María La Nueva	1,294	3	7	5
09040063	CCPP Rural Quintalpata	2,544	2	3	5
09040077	Población dispersa	9,999	9	99	99

Fuente: Proyecto Fortalecimiento de Capacidades para la prestación del servicio de extensión rural - 2009.

3.2.5. Economía

La economía del distrito de Maranura se sustenta principalmente en la actividad agrícola. Los cultivos de mayor relevancia son el café y el cacao, productos que se comercializan tanto a nivel nacional como internacional. Asimismo, se cultivan frutas como el plátano, los cítricos y la piña. La producción agrícola en la zona se ve favorecida por las condiciones climáticas y la fertilidad de los suelos, lo que contribuye significativamente al desarrollo económico local.

Tabla 5

Productos locales

PRODUCTO PRINCIPAL	DETALLES	% DE PRODUCCIÓN
Café	Exportación a nivel nacional e internacional	**60%**
Cacao	Exportación a nivel nacional e internacional	**20%**
Frutas	Plátanos, cítricos, piñas	**15%**
Agricultura	Beneficiada por el clima y fertilidad del Suelo	**5%**

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI

3.2.6. Ingresos económicos

Según los datos presentados en la tabla, el distrito de Maranura registra un ingreso mensual promedio de S/ 225.10, ubicándose por debajo de otros distritos de la provincia de La Convención. Esta situación refleja una economía local limitada, con escasas oportunidades de generación de ingresos sostenibles y una marcada dependencia de actividades primarias, como la agricultura.

Tabla 6

Ingreso familiar per cápita del distrito de Maranura

DISTRITO	INGRESO MENSUAL	RANKING
La Convención	207.2	101
Santa Ana	339.9	231
Echarate	193.9	887
Huayopata	232.2	614
Maranura	225.1	653
Ocobamba	142.2	1,449
Quellouno	175.8	1,045
Kimbiri	160.6	1,208
Santa Teresa	175.0	1,055
Vilcabamba	121.8	1,685
Pichari	162.1	1,991

Fuente: Base de Datos REDATAM Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda INEI

3.2.7. Turismo

Aunque Maranura no es un destino turístico masivo, su belleza natural y riqueza cultural atraen a turistas que buscan experiencias auténticas. Los visitantes pueden disfrutar de caminatas, observación de aves y participación en festividades locales, lo que representa una oportunidad para el desarrollo del turismo sostenible en la zona.

Tabla 7

Principales actividades turísticas

ACTIVIDAD	% DE PARTICIPACIÓN
Caminatas	40 %
Observación de aves	30 %
Participación en festividades locales	30 %

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)

3.2.8. Clima

El clima es un complejo de factores meteorológicos, como el régimen de precipitaciones, las temperaturas, los movimientos de aire y la insolación, que desempeñan una función

primordial en la dinámica ecológica, determinando el comportamiento hidrológico, así como la distribución de la fauna, la flora y las actividades humanas.

Climáticamente, el distrito presenta una gran variedad de tipos de clima, siendo los dominantes el clima lluvioso semi-cálido con invierno seco, con una precipitación estimada entre 1,600 y 2,900 mm anuales, y temperaturas medias anuales de 20 a 22 °C. En las partes más altas, en el límite con la ecorregión altoandina, la precipitación aumenta y la temperatura disminuye, presentándose un clima muy lluvioso, semi-frío con invierno seco, con una precipitación total anual estimada entre 2,600 y 2,900 mm, y una temperatura media entre 13 °C y 15 °C.

El período de menor precipitación se registra entre los meses de mayo a septiembre, mientras que el período de lluvias se extiende de octubre a marzo, con mayor incidencia durante los tres primeros meses del año.

Tabla 8

Promedios mensuales de temperatura, humedad relativa y precipitación

MES	TEMPERATURA MEDIA (°C)	HUMEDAD RELATIVA (%)	PRECIPITACIÓN (MM)
Julio	21.3	69.3	54.7
Agosto	21.4	72.9	44.3
Setiembre	23.6	75.9	52.3
Octubre	24.7	80.0	127.8
Noviembre	25.2	82.0	109.6
Diciembre	26.1	82.3	107.4
Enero	26.4	78.6	122.1
Febrero	24.4	75.1	237.6
Marzo	25.40	74.4	122.7
Abril	25.5	76.0	85.6
Mayo	23.6	72.9	43.3
Junio	22.7	70.9	14.7
PROMEDIO	**24.2**	**75.9**	**95.5**

Fuente: SENAMHI (2008), Área de Gestión de Recursos Hídricos.

3.2.9. Suelos

Geomorfológicamente, esta ecorregión presenta una configuración típicamente montañosa, con vertientes fuertemente empinadas y escarpadas, que representan aproximadamente el 94 % de su superficie. Las zonas planas son poco representativas (alrededor del 6 %) y se ubican principalmente en el fondo del Valle del Alto Urubamba, Yanatile, Vilcabamba, Coshireni, Yavero y Kumpirushiato.

Los suelos son de escaso desarrollo, poco profundos, ácidos y altamente proclives a la erosión. Importantes sectores de esta ecorregión presentan condiciones edáficas favorables para el desarrollo forestal; sin embargo, actualmente estas zonas vienen siendo utilizadas para cultivos permanentes y cultivos en limpio. Dentro de un programa de manejo y conservación de suelos, se debe promover la intensificación del uso del suelo bajo sistemas agroforestales.

3.2.10. Hidrografía

El río Vilcanota atraviesa el distrito de Maranura en sentido sur-norte, recibiendo en su cauce diversos ríos y riachuelos tributarios. Por la margen izquierda se ubican el riachuelo Ayunay y el riachuelo Uchumayo; mientras que por la margen derecha confluyen el río Lucumayo, el riachuelo temporal Chuyamayo, el riachuelo Chaquimayo, el río Chinche, el riachuelo temporal Beatriz, el riachuelo temporal Ccollpani y el río Mandormayo. Estos cuerpos de agua constituyen un potencial considerable para el abastecimiento de consumo humano y el desarrollo de actividades agropecuarias.

Tabla 9

Ríos del distrito de Maranura

N°	MARGE	NOMBRE RÍO	RÉGIM	AFORO
1	Derecha	Lucumayo	Permanente	15
2	Derecha	Chuyamayo	Temporal	280
3	Derecha	Chinche	Permanente	325
4	Derecha	Beatriz	Temporal	----
5	Derecha	Ccolpani	Temporal	----
6	Derecha	Mandormayo	Permanente	105
7	Izquierda	Ayunay	Permanente	Afluente del rio Lucumayo
8	Izquierda	Uchumayo	Permanente	Afluente del rio Lucumayo

Fuente: Área Gestión de la Información GDE-MDM, 2009

3.2.11. Producción en hectáreas bajo riego en el Distrito de Maranura

Según datos recopilados por el proyecto "Fortalecimiento de Capacidades para la Prestación de Servicios Rurales", se detalla que el riego por aspersión es utilizado por 34 familias, mientras que el riego por gravedad es empleado por 331 familias. De este total, 264 familias cuentan con sistemas de riego por gravedad en la zona de Maranura. Asimismo, se reporta una superficie de 17.75 hectáreas destinadas al cultivo de cítricos, sin distinción de especie, a nivel distrital.

3.2.12. Zona de Vida

El distrito de Maranura presenta cinco zonas de vida, predominando el bosque muy húmedo premontano tropical, transicional a bosque muy húmedo subtropical (BMH-PT/BMH- S). Estas zonas permiten el desarrollo y establecimiento de los principales cultivos agrícolas, generadores de las actividades económicas más importantes de la región, los cuales se ubican a lo largo del curso del río Vilcanota.

3.2.13. Cobertura vegetal

El distrito de Maranura presenta, a lo largo de su territorio, una variedad de características fisiográficas, climáticas y edáficas que favorecen el desarrollo de una diversidad de formaciones vegetales, que van desde matorrales hasta bosques. Las áreas de cultivo se caracterizan por la presencia de tierras que permiten el desarrollo de una agricultura con diferentes niveles de tecnología. Estas áreas de cultivo se pueden clasificar según el tipo de cultivo y los lugares donde estos se han establecido. Los cultivos tropicales y subtropicales se han implementado mediante una agricultura de baja tecnología, migratoria y en ladera, bajo el sistema de corte y quema, sobre terrazas y laderas.

3.2.14. Capacidad de uso mayor de suelos

La naturaleza de un suelo está condicionada por una variedad de factores que incluyen el sustrato geológico, la pendiente, el clima y la comunidad biótica que soporta. Su desarrollo, profundidad, textura y contenido de materia orgánica son parámetros que determinan en conjunto la capacidad de uso del suelo.

El suelo, según su aptitud para soportar diferentes actividades productivas, puede clasificarse en grupos o clases, de acuerdo con el tipo y grado de limitaciones existentes para su manejo. Así, los grupos establecidos son los siguientes: tierras aptas para cultivo en limpio, tierras aptas para cultivo permanente, tierras aptas para pastos, tierras para producción forestal y tierras de protección.

3.3. Capital Humano

3.3.1. Centros educativos

La oferta de centros educativos cubre los tres niveles de la educación básica regular: inicial, primaria y secundaria. Sin embargo, es en el nivel secundario donde se presenta la menor oferta a

nivel del distrito, ya que solo existen cuatro centros educativos, de los cuales uno es para secundaria de adultos.

Tabla 10

Oferta educativa de Centros Escolares

CÓD. MODULAR	NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO	NIVEL / MODALIDAD	FORMA	CENTRO POBLADO	ALUMNOS	PROF.
0407379	50251	Primaria (Menores)	Escolarizado	Uchumayo	53	15
0407577	Horacio Zevallos Gámez	Primaria (Menores)	Escolarizado	Maranura	262	16
0236372	Micaela Bastidas	Secundaria (Menores)	Escolarizado	Maranura	422	21
0718528	Maranura	Secundaria (Adultos)	Escolarizado	Maranura	34	3
0403949	691	Inicial (jardín)	Escolarizado	Maranura	42	2
0934315	César Abraham Vallejo	Secundaria (Menores)	Escolarizado	Mandor	80	8
0407387	50252	Primaria (Menores)	Escolarizado	Mandor	56	6
0718262	220	Inicial (jardín)	Escolarizado	Mandor	9	1
0407866	50306	Primaria (Menores)	Escolarizado	Chichima	21	1
0407874	50307	Primaria (Menores)	Escolarizado	Chinche	34	2
0647453	51062	Primaria (Menores)	Escolarizado	Derrumbe	14	1
0407999	50319	Primaria (Menores)	Escolarizado	Quintalpata	41	3
0407585	50272	Primaria (Menores)	Escolarizado	Santa María	219	11
0407411	50255 - Beatriz	Primaria (Menores)	Escolarizado	Beatriz Baja	47	3
0407858	50305 - Ccollpani	Primaria (Menores)	Escolarizado	Ccolpani Chico	30	2
0407361	50250 - Chaullay	Primaria (Menores)	Escolarizado	Chaullay	33	3
0407395	50253 – Beatriz Alta	Primaria (Menores)	Escolarizado	Beatriz Alta	35	2
0407403	50254 - Huayllpamayta	Primaria (Menores)	Escolarizado	Huayllpamayta	170	4
0489153	Señor de los Milagros	Secundaria (Menores)	Escolarizado	Santa María	351	16
0935254	317 – Santa María	Inicial (jardín)	Escolarizado	Santa María	23	1

Fuente: Ministerio de Educación, Unidad de Estadística Educativa., (2007).

3.3.2. Analfabetismo

De acuerdo con los resultados del Censo de Población y Vivienda del año 2017, a la pregunta "¿Sabe leer y escribir?", el 84.20% respondió afirmativamente, lo que indica que el 15.80% de la población es analfabeta.

Tabla 11

Distribución de personas según capacidad de lectura y escritura

CAPACIDAD DE LECTURA Y ESCRITURA	FRECUENCIA	PORCENTAE
Sabe leer y escribir	3,869	84.2 %
No sabe leer ni escribir	726	15.8 %
TOTAL	**4,595**	**100 %**

Fuente: INEI. (2017). *Censo Nacional de Población y Vivienda 2017*. Instituto Nacional de Estadística e Informática

3.3.3. Salud

La atención de la salud en el distrito de Maranura es brindada por la Red de Servicios de La Convención a través de la Micro Red de Servicios de Salud Maranura, la cual cuenta con 11 establecimientos de salud. En el distrito existen tres establecimientos de salud: un Centro de Salud de nivel I-4 en el centro poblado de Maranura; un puesto de salud I-2 en el centro poblado de Santa María; y un puesto de salud de nivel I-1, en el centro poblado de Uchumayo. Estos establecimientos cuentan con una ambulancia asignada al Centro de Salud de Maranura. Sin embargo, no cuentan con el equipamiento necesario, como mobiliario e instrumental médico, y la infraestructura resulta insuficiente para brindar una atención adecuada a la población.

3.3.4. Infraestructura y Servicios

El distrito enfrenta desafíos en materia de infraestructura, especialmente en lo relacionado con el acceso a servicios básicos como agua potable, saneamiento y electricidad en algunas zonas rurales. No obstante, se han realizado esfuerzos para mejorar estas condiciones mediante

proyectos de desarrollo comunitario, con el apoyo de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

Tabla 12

Detalle de los servicios y su cobertura

SERVICIO	DETALLE	COBERTURA
Agua Potable	Presencia de desafíos, especialmente en zonas rurales.	**70 %**
Saneamiento	Mejoras en curso a través de proyectos de desarrollo.	**50 %**
Electricidad	Acceso variable, con esfuerzos para expandir cobertura**.**	**75 %**

Fuente: INEI Censo Nacionales de Población y Vivienda

CAPITULO IV

IV. TRATAMIENTO DEL DENGUE A BASE DE MEDICINA TRADICIONAL

4.1. EL DENGUE Y LA MEDICINA TRADICIONAL

4.1.1. La percepción de la enfermedad del Dengue

La percepción del dengue en la población está condicionada por factores como el nivel educativo, el acceso a la información y las experiencias previas con la enfermedad. En términos generales, se identifican algunos elementos comunes que configuran dicha percepción. La mayoría de personas reconoce que el dengue es transmitido por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*.

No obstante, mientras un sector de la población lo considera una enfermedad de carácter grave, particularmente cuando existen antecedentes de casos severos, otro tiende a minimizar su peligrosidad, asociándolo únicamente con episodios febriles. Asimismo, en determinadas comunidades persisten creencias erróneas, tales como la supuesta eficacia de remedios caseros para su curación o la idea de que la enfermedad afecta solo a grupos poblacionales específicos.

La valoración de la importancia de la prevención presenta variaciones significativas. En contextos donde las campañas de salud pública son consistentes, la población muestra mayor conciencia sobre la necesidad de medidas preventivas, como el uso de repelentes, la eliminación de criaderos de mosquitos y la fumigación. En contraste, en áreas con menor presencia institucional, la adopción de medidas preventivas suele incrementarse únicamente tras la ocurrencia de brotes epidémicos.

De manera general, la población identifica la necesidad de buscar atención médica ante la aparición de síntomas característicos —como fiebre elevada, artralgias y exantema—; sin embargo, se evidencia desconocimiento respecto a la ausencia de un tratamiento antiviral

específico, así como de la importancia del manejo clínico oportuno para prevenir complicaciones graves, entre ellas el dengue grave o dengue hemorrágico.

Los medios de comunicación y las campañas educativas desempeñan un papel fundamental en la construcción de la percepción del dengue. La forma en que se presenta la información influye directamente en cómo la población evalúa el riesgo y en la importancia que asigna a la adopción de medidas preventivas. Para comprender estas percepciones de manera más profunda, se consideraron los testimonios de los propios informantes, quienes expresaron sus conocimientos y creencias sobre la enfermedad.

Algunos relatos muestran confusiones en torno al vector transmisor, siendo referido como "mosca" o "bicho". Por ejemplo:

"El dengue es una enfermedad que se transmite por la picadura de una mosca. Estas moscas aparecen porque no limpiamos bien nuestras casas y, además, viven en agua limpia." (I1, comunicación personal, 42 años).

"Es una enfermedad que viene del bicho, es como la mosca, ellos existen en las aguas que se depositan y las personas no lo echan o no lo limpian, ahí se procrean." (I2., comunicación personal, 53 años).

Otros informantes reconocen que el dengue es transmitido específicamente por un mosquito, destacando diferencias en su gravedad:

"Es un mosquito que pica generalmente de día, puede haber el dengue leve, pero hay el dengue que les da fuerte con hemorragia por la nariz, eso es el grave." (I3., comunicación personal, 55 años).

"El dengue viene de zancudos, es una enfermedad casi mortal si no se trata a tiempo." (I4., comunicación personal, 39 años).

También se describen síntomas como fiebre, malestar general, escalofríos y pérdida del apetito:

"El dengue es una enfermedad que nos trae fiebre, malestar, que descompone nuestro cuerpo, y por momentos nos da frío y después fiebre, no nos da apetito y no podemos comer mucho." (I5., comunicación personal, 75 años).

También se describen síntomas como fiebre, malestar general, escalofríos y pérdida del apetito:

"El dengue es una enfermedad que nos trae fiebre, malestar, que descompone nuestro cuerpo, y por momentos nos da frío y después fiebre, no nos da apetito y no podemos comer mucho." (I6., comunicación personal, 75 años).

Asimismo, se identifican percepciones sobre la transmisión indirecta a partir de una persona enferma, lo que revela la persistencia de mitos locales:

"Si mi amigo contrae dengue y un mosquito lo pica, y luego ese mismo mosquito me pica a mí, entonces me contagio." (I7., comunicación personal, 72 años).

Respecto a la prevención, varios participantes enfatizan la importancia de la limpieza doméstica, la eliminación de criaderos de mosquitos y el uso de mosquiteros:

"Por eso no debe existir en la casa las llantas, porque ahí se crea el zancudo. De la picadura del zancudo te da el dengue." (I8., comunicación personal, 48 años).

"En las noches hay que dormir con mosquetero y no debes tener recipientes con agua en la casa, por ejemplo, los floreros deben llenarse con arena" (I9., comunicación personal, 46 años).

En otros testimonios se reconoce la existencia de distintos tipos de dengue, con variaciones en su gravedad:

"Es un animal que pica, y hay varios tipos, creo que hay como tres tipos. Hay uno mortal que te puede matar, el otro es más suave, ese suave a mí me agarró, pero aun así es bastante fuerte. Además, dicen que existe un dengue que vive en aguas limpias, conocido como 'dengue mestizo', y que es el más peligroso y mortal." (I10., comunicación personal, 72 años).

También se refleja la percepción de que el dengue es curable con atención médica, lo que genera confianza en el sistema de salud:

"Es una enfermedad curable, porque veo que los que tienen dengue se curan con medicamentos y tratamientos." (I11., comunicación personal, 40 años).

Por último, varios testimonios destacan la influencia del **clima** en la propagación de la enfermedad:

"Es la enfermedad que nos da en esta zona por el calor. En Cusco no hay porque hace frío. Los mosquitos ponen sus huevos en los charcos de agua." (I12., comunicación personal, 53 años).

4.1.2. Análisis antropológico del dengue

Desde la perspectiva de la antropología de la salud, las narraciones de la comunidad ofrecen una visión clara de cómo las personas interpretan el dengue en su vida diaria y en su entorno social, desde la perspectiva de la antropología de la salud. Si bien la población reconoce de forma general al mosquito como el vector principal, aún persisten ciertas confusiones, puesto que en ocasiones lo asocian con moscas u otros insectos.

A pesar de esta imprecisión, la gente identifica los síntomas del dengue con claridad, lo que refleja una conciencia sobre la seriedad de la enfermedad. De hecho, en sus respuestas, es evidente que comprenden el riesgo de complicaciones graves, como el dengue hemorrágico, y la vital importancia de buscar atención médica de manera oportuna.

Por otra parte, las percepciones locales sobre el dengue son una mezcla de saberes correctos y algunas ideas erróneas. Por un lado, la comunidad reconoce la conexión directa entre el clima, el entorno y la propagación de la enfermedad, sabiendo que esta prolifera en zonas cálidas. Esta conciencia ha motivado la adopción de medidas preventivas clave, como la eliminación de agua estancada en recipientes para evitar la reproducción del mosquito transmisor.

Asimismo, la percepción del tratamiento es notablemente positiva, ya que la gente confía en que el dengue es curable si se trata a tiempo. Esta confianza en el sistema de salud resulta crucial para que las personas busquen ayuda profesional. No obstante, este panorama también revela una necesidad urgente: mejorar las estrategias de comunicación y educación en salud. Es indispensable que estas iniciativas se adapten a la cultura de cada comunidad, no solo para corregir malentendidos, sino también para reforzar las conductas preventivas ya existentes y, así, lograr un impacto más efectivo

4.1.3. Conocimiento del campesino para identificar los síntomas del dengue

El dengue es una enfermedad viral transmitida por la picadura del mosquito *Aedes aegypti infectado*. Puede afectar a personas de cualquier edad y se presenta como una enfermedad febril aguda e incapacitante, acompañada de un fuerte dolor de cabeza, molestias retrooculares, dolor muscular y articular, así como erupciones cutáneas. En ciertos casos, la enfermedad puede evolucionar hacia formas graves, caracterizadas por signos de choque, dificultad respiratoria y/o afectación de órganos vitales (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024).

Esta enfermedad sigue un patrón estacional. En el hemisferio sur, la mayoría de los casos se concentra en la primera mitad del año, mientras que en el hemisferio norte los casos aumentan

durante la segunda mitad del año. Este comportamiento coincide con los meses más cálidos y lluviosos, lo que favorece la proliferación del mosquito vector.

Si bien se reconoce el concepto clínico del dengue propuesto por la OMS, también resulta fundamental comprender la forma en que los pobladores del área rural perciben y describen esta enfermedad. En entrevistas realizadas, los campesinos del distrito expresaron lo siguiente:

"Tienes malestares como dolor de cabeza, los ojos se vuelven rojos, tienes bastante fiebre, dolor en todo el cuerpo. Yo diría que los síntomas son casi igualitos a los que te da el COVID, porque tienen casi los mismos síntomas." (I1., comunicación personal, 42 años).

"Dicen que el dengue empieza con un dolor fuerte en la barriga, por eso uno vomita. También viene con fiebre y dolor de cabeza. El cuerpo se siente pesado, sin fuerzas, como si te hubieras enfermado de golpe y no tuvieras ganas ni de moverte." (I2, comunicación personal, 53 años).

"Tiene bastante fiebre. Por más que tome bastante antibiótico no le calma la fiebre, le da un escozor y le salen ronchas como granos en la barriga y en todo el cuerpo." (I3., comunicación personal, 55 años).

"Dengue es cuando tienen fiebre. El principio es la fiebre. Luego, poco a poco, el cuerpo se les recae, y las personas que tienen dengue tienen mucho sueño, no quieren comer, así." (I4., comunicación personal, 75 años).

"Por los síntomas que tiene, como la fiebre, el dolor de cabeza, el sangrado por la nariz y el cuerpo todo adolorido." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Es cuando una persona tiene malestares en el cuerpo, dolor en los huesos, les duele la cabeza y te da bastante sueño. O sea, no hay ganas para hacer nada y estás cansada." (I6., comunicación personal, 39 años).

"Se siente caloría, se te sube la presión a veces, o también te dan ganas de vomitar. También la persona que tiene dengue se ve débil." (I7., comunicación personal, 72 años).

"Los síntomas incluyen dolor de cabeza y, más que todo, decaimiento, fiebre y malestares generales. Principalmente el dolor de cabeza." (I8., comunicación personal, 48 años).

"Al observar una persona con dengue, generalmente presenta malestar en todo el cuerpo, incluyendo dolor de cabeza, dolor de huesos y fiebre." (19., comunicación personal, 72 años).

"Se presenta decaimiento general. Es decir, cuando una persona tiene dengue, se muestra visiblemente decaída, sin energía para realizar actividades y con fiebre." (I10., comunicación personal, 40 años).

"Cuando una persona presenta malestar general, dolor corporal, dolor de cabeza y dolor de espalda, estos son los principales síntomas del dengue." (I11., comunicación personal, 38 años).

"Nos da fiebre, nos da mucha sed, nos da dolor de cabeza y dolor de cuerpo. Por eso nos damos cuenta que tenemos el dengue." (I12., comunicación personal, 53 años).

"Tienen dolor de cabeza, tienen vómitos, dice que duele todo el cuerpo como golpeado, no tienen fuerzas." (I13., comunicación personal, 46 años).

"Visiblemente, se presentan fiebre, malestares y falta de apetito." (I14., comunicación personal, 68 años).

"Tienes dolor de cabeza, dolor de cuerpo, escalofríos y te da mucha fiebre." (I15., comunicación personal, 62 años).

A partir de los testimonios proporcionados, se evidencia que los pobladores reconocen la presencia del dengue mediante una serie de síntomas observables y recurrentes. La identificación

de la enfermedad se basa en señales físicas y sensaciones manifestadas por la persona afectada, las cuales forman parte del conocimiento empírico que posee la comunidad sobre el dengue.

Entre los síntomas más frecuentemente mencionados se encuentran:

- Fiebre alta y persistente.
- Dolor de cabeza intenso.
- Malestar generalizado en todo el cuerpo, incluyendo los huesos.
- Decaimiento o debilidad corporal.
- Pérdida del apetito y presencia de náuseas o vómitos.
- Sangrado nasal (epistaxis).
- Aparición de ronchas o erupciones cutáneas.
- Sensación de calor y, en algunos casos, aumento de la presión arterial.
- Dolor corporal percibido como si se hubiese recibido golpes.
- Escalofríos.
- Sed excesiva.

Estos síntomas, de acuerdo con las percepciones de los pobladores, resultan lo suficientemente distintivos como para que puedan identificar, sin necesidad de diagnóstico médico, la probabilidad de que una persona esté afectada por dengue. Sin embargo, también reconocen la similitud de estos síntomas con los del COVID-19, lo que puede llevar a confusiones si no se cuenta con información y orientación adecuadas. Esta situación resalta la importancia del fortalecimiento de la educación sanitaria y el acceso a información confiable en las comunidades rurales.

También debe tomarse en consideración que, de las dieciséis entrevistas realizadas, se identificaron doce características distintas utilizadas por los pobladores para reconocer el dengue.

Esta diversidad de respuestas refleja una dispersión significativa en el conocimiento local, lo cual podría dificultar una identificación precisa de la enfermedad en el distrito. Esta falta de uniformidad en la interpretación de los síntomas podría ser, en parte, una de las causas asociadas a los casos de mortalidad registrados en el contexto actual.

No obstante, si bien las respuestas son variadas, no difieren completamente entre sí. Por el contrario, comparten ciertos elementos comunes, lo que sugiere que los pobladores han tenido algún grado de capacitación o acceso a información sobre el dengue. Esto permite inferir que existe un conocimiento generalizado de la enfermedad en la comunidad, aunque con matices distintos que podrían responder a experiencias individuales, fuentes de información diversas o niveles de comprensión heterogéneos.

4.1.4. Percepción de los pobladores sobre la aparición de la enfermedad del dengue

El dengue es una enfermedad que ha afectado a la humanidad desde tiempos antiguos. Uno de los primeros registros históricos de esta enfermedad se encuentra en una enciclopedia médica china sobre síntomas y remedios, publicada por primera vez durante la dinastía Jin (265–420 d. C.). En ese contexto, los chinos la describieron como una enfermedad causada por “agua venenosa”, en alusión a su aparente relación con ambientes acuáticos, donde se desarrollan los vectores transmisores.

En América Latina y el Caribe, las primeras epidemias asociadas al dengue ocurrieron en las Antillas Francesas en 1635 y en Panamá en 1699. No obstante, los primeros informes clínicos documentados en la literatura médica datan de 1779, en la isla de Java (Indonesia), y de 1780, en Filadelfia (Estados Unidos).

Durante las primeras décadas del siglo XX, se registraron brotes importantes en Estados Unidos, particularmente en Florida (1934) y Nueva Orleans (1945). Estos eventos marcaron un aumento en la propagación de la enfermedad en el continente.

Los conflictos bélicos, especialmente a partir de la Segunda Guerra Mundial, generaron condiciones favorables para el resurgimiento del dengue. La guerra impactó directamente sobre los ecosistemas, las poblaciones y la infraestructura sanitaria, facilitando la expansión del mosquito Aedes aegypti, vector principal de la enfermedad. Además, el aumento de la movilidad internacional entre el Caribe, el sur de Estados Unidos y otras regiones del mundo contribuyó a la propagación del virus.

En 1954, se reportó el primer caso de dengue grave, conocido como dengue hemorrágico, durante una epidemia en Filipinas y Tailandia. Este tipo de dengue representó una nueva etapa en la evolución del virus y supuso un desafío adicional para la salud pública global.

Aunque el mosquito *Aedes aegypti* fue erradicado de América del Sur a mediados del siglo XX, a partir de la década de 1980 se reintrodujo en la mayoría de los países, incluida Argentina, debido al transporte desde zonas infectadas y a la disminución de los sistemas de control sanitario. El dengue volvió a cobrar relevancia a partir del brote epidémico de dengue hemorrágico en 1981 en Cuba, seguido por un segundo brote significativo entre 1989 y 1990 en Venezuela. Estos eventos marcaron el inicio del dengue como un fenómeno emergente en América Latina.

Sin embargo, más allá del enfoque epidemiológico, es importante considerar la percepción que tienen los pobladores del distrito sobre la aparición del dengue. Los testimonios recogidos revelan diversas interpretaciones en torno a su origen y expansión:

"*El dengue aparece cuando hay aguas empozadas o en riachuelos también. Creo que antes no había el dengue, ya ahora se habla del dengue. Quizá antes había, pero no lo conocían con el mismo nombre que ahora." (I1., comunicación personal, 42 años).*

"Antes no existía, pero hace muchos años se decía que el "chucchu" era dengue." (I2., comunicación personal, 53 años).

"El dengue se reproduce en los charcos de agua, sus larvas viven en el agua, de ahí nacen los mosquitos. Pero creo que ha aparecido por las aguas contaminadas, en los desagües, en maceteros." (I3., comunicación personal, 55 años).

"La verdad no lo sé con certeza, pero creo que esta enfermedad antes se conocía como chucchu, solo que ahora le han cambiado de nombre." (I4., comunicación personal, 75 años).

"El dengue se está propagando en todo sitio y no sabemos exactamente de dónde viene. Porque aquí en la zona puede haber zancudos, pero no contagiados. Pero cuando vienen personas de otro lugar, como de Puerto Maldonado o de Ayacucho, ya ellos vienen con ese mal. Entonces el zancudo que está sano aquí les pica a esas personas, se contagia y así se propaga a todos." (I5., comunicación personal, 55 años).

"Aquí antes nunca he visto el dengue. Ahora, en los últimos años, ya sabemos del dengue. Creo que antes se le conocía con otro nombre, que es el chucchu, es la misma enfermedad creo, solo que ahora lo cambiaron de nombre." (I6., comunicación personal, 39 años).

"Antes no había. Yo veo que ese dengue se escucha por segunda vez por aquí. Creo que ha aparecido por descuido de la gente. Tal vez en la ciudad tienen agua contaminada en baldes y ahí se han criado las moscas." (I7., comunicación personal, 72 años).

"Apareció quizá porque nosotros no sabemos cuidar. Hay charcos y ahí ha aparecido el dengue, porque el dengue pone huevo en las aguas que se empozan. Entonces, de ahí aparece." (I8., comunicación personal, 48 años).

"Antes no se hablaba mucho de ese dengue aquí. Ya en los últimos años las personas han empezado a hablar sobre esa enfermedad. Dicen que antes se conocía con otro nombre, que es el chucchu, que era casi igual al dengue que conocemos ahora." (I9., comunicación personal, 72 años).

"Bueno, aquí el dengue se contagia por la picadura del zancudo, y así con esa picadura se van contagiando otras personas. Entonces el dengue ha traído esos zancudos." (I10., comunicación personal, 40 años).

"Supongo que hay aquí porque es caliente y es su zona. Siempre había antes, quizá la gente no sabía del dengue porque antes no iban al hospital, pero ahora sí van, por eso ahora saben que hay dengue." (I11., comunicación personal, 38 años).

"Dicen que siempre ha existido el dengue, pero antes lo conocían como chucchu. Con ese nombre, dicen, lo conocían nuestros abuelos. Ahora recién, hace pocos años, se habla del dengue." (I12., comunicación personal, 46 años).

"Aquí no había antes dengue. Más bien dicen que se conocía como el chucchu, por eso dicen que en estos últimos años recién se habla del dengue, porque recién los de la posta vienen más que antes." (I13., comunicación personal, 68 años).

"La verdad no sé de dónde habrá venido el dengue. Pero más antes creo que sí ya había, solo que lo conocían con otro nombre, como el chucchu. En esa enfermedad también te da tembladera y te salen granitos en todo el cuerpo." (I14., comunicación personal, 62 años).

A partir de estos testimonios, se identifican cuatro elementos comunes en la percepción local sobre la aparición del dengue:

- **Presencia de aguas estancadas y contaminadas:** Muchos pobladores creen que el dengue se origina por la proliferación de criaderos de mosquitos en charcos, desagües, maceteros y otros recipientes con agua acumulada.
- **Cambio de denominación de la enfermedad:** Existe la creencia de que el dengue ya existía anteriormente, pero era conocido con otro nombre, principalmente como *chucchu*, una palabra quechua que significa "**tembladera**".
- **Transmisión por personas foráneas:** Algunos pobladores consideran que el dengue se propagó debido al ingreso de personas infectadas provenientes de otras regiones, lo que habría permitido que los zancudos locales adquieran el virus y lo diseminen en la comunidad.
- **Descuido ambiental y falta de prevención:** También se atribuye la aparición del dengue al descuido en el maneo del entorno, particularmente en relación con la acumulación de agua, la basura y la falta de control de criaderos de mosquitos.

En síntesis, los pobladores expresan una variedad de opiniones sobre la aparición del dengue, pero la mayoría coincide en que su propagación está relacionada con factores ambientales, la falta de conocimiento previo y los cambios en el comportamiento de la población. El término *chucchu* es comúnmente mencionado como la denominación tradicional del dengue, asociado a síntomas similares como fiebre, temblor y erupciones cutáneas. Sin embargo, en ninguna de las entrevistas se establece una idea clara sobre el origen geográfico de la enfermedad, lo que refuerza la percepción de que el dengue no es una enfermedad propia del Perú, sino una consecuencia de factores externos o ambientales.

4.1.5. Medidas y prácticas de los pobladores para enfrentar el dengue

El tratamiento para el dengue se centra en aliviar los síntomas: se busca reducir la fiebre, el dolor de cabeza y el malestar general con medicamentos como el paracetamol, además de recomendar reposo y una buena hidratación.

Sin embargo, en las zonas rurales, la gente ha creado sus propias maneras de enfrentar la enfermedad. Estas prácticas combinan los conocimientos tradicionales con las recomendaciones médicas y las estrategias que han desarrollado en sus comunidades para prevenir y tratar el dengue.

Los siguientes relatos muestran algunas de las medidas más comunes que se toman:

"Lo que haría en ese momento sería tomar bastante líquido. También se recomienda consumir agua de coco con sal de Andrews, porque dicen que es muy efectivo. Además, en algunos casos, es útil complementarlo con paracetamol." (I1., comunicación personal, 42 años).

"Tendría que ir al centro de salud para que me revisen, pero siempre queda la duda, porque hoy en día la fiebre no solo se debe al dengue, también puede ser por una infección estomacal, por haber comido algo en mal estado. Pero cuando vas al centro de salud, ahí te dicen directamente qué enfermedad tienes, si es dengue u otra cosa." (I2., comunicación personal 53 años).

"Lo primero que hay que hacer es, quizá, ir a la posta para que te digan si es realmente dengue, y, de acuerdo a eso, sepas con qué te vas a tratar." (I3., comunicación personal, 55 años).

"Aquí tomamos agua de coco, y también dicen que el perejil es bueno. Solo se debe tomar el extracto de perejil. Ese extracto se puede mezclar con papaya o con apio. Nosotros aquí acostumbramos a preparar jugo de papaya con apio, o de piña con apio… todo eso es bueno,

incluso para el COVID. Son como remedios caseros, porque fortalecen el cuerpo y ayudan a combatir los síntomas." (I4., comunicación personal, 75 años).

"Por el momento, lo que se debe hacer es limpiar los charcos y también fumigar nuestras casas. Si llegas a contagiarte, hay que ir a la posta, así nos dicen las enfermeras. Ellas te revisan y te dicen si realmente es dengue o si es otra cosa. La posta siempre es el primer paso." (I5., comunicación personal, 55 años).

"Como ya sabemos, más o menos, cuáles son los malestares, iríamos a la posta para confirmar si realmente es dengue o no. Es importante ir a tiempo." (I6., comunicación personal, 39 años).

"Tendría que ir a la posta para que me vea un doctor y me diga si es dengue o no. Luego, ya tendría que curarme con lo que sé, porque dicen que para el dengue también es bueno purgarse. Aquí se usan plantas para eso." (I7., comunicación personal, 72 años).

"Inmediatamente hay que ir al centro de salud, para que te den algo ahí. Pero también puedes curarte en tu casa, nomás, con yerbas caseras. Las abuelas nos enseñan qué mates tomar, como el de guayaba o eucalipto." (I8., comunicación personal, 48 años).

"Al inicio yo pensé que estaba mal de otra cosa, como del hígado graso o algo así. Me fui a Lima y allá me dio fiebre, un fuerte dolor de cabeza, no tenía ganas de comer, me daban ganas de vomitar. Mi hija me llevó al hospital, pero en ese tiempo se hablaba poco del dengue y los doctores no se dieron cuenta. No me mejoraba, así que regresé a Cusco. Mi hija me dio limón con sal de Andrews y coco. Recién después de eso me calmé, y ahí me di cuenta de que sí era dengue y no el hígado, como decían los doctores de Lima. Ya después fui al seguro y ahí sí me trataron por dengue." (I9., comunicación personal, 72 años)

"Las medidas serían no tener agua estancada en la casa, siempre tener todo tapado. También dormir con mosquitero, eso es importante. Cuando tienes fiebre, tomas paracetamol, y aquí tomamos bastante coco con sal de Andrews, eso es la cura para el dengue." (I10., comunicación personal, 40 años).

"Lo que uno puede hacer es ir a la posta para ver si realmente es dengue. Luego, en la posta te dan el paracetamol, y ya después cada uno se cura en su casa, con lo que tiene a la mano." (I11., comunicación personal, 38 años).

"Primero debería ir al centro de salud, porque el doctor me tiene que revisar, y después de eso seguir el tratamiento en mi casa." (I12., comunicación personal, 53 años).

"Primero tendría que saber si es dengue o no. Para eso, tendría que ir a la posta a que me revisen. Si me dicen que sí tengo dengue, entonces tendría que cumplir con mi tratamiento. Por ejemplo, tomar agua de coco con sal de Andrews, que es muy bueno. Varias personas se han curado con eso. También tomar mates frescos para los malestares." (I13., comunicación personal, 46 años).

"Me tengo que poner a limpiar toda mi casa, eso también nos explican las doctorcitas de la posta. Dicen que no debemos tener aguas empozadas en la casa. Por eso, ellas vienen a revisar casa por casa. Si no hay agua o nosotros no podemos limpiar bien, ellas mismas nos ayudan." (I14., comunicación personal, 68 años).

"Hay que tomarse agua de coco con sal de Andrews. Cuando ya estás con fiebre, te tomas coco con ese sobrecito azul y se pasa nomás. Por eso hay que tomar bastante coco. Yo, por ejemplo, tomo bastante coco, por eso hasta ahora no me ha dado dengue, aunque ya hay varios con dengue en el poblado. En mi casa encontraron zancudos, pero no nos enfermamos porque siempre estamos fumigando." (I15., comunicación personal, 62 años).

A continuación, se presentan las principales medidas mencionadas por los entrevistados:

- **Hidratación y uso de remedios caseros:** Muchos entrevistados destacan la importancia de mantenerse hidratados, mencionando el consumo de agua de coco con sal de Andrews como un remedio efectivo. Además, se mencionan jugos y extractos naturales como el perejil, papaya, apio y piña como alternativas para aliviar los síntomas.
- **Uso de medicamentos convencionales:** Varios de los entrevistados mencionaron que el uso del paracetamol es comúnmente utilizado para tratar la fiebre, siguiendo las recomendaciones médicas estándar.
- **Consulta médica:** La mayoría de los entrevistados coincide en la importancia de acudir a un centro de salud para obtener un diagnóstico certero y confirmar si los síntomas corresponden al dengue. La consulta médica es vista como un paso crucial para asegurar un tratamiento adecuado.
- **Prevención ambiental:** Se enfatiza la limpieza de charcos y la fumigación de las viviendas como medidas preventivas clave para reducir la presencia del mosquito Aedes aegypti, vector del dengue. Además, se destaca la importancia de eliminar el agua estancada en recipientes, mantener los jardines limpios y utilizar mosquiteros para protegerse de las picaduras.
- **Percepción de la enfermedad:** Algunos entrevistados mencionan la confusión inicial entre los síntomas del dengue y otras enfermedades, como problemas hepáticos, lo que resalta la dificultad en el diagnóstico temprano del dengue y la importancia de la concientización sobre la enfermedad.

Estas prácticas reflejan una integración de conocimientos tradicionales con prácticas médicas modernas en la lucha contra el dengue. Es fundamental fomentar la educación comunitaria y fortalecer las estrategias de prevención para reducir la incidencia de esta enfermedad.

4.1.6. Frecuencia del dengue y lugares donde se puede encontrar

En 2022 se reportó un aumento significativo de casos de dengue en La Convención. No obstante, gracias a las medidas preventivas implementadas semanas antes del inicio de 2023, se logró controlar la enfermedad, reduciendo a la mitad la incidencia de los casos durante ese año. Sin embargo, en el presente año se ha evidenciado cierto descuido, lo que ha derivado en una situación más complicada. El día de ayer, los especialistas presentaron gráficos que evidencian un incremento en los casos, lo que subraya la necesidad de una intervención urgente.

El Gobierno ha declarado una emergencia sanitaria en el distrito de Echarati, ubicado en la provincia de La Convención, región Cusco, debido a un brote epidémico de dengue. Esta medida, establecida mediante el Decreto Supremo Nº 009-2020-SA, fue publicada hoy en el boletín de Normas Legales del Diario Oficial El Peruano y tendrá una duración determinada. En los considerandos del decreto se mencionan los oficios enviados por el Gobierno Regional de Cusco al Ministerio de Salud, solicitando la declaratoria de emergencia sanitaria en la provincia de La Convención, a raíz del brote epidémico de dengue en los distritos afectados.

Los documentos destacan el riesgo de que el dengue se propague a otros distritos cercanos, dado su alto nivel de transmisibilidad. Además, se tiene en cuenta la opinión de especialistas del Minsa sobre la situación epidemiológica del dengue en Santa Ana, Maranura y Echarati, donde se reportan 46 casos en Maranura, 274 en Santa Ana y 15 en Echarati.

También se incluye un informe de la Dirección de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria que revela que los índices aédicos en estas localidades superaron el 2 % en enero, lo que indica un alto riesgo de transmisión de la enfermedad.

El informe también menciona que, durante la temporada de lluvias, estos índices tienden a ser más altos debido a la presencia de recipientes inservibles que sirven como criaderos del mosquito vector. Finalmente, se cita un informe de Salud Pública que señala que Cusco presenta áreas de riesgo para la transmisión del dengue, influenciadas por factores como la falta de control, condiciones geográficas y climáticas favorables para el vector, infestación aérea y migraciones desde zonas endémicas. Al respecto, los entrevistados mencionan lo siguiente:

"Ahora hay más casos porque está lloviendo. Entonces, por las lluvias hay más agua empozada, y ahí se están criando más; se están haciendo como criaderos de las moscas del dengue. Todos los contagiados por el dengue, la mayoría va a la posta; entonces, ahí los doctores tienen registrado a todos los que se han contagiado." (I1., comunicación personal, 42 años).

"En este año dicen que hay varias personas que tienen dengue. Las enfermeras dicen que ya varios se han contagiado, pero no sabes quiénes son. Solo nos dicen: "Vuestros vecinos se han enfermado", nada más." (I2., comunicación personal, 53 años).

"En Maranura no es mucho; todo está registrado en la posta de salud de aquí, de Maranura." (I3., comunicación personal, 55 años).

"Cuando hay más aguas detenidas, ahí te da más, porque ahí se crían esos mosquitos y te pican. Por eso yo también tengo mucho cuidado. Parece que en estos últimos años ha aumentado; ahora se enferma más gente que antes." (I3., comunicación personal, 75 años).

"Aquí antes no había mucho, pero ahora, en estos años, creo que se está aumentando; todo ese registro lo tienen en la posta." (I4., comunicación personal, 55 años).

"Así como le digo, ya en estos últimos años ya sabemos del dengue, pero parece que para este último año ha aumentado más. Así nos han dicho las enfermeras que nos visitan a nuestras casas. Ahora creo que está bastante, más que todo aquí en el poblado de Maranura." (I5., comunicación personal, 39 años).

"Creo que está aumentando. Si es que la gente no se cuida, quizá va a seguir aumentando. Por eso hay que limpiar bien las casas." (I6., comunicación personal, 72 años).

"Es que aquí estamos a la orilla del río, entonces ahí echan todo el desagüe. Entonces, es ahí donde se procrea el dengue. Entonces, hay constante dengue por aquí." (I7., comunicación personal, 48 años).

"Sí hay bastante ahora en los últimos años. Por eso ahora la mayor parte de la gente toma coco con sal de Andrews para prevenirse del dengue. Si nos agarra el dengue, igual nos registran en la posta con todos nuestros datos, como fecha de nacimiento y todo." (I8., comunicación personal, 72 años).

"Yo creo que en estos últimos años ha aumentado. De repente porque en las casas están teniendo aguas depositadas y no están tapadas como debería ser, o de repente hay casas abandonadas que tienen agua de lluvia que se está depositando. Ahí, seguro, los zancudos se están procreando. Los que vienen de la posta a visitarnos a nuestras casas nos han dicho que en estos días está aumentando. Todo ese registro está en la posta." (I9., comunicación personal, 40 años).

"Yo veo que cada vez más está aumentando, más que todo porque ahora está lloviendo. Entonces, se untan aguas, entonces ahí están los criaderos del dengue. Ahora hay más casos porque está lloviendo. Todo eso se registra en la posta." (I10., comunicación personal, 38 años).

"Antes, aquí en Maranura no había mucho dengue; más había en Quillabamba. Pero en estos últimos años también creo que aquí, en Maranura, está aumentando." (I11., comunicación personal, 53 años).

"Antes no era mucho, pero creo que este año hay bastante gente que se ha contagiado. Debe ser porque no hay mucha lluvia, los zancudos se están procreando. Además, quizá en las casas no están limpiando bien. Por eso hay que andar con polos de manga larga, para que el zancudo no te pique." (I12., comunicación personal, 46 años).

"En estos últimos años ha aumentado el dengue en todo Quillabamba. Dicen que también hay varios en el hospital de Quillabamba." (I13., comunicación personal, 68 años).

"No mucho, pero ahora la enfermera nos ha dicho que hay abundante dengue en Maranura. Incluso, de la posta iban a ir al municipio a pedir que se fumigue todo." (I14., comunicación personal, 62 años).

Las entrevistas proporcionan una visión cualitativa sobre la frecuencia y distribución geográfica del dengue en diversas localidades, especialmente en el área de Maranura y sus alrededores. A continuación, se presenta un análisis de los datos recogidos:

La mayoría de los entrevistados coinciden en que ha habido un aumento en los casos de dengue en los últimos años. Este incremento se asocia principalmente con la mayor acumulación de agua estancada debido a las lluvias, lo que facilita la proliferación de los mosquitos Aedes aegypti, vectores del dengue.

Varios entrevistados mencionan que el dengue aumenta durante la temporada de lluvias, lo que coincide con la mayor presencia de agua estancada que sirve como criadero para los mosquitos. Este patrón estacional es consistente con la biología del vector y su dependencia de ambientes húmedos.

En opinión de la mayoría de los informantes, aunque el dengue no solía presentarse con frecuencia en Maranura, las instituciones de salud locales mantienen un registro de los casos, lo que demuestra un seguimiento cercano de la situación sanitaria.

4.1.7. Áreas rurales cercanas a cuerpos de agua

Se menciona que, en áreas cercanas a ríos y desagües, como algunas partes de Maranura, hay una mayor incidencia de dengue, posiblemente debido a la mayor presencia de mosquitos que se crían en estos ambientes.

Hay una conciencia creciente en la comunidad sobre el dengue, lo que se refleja en la preocupación por las condiciones que facilitan la reproducción de los mosquitos, como el agua estancada en casas o áreas cercanas. Esto sugiere un cambio en la percepción y la importancia otorgada a la enfermedad.

Las enfermeras y trabajadores de salud locales juegan un papel activo en la educación de la comunidad y en la identificación de focos de dengue. Se menciona la posibilidad de fumigar las áreas afectadas, lo que indica una respuesta comunitaria organizada para controlar la propagación de la enfermedad.

Además, se menciona la acumulación de agua en recipientes o charcos, factores que contribuyen a la proliferación del dengue en las localidades mencionadas. También se apunta a la posible falta de limpieza adecuada en algunas casas.

La cercanía a cuerpos de agua (ríos, estanques, balsas, etc.) y la mala gestión de los desagües se identifican como factores de riesgo, lo que sugiere que mejorar la infraestructura sanitaria podría ayudar a reducir la incidencia de la enfermedad.

El dengue parece estar en aumento en las localidades de Maranura y Quillabamba, con un patrón estacional que se relaciona con las lluvias y la acumulación de agua estancada. La comunidad es consciente de este problema y está tomando medidas, aunque es necesario seguir fortaleciendo las intervenciones preventivas y el control del vector. Las postas de salud locales juegan un rol crucial en el monitoreo y respuesta ante la enfermedad.

4.1.8. Lugar adecuado para el tratamiento del dengue

Existen opiniones divididas sobre cuál es el lugar más adecuado para el tratamiento de las personas con dengue, ya sea en el hogar o en un establecimiento de salud. A continuación, se presenta la percepción de algunos pobladores sobre este tema:

"Yo creo que, en la casa, porque si vas a la posta te dan un paracetamol y eso es todo. En cambio, en la casa puedes tomar mates frescos, baños, y tomar agua de coco con sal de Andrews. Por lo menos, creo que es mejor tratarse en casa." (I1., comunicación personal, 42 años).

"En primer lugar, tengo que ir a la posta para que me hagan un análisis y ver si es dengue o no. Pero la mayoría se sana porque se tratan con mates frescos y agua de coco con sal de Andrews. Por eso, primero vas a la posta, luego te tratas en casa." (I2., comunicación personal, 53 años).

"En la casa, porque tenemos muchos remedios caseros, como el agua de coco con sal de Andrews. Además, puedes controlar rápidamente la fiebre y alimentarte bien en casa. En

cambio, en la posta solo te dan antibióticos y nada más, o en todo caso, te internan, y a veces te enfermas más." (I3., comunicación personal, 55 años).

"Yo creo que ambos lugares son necesarios. En la posta te dan antibióticos y pastillas, lo que ayuda, pero en casa también usamos yerbas. Así que ambas opciones se complementan poco a poco para curarse del dengue." (I4., comunicación personal, 75 años).

"Creo que es mejor en casa, porque en la posta solo te dan pastillas y antibióticos, que con el tiempo pueden dañar el hígado o el páncreas. Aquí, la mayoría ha aprendido a curarse con agua de coco, y con eso se curan." (I5., comunicación personal, 55 años).

"Es mejor ir a la posta para saber qué tienes. Una vez que te dicen lo que tienes en la posta, ya puedes tratarte en casa." (I6., comunicación personal, 39 años).

"No hay un medicamento perfecto, depende de cómo lo uses. Yo prefiero lo natural y tratarme en casa." (I7., comunicación personal, 72 años).

"Tienes que ir a la posta, porque siempre los de la posta nos dicen que cualquier cosa que nos pase, tenemos que ir para que nos den tratamiento." (I8., comunicación personal, 48 años).

"Yo creo que en la casa. Puedes controlarlo con yerbas, tomar agua de coco con sal de Andrews y te sanas rápido. Las pastillas de la posta no sirven, solo te dan calmantes. Sabemos cómo curarnos con yerbas, así que es mejor en casa." (I9., comunicación personal, 72 años).

"Creo que, en la casa, porque no es una enfermedad grave. Puedes curarte con reposo, buena alimentación y paracetamol. Además, en casa estás más tranquilo, con tu familia. En la posta estás sola, te preocupas más y te desesperas." (I10., comunicación personal, 40 años).

"Yo creo que, en la casa, porque en la posta no te atienden bien. Solo te dan paracetamol. En casa puedes tratarte con mates frescos, baños con yerbas." (I11., comunicación personal, 38 años).

"Considero que es mejor tratarse con hierbas naturales, ya que en cas disponemos de diversas plantas frescas para curarnos del dengue. Es mejor así, de manera natural." (I12., comunicación personal, 53 años).

"Vi que algunos se curan con medicina natural. Los que saben, se bañan con agua fresca y toman mucho líquido. Creo que lo mejor es combinar ambos, los medicamentos de la posta y las plantas naturales." (I13., comunicación personal, 46 años).

"Es mejor ir a la posta para que una doctora te revise, pero después puedes ayudarte con las yerbas naturales que nos da la madre naturaleza." (I14., comunicación personal, 68 años).

"En casa, porque en la posta solo te dan paracetamol, que solo sirve para el dolor de cabeza. En casa, te dan coco y mates frescos. Además, debes cuidarte bien, no salir a la calle, porque si te pica otro mosquito, puedes contagiar a alguien más." (I15., comunicación personal, 62 años).

El análisis de las entrevistas revela una clara preferencia por tratar el dengue en casa, aunque algunos consideran necesario acudir inicialmente a la posta para obtener un diagnóstico adecuado.

Muchas personas creen que el tratamiento en el hogar es más efectivo debido a la disponibilidad de remedios caseros, como el agua de coco con sal de Andrews, infusiones de hierbas y baños con plantas medicinales. Los entrevistados destacan que estos tratamientos naturales permiten un control rápido de la fiebre y proporcionan una atención más integral, que incluye una mejor alimentación y la tranquilidad de estar en un entorno familiar. Además, existe la percepción de que los medicamentos ofrecidos en las postas, como el paracetamol, son limitados y no siempre efectivos, e incluso pueden tener efectos secundarios adversos a largo plazo.

Por otro lado, algunos entrevistados consideran que es importante acudir a la posta inicialmente para obtener un diagnóstico preciso y recibir un tratamiento médico adecuado. Sin embargo, una vez confirmado el dengue, muchos prefieren continuar el tratamiento en casa, combinando los medicamentos recetados con remedios naturales.

Se reconoce la importancia de la evaluación médica en las postas, aunque la mayoría de las personas entrevistadas confían en los tratamientos caseros como una opción más efectiva y completa para abordar el dengue.

4.2. TRATAMIENTO DEL DENGUE A BASE DE PLANTAS

4.2.1 Mates consumidos por las personas con dengue

Es fundamental considerar el tratamiento a base de plantas al que recurren las personas que viven en el mundo andino, dado su enfoque filosófico y su cosmovisión. En esta visión, el ser humano se ve como parte de un sistema de relaciones donde la naturaleza le otorga sus bondades. Las personas, a su vez, consideran las plantas como algo divino y reconocen que existen plantas con propiedades "frías" y "calurosas". A continuación, se presentan algunas de las plantas que los pobladores utilizan para tratar el dengue:

"Puedes tomar mate de yerbas frescas, como linaza, airampo, mate de rata rata, sábila, también puedes tomar masasamba." (Informante I1, comunicación personal, 42 años).

"Mates de airampo, yerbas que no sean ni tan cálidas ni tan frescas, la mayoría usa sacha linaza, rata, y sobre todo la masasamba. Dicen que la masasamba es bastante buena para todo tipo de enfermedades. Por ejemplo, en el COVID, se usó mucho la masasamba." (Informante I2, comunicación personal, 53 años).

"Yo doy mate de manzanilla, pero también a un vecino que ha tenido dengue le dieron mate de coco con sal de Andrews y se ha mejorado. Según me dio, eso le calmó la fiebre, el

dolor, y no tomó otra cosa más que el agua de coco y la sal de Andrews. También se tiene que alimentar bien." (Informante I3, comunicación personal, 55 años).

"Mayormente tomamos coco, limonada, y hay que hacer reposar todas las plantas que sean frescas. Cuando tienes dengue, no debes tomar yerbas cálidas, porque si no se empeora, por eso es necesario tomar solo yerbas frescas." (Informante I4, comunicación personal, 75 años).

"*Yo vi que toman más mates frescos y, sobre todo, aquí consumen agua de coco. Por ejemplo, mi vecino tenía dengue y me dijo que tomaba mucha agua de coco." (Informante I5, comunicación personal, 55 años).*

"Más que todo se les da mates para la fiebre y el dolor de cabeza. Se les da como la rata rata, monte linaza, verbena, quiñones, esos son buenos para bajar la fiebre y el dolor de cabeza." (Informante I6, comunicación personal, 39 años).

"Sería mate de yerba de cáncer, llantén, se tiene que hacer hervir las yerbas y tomar eso." (Informante I7, comunicación personal, 72 años).

"Es bueno el mate del diente de león, el pilli, limón y sal de Andrews con coco. Eso es lo que tienes que tomar si tienes dengue, tienes que tomar mucha agua y bastantes yerbas frescas. Así es como la mayoría de la gente se cura aquí. Al hospital solo vas a hacer tu control." (Informante I8, comunicación personal, 72 años).

"Más que todo se toma agua de coco con sal de Andrews, también cuando tienes dengue debes tomar bastante agua y mates de las yerbas frescas que hay aquí." (Informante I9, 40 años).

"Puede ser masasamba, rata rata, jugo de pepino. En realidad, tienes que tomar en mates todas las yerbas frescas, porque te da mucha fiebre." (Informante I10, comunicación personal, 38 años).

"Se les da mate de las yerbas frescas, tienes que utilizar yerbas frescas. Hay enfermedades que se tratan con las yerbas cálidas, pero en el caso del dengue se debe tratar con yerbas frescas. También es bueno tomar agua de coco con sal de Andrews." (Informante I11, comunicación personal, 53 años).

"Toman mate de yerbas frescas, por ejemplo, mate de masasamba, otros utilizan su raíz de qhari, rata, todas esas yerbas frescas utilizan. También toman lo que es el agua de coco con sal de Andrews." (Informante I12, comunicación personal, 46 años).

"Dice que es bueno yerbas frescas, como mate de masasamba, rata, pájaro bobo que crece en el río, zarza parrilla. Si no conoces mucho, puedes ir al mercado de Quillabamba, y ahí te dan todo lo que vas a pedir. Las señoras saben qué yerba es buena para cada enfermedad." (Informante I13, comunicación personal, 68 años).

"Todos los mates frescos, pero más tienes que tomar coco y ayudarte con paracetamol también, porque eso también te ayuda a bajar la fiebre." (Informante I14, comunicación personal, 62 años).

El análisis de las entrevistas destaca una serie de prácticas locales sobre el tratamiento del dengue con mates y plantas medicinales, mostrando una profunda conexión con los saberes tradicionales y el uso de la flora local. A continuación, se detallan los puntos clave que emergen de las respuestas de los pobladores:

- **Uso de yerbas frescas:** La mayoría de los entrevistados coincide en que el tratamiento del dengue debe realizarse con mates de yerbas frescas, ya que se cree

que las yerbas cálidas podrían empeorar los síntomas. Plantas como la masasamba, el airampo, la rata rata, la sacha linaza, el diente de león y la verbena se mencionan frecuentemente como eficaces para aliviar la fiebre y el malestar general asociado con el dengue.

- **Propiedades específicas de las yerbas:** Algunas yerbas se destacan por sus propiedades particulares. La masasamba, por ejemplo, es mencionada no solo para el tratamiento del dengue, sino también como un remedio versátil que se ha utilizado en enfermedades como el **COVID-19**. El agua de coco con sal de Andrews es otra combinación popular entre los entrevistados, atribuida a su capacidad para aliviar la fiebre y el dolor de cabeza.
- **Diversidad de plantas utilizadas:** Además de las yerbas ya mencionadas, los pobladores recurren a una variedad de plantas locales para preparar mates, como el llantén, la yerba de cáncer, el monte linaza, el pilli y la zarza parrilla. Esta diversidad refleja un amplio conocimiento de la flora local y sus aplicaciones medicinales.
- **Recomendaciones adicionales:** Además de los mates de plantas frescas, se recomienda el reposo y una buena alimentación como parte de una estrategia integral para la recuperación del dengue. El agua de coco es también un elemento recurrente en el tratamiento, no solo por sus propiedades hidratantes, sino también por su efecto calmante.
- **Preferencia por la medicina natural:** En general, los entrevistados muestran una fuerte confianza en la medicina natural y tradicional como tratamiento principal para el dengue. Aunque algunos mencionan el uso de paracetamol como

complemento, la tendencia es a priorizar los remedios naturales, considerando que son más efectivos y menos riesgosos que los medicamentos proporcionados en las postas de salud.

Las entrevistas subrayan una riqueza de conocimientos tradicionales sobre el uso de plantas medicinales para el tratamiento del dengue. Estos remedios no solo incluyen hierbas locales, sino también combinaciones con productos como el agua de coco. Esta práctica refleja una alta valoración de los recursos naturales locales y una confianza en los saberes ancestrales para abordar problemas de salud como el dengue.

4.2.2. Efectividad de los mates para el tratamiento del dengue

Todos los tratamientos a base de hierbas deben pasar por laboratorios para comprobar su efectividad, analizar su composición química y evaluar su verdadera eficacia. Sin embargo, no se puede dejar de lado el conocimiento de la población. Esta investigación busca recuperar ese saber tradicional, ya que ha salvado vidas y, al día de hoy, sigue siendo practicado para contribuir a la curación.

A continuación, se presenta la percepción que tienen los pobladores sobre la efectividad de los diferentes mates que administran a sus pacientes para el tratamiento del dengue.

"Porque son mates frescos, entonces te desinflaman. Por eso, cuando te da esa enfermedad, tienes que tomar todas esas yerbas que te die, porque te da bastante fiebre, y con el paracetamol nomás no se puede combatir." (I1., comunicación personal, 42 años).

| *"Sí, son bastante buenos. Como te digo, toda la gente aquí se cura con esas yerbas nomás. Todas esas yerbas solo se hacen reposar para que hagan efecto, pero no debes hervirlas. Toda medicina es buena solo reposada, no hervida." (I2, comunicación personal, 53 años).*

"Claro, como te decía, a mi vecino sí le ha funcionado. Le ha calmado la fiebre y prácticamente le ha curado del dengue." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Claro, sí les alivia del malestar que tenemos. Ayuda a que ya no nos duela mucho el cuerpo, porque el dengue te ataca a los huesos." (I4, comunicación personal, 75 años).

"Sí son buenos. Como te digo, mi vecino también se curó gracias al agua de coco. Dice que eso tomaba a diario. Quizá no sana de momento, pero sana poco a poco." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Sí son buenos. Te hacen muy bien. Si los tomas constantemente, te curan rápido." (I6, comunicación personal, 39 años).

"Claro, las yerbas son naturales y son más efectivas que las pastillas." (I7, comunicación personal, 72 años).

"Sí, claro. Aquí siempre da el dengue, entonces sí se han curado del dengue con los mates. Solo hay que consumir bastante agua, porque el dengue te deshidrata. Por eso debes tomar bastante agua." (I8, comunicación personal, 48 años).

"Sí son efectivos, porque todo eso es natural y, además, todos son frescos, entonces tu cuerpo se desinflama." (I9, comunicación personal, 72 años).

"Sí, claro que sí. Además, debes tomar bastante agua para que te mejores rápido, y mejor si es que tomas agua de mates frescos." (I10, comunicación personal, 40 años).

"Sí, porque a mi esposo le ha dado el dengue y yo lo he curado a base de mates frescos. Además, le he dado coco, licuado de pepino y esas cosas. Con todo eso yo lo he hecho sanar." (I11, comunicación personal, 38 años).

"Sí son efectivos. Como las yerbas son frescas, desinflaman el cuerpo, porque el dengue hace que tu cuerpo se inflame." (I12, comunicación personal, 53 años).

"Sí es bueno. Todos esos mates frescos te desinflaman el hígado, porque cuando el dengue te pica, te afecta al hígado. Y si vas a tomar pastillas sin tomar mates frescos, las pastillas te van a afectar peor el hígado. Por eso, la gente que sabe se ayuda con yerbas." (I13, comunicación personal, 46 años).

"Sí, es bueno. Hay diferentes tipos de yerbas para cada enfermedad, por eso tú debes saber qué es lo que tienes, y de acuerdo a eso, qué tipo de yerba tomar." (I14, comunicación personal, 68 años).

"Claro, porque por dentro te desinflama, y eso es lo que te cura del dengue." (I15, comunicación personal, 62 años).

Las entrevistas recabadas reflejan un conocimiento compartido y prácticas profundamente arraigadas en el uso de mates y otras plantas medicinales como tratamiento complementario para la enfermedad del dengue. La mayoría de los entrevistados coinciden en que los mates frescos, preparados con diversas yerbas, son efectivos para aliviar los síntomas del dengue, especialmente la fiebre, la inflamación y el malestar general.

Existe una creencia colectiva sobre la eficacia de estas prácticas, reflejada en expresiones como: "toda la gente aquí se cura con esas yerbas nomás" y "aquí siempre da el dengue, entonces sí se han curado del dengue con los mates".

Muchos entrevistados mencionan que los mates frescos ayudan a desinflamar el cuerpo, lo cual es percibido como un aspecto crucial debido a la naturaleza inflamatoria del dengue. Las yerbas frescas son consideradas más efectivas que los medicamentos convencionales, como las pastillas, probablemente por su origen natural y el menor riesgo de efectos secundarios, especialmente en órganos sensibles como el hígado.

Varios testimonios subrayan la importancia de mantenerse bien hidratado, recomendando el consumo de agua y mates frescos como parte del tratamiento para combatir la deshidratación causada por el dengue.

Existe una preferencia generalizada por consumir las yerbas reposadas y no hervidas, ya que se cree que esto preserva mejor sus propiedades medicinales. El consumo constante de mates y otros remedios naturales, como el agua de coco o los licuados de pepino, es considerado clave para la recuperación.

Varios entrevistados relatan casos personales o de conocidos en los que el uso de estos mates y plantas medicinales resultó en la recuperación del dengue, lo que refuerza la confianza en estos métodos. La efectividad atribuida a los mates parece estar respaldada por un conocimiento tradicional transmitido de generación en generación. Las plantas medicinales se eligen en función de los síntomas específicos, lo que sugiere una medicina tradicional bien desarrollada.

El tratamiento con yerbas es percibido como una forma de atender el cuerpo de manera integral, no solo combatiendo la fiebre, sino también abordando otros aspectos del malestar asociado al dengue.

El uso de mates frescos y otras plantas medicinales es visto como un tratamiento eficaz para el dengue por los entrevistados, especialmente por su capacidad para desinflamar, aliviar síntomas y ofrecer una alternativa natural a los medicamentos convencionales. La confianza en estos remedios parece estar profundamente arraigada en el conocimiento tradicional y en la experiencia comunitaria, lo que sugiere un enfoque holístico y culturalmente relevante para el tratamiento de enfermedades como el dengue.

4.2.3. Formas de utilización de las hierbas para el tratamiento del dengue

La utilización de diferentes hierbas en el mundo andino ha sido siempre un recurso fundamental para la curación de diversas enfermedades. Los pobladores les atribuyen características "frías" o "calientes", y su elección depende, en muchos casos, del estado de ánimo y la sintomatología que presenta la persona enferma. Es importante conocer también las formas en que estas hierbas son empleadas. Los entrevistados manifestaron lo siguiente al respecto:

"Las yerbas se utilizan también en baños. Haces hervir las yerbas en una olla y luego, con esa agua, te bañas." (I1, comunicación personal, 62 años).

"Más que todo, las enfermedades se deben curar desde adentro, por eso se deben tomar bastante de esos mates." (I2, comunicación personal, 53 años).

"Más que todo solo se utiliza en mates, tienes que tomar todos los mates frescos para que te cures y también para que te desinflame, porque el dengue hace que todo tu cuerpo se inflame." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Se utiliza en jugo, o reposado en mate y se tiene que tomar sin azúcar para que sea más afectivo y te cure más rápido." (I4, comunicación personal, 75 años).

"Yo creo que las yerbas se usan solo en el mate; por lo menos yo, siempre las usé con ese fin, para tomar mate. Pero ahora, con esto del dengue, las estamos usando también para aliviar los síntomas como la fiebre y los malestares asociados." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Puedes poner emplasto de sábila, emplasto de tuna. También lo haces hervir en agua esas yerbas, lo haces reposar y con eso bañas a la persona enferma." (I6, comunicación personal, 39 años).

“Claro, hay por ejemplo emplasto de sábila, también hay verdolaga blanca eso es bueno también, eso se muele sin nada de agua, cuando uno muele de por sí aparece agua, eso se pone como emplasto en el pecho y la espalda.” (I7, comunicación personal, 72 años).

"No hay muchas opciones, pero sí se pueden hacer baños de cuerpo entero con distintos tipos de hierbas. Se hacen hervir y con esa preparación te bañas."(I8, comunicación personal, 48 años)

“En mates, y luego también puedes ponértelas en emplastos. Por ejemplo, puedes colocarte sábila en la cintura para que te desinflame los riñones.” (I9, comunicación personal, 72 años).

"Quizás se pueden hacer baños con plantas, y eso también ayuda para el dengue."(I10, comunicación personal, 40 años)

“Puedes bañarte con esas yerbas, como la sábila. También puedes preparar un baño con todas las yerbas frescas hervidas y bañarte todo el cuerpo.” (I11, comunicación personal, 38 años).

“Nos bañamos también con yerbas frescas. Los haces hervir y con eso te bañas todo el cuerpo.” (I12, comunicación personal, 53 años).

“Se utilizan también en baños y en emplastos. Por ejemplo, la sábila es buena cuando estás con fiebre: la preparas, la rallas, la mezclas con un poco de agua y te la pones como emplasto.” (I13, comunicación personal, 46 años).

“Se utiliza en los mates frescos, pero también, si tienes alguna herida o golpe, puedes hacer emplastos. Para el dengue, no se utiliza mucho el emplasto.” (I14, comunicación personal, 68 años).

"Por ejemplo, se pueden usar en baños, bañándote con yerbas frescas. También se pueden moler o licuar, extraerles el jugo y tomar tres cucharadas." (I15, comunicación personal, 62 años).

Las personas entrevistadas brindan una visión clara sobre la percepción y efectividad del uso de mates en el tratamiento del dengue. Se les atribuyen propiedades desinflamatorias: una de las principales razones mencionadas para la efectividad de los mates frescos es su capacidad de reducir la inflamación. Los entrevistados explican que el dengue provoca inflamación en el cuerpo, particularmente en los huesos y el hígado, y que los mates frescos ayudan a disminuirla. Esto se percibe como una ventaja significativa frente a los medicamentos convencionales como el paracetamol, que, según los testimonios, no aborda esta inflamación de manera efectiva.

Existe un consenso entre los entrevistados de que el uso de mates frescos es una práctica común y efectiva en su comunidad**.** Las experiencias personales y las observaciones de otros (como vecinos y familiares) que han utilizado estos remedios respaldan esta creencia. Se menciona que, aunque el alivio puede no ser inmediato, el consumo constante de mates frescos lleva a una recuperación gradual.

Respecto a su preparación y uso, se recomienda no hervir las yerbas, sino dejarlas reposar en agua para obtener el máximo beneficio. Este método es considerado crucial para conservar las propiedades curativas de las plantas. Además de los mates frescos, se sugiere consumir agua de coco y mantenerse bien hidratado, ya que el dengue puede causar deshidratación.

También se menciona el uso de otros remedios naturales, como licuados de pepino. Se expresa una clara preferencia por los tratamientos naturales frente a los medicamentos convencionales. Se percibe que las pastillas, aunque pueden aliviar temporalmente los síntomas, no abordan las causas subyacentes del malestar y podrían incluso causar daño, especialmente al

hígado. En cambio, se considera que los mates frescos no solo alivian los síntomas, sino que también ayudan a tratar la enfermedad de manera más integral, al desinflamar el cuerpo y mejorar la condición general del paciente.

La confianza en los mates frescos y otros remedios naturales parece estar profundamente arraigada en el conocimiento tradicional y la sabiduría popular. Los entrevistados muestran una fuerte creencia en la eficacia de estas prácticas, que se transmiten de generación en generación.

Los testimonios sugieren que la comunidad ha adaptado y perfeccionado el uso de estos remedios a lo largo del tiempo, basándose en la observación directa de su efectividad y la experiencia compartida. El análisis de las entrevistas revela una alta confianza en la efectividad de los mates frescos para tratar el dengue dentro de la comunidad. Estos remedios son valorados por sus propiedades desinflamatorias y por su capacidad para aliviar los síntomas del dengue de manera más integral que los medicamentos convencionales. La práctica de utilizar estos mates está profundamente enraizada en el conocimiento tradicional, y es una parte esencial de la respuesta comunitaria al dengue.

4.2.4. Procedencia de las hierbas para el tratamiento

Si bien es cierto que el distrito de Maranura está ubicado a orillas de la selva, donde existe una gran variedad de plantas, es importante conocer si los pobladores recurren a los mercados locales o si las adquieren de otras zonas. Esta realidad nos ayudará a comprender el costo económico que enfrentan las personas para poder tratar la enfermedad. Los entrevistados nos señalan al respecto lo siguiente:

"Todas las yerbas que te die crecen aquí en la zona, por eso también es más fácil de conseguir para nosotros, porque solo hay que ir a la chacra y recoger esas yerbas que hay." (I1, comunicación personal, 42 años).

"Sí, todas esas plantas tenemos aquí en Maranura nomás, felizmente, entonces por eso también nos curamos de cualquier cosa solo con las yerbas." (I2, comunicación personal, 53 años).

"Si crecen aquí, por ejemplo, el coco crece aquí. Solo sería en el caso de la sal de Andrews que compramos en las boticas. Después, todas las plantas frescas crecen aquí en Maranura." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Sí, todos consumimos lo que crece a aquí en la zona. Hay muchas hierbas que dice la gente ahora son más curativas que la medicina convencional y no es necesario ir al hospital, porque las yerbas son naturales y están en el campo sin ningún químico y tenemos mucha fe en que nos curan." (I4, comunicación personal, 75 años).

"Sí, todas las yerbas que consumimos crecen aquí en Maranura, únicamente tenemos que ir a nuestras chacras a recoger esas yerbas." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Sí, todas las plantas medicinales que usamos para curarnos son de aquí, todas ellas crecen en la mayoría de nuestras chacras." (I6, comunicación personal, 39 años).

"Sí, las plantas medicinales que damos a nuestros familiares enfermos en su mayoría crecen aquí, por eso también sé para qué sirven." (I7, comunicación personal, 72 años).

"No hay muchos, pero sí puedes hacerte baños de todo tu cuerpo con todo tipo de yerbas, lo haces hervir y con eso te bañas." (I8, comunicación personal, 48 años).

"Algunos se traen de afuera, por ejemplo, el pilli se trae de Cusco, pero el coco es de aquí, y la sal de Andrews la compras en las boticas." (I9, comunicación personal, 72 años).

"Sí, todo lo que utilizamos crece aquí, por ejemplo, el coco crece aquí, solo que cuando no es su temporada, escasea un poco." (I10, comunicación personal, 40 años).

"Sí, todo crece aquí en la zona de Maranura, nosotros tenemos la suerte de tener todas esas yerbas a la mano." (I11, comunicación personal, 38 años).

"Sí, todas esas yerbas crecen aquí, por eso si necesitamos algo de esas yerbas, solo vamos a nuestras chacras y recogemos las plantas que necesitamos." (I12, comunicación personal, 53 años).

"La mayoría crece aquí, pero hay algunas cosas que no hay aquí, por ejemplo, la cebada tostada, eso hacemos pedido para que nos la traigan de afuera." (I13, comunicación personal, 46 años).

"Sí, la mayoría crece por aquí, algunos crecen en la chacra y otros en el río." (I14, comunicación personal, 68 años).

"Crecen aquí, pero no todos las conocemos. Algunas personas las llaman de otra manera, porque en otros lugares esas mismas hierbas reciben nombres diferentes." (I15, comunicación personal, 62 años).

El análisis de las respuestas sobre la procedencia de las hierbas refleja una profunda conexión de los habitantes con su entorno natural y su dependencia de los recursos locales para el tratamiento de enfermedades. Los testimonios destacan que la mayoría de las hierbas utilizadas para tratar el dengue y otras enfermedades crecen en la zona de Maranura, lo que facilita su acceso y refuerza la idea de autosuficiencia en la comunidad. Frases como "vamos a nuestras chacras a recoger esas yerbas" y "tenemos la suerte de tener todas esas yerbas a la mano" subrayan la importancia de las chacras o parcelas de cultivo como la fuente principal de estas plantas medicinales.

La capacidad de los habitantes para identificar, recolectar y utilizar las hierbas que crecen en la región es una habilidad que se transmite generacionalmente. Comentarios como "por eso

también sé para qué sirven" sugieren que el conocimiento sobre las propiedades curativas de las hierbas es parte de un saber tradicional que forma parte de la identidad cultural de la comunidad. La medicina natural local es vista como un recurso eficaz para enfrentar diversas afecciones, ya que muchos entrevistados mencionan que "nos curamos de cualquier cosa solo con las yerbas", lo que refleja la confianza y la continuidad de esta práctica ancestral.

A pesar de la dependencia de los recursos locales, algunos testimonios mencionan la compra de productos farmacéuticos en farmacias, como la "sal de Andrews", lo que revela una integración de los tratamientos naturales con los productos modernos. Este enfoque holístico, que combina lo tradicional con lo contemporáneo, refuerza la idea de que la comunidad utiliza todos los recursos disponibles para abordar problemas de salud.

Además, algunas respuestas sugieren que no todas las hierbas utilizadas provienen de la zona local. Por ejemplo, se menciona que "el pilli se trae de Cusco" y "la cebada tostada la pedimos para que nos la traigan de afuera", lo que implica que hay ciertos remedios que dependen de plantas de otras regiones. También se hace referencia a la variabilidad en la nomenclatura de las hierbas, ya que algunas plantas son conocidas con diferentes nombres en otras regiones, lo que podría indicar una diversidad de conocimientos botánicos a nivel geográfico.

En resumen, la información obtenida muestra que la comunidad confía en el uso de las plantas medicinales locales, lo que refleja una preferencia por los remedios naturales frente a los medicamentos industrializados, basándose en la percepción de que lo natural es más saludable y menos contaminado. Sin embargo, también están dispuestos a incorporar productos externos cuando es necesario, lo que crea un enfoque integral y adaptado a sus necesidades de salud."

Algunos participantes admiten que, aunque las hierbas crecen localmente, no siempre se conocen todas sus propiedades o se confunden con nombres diferentes en otras localidades, lo que podría señalar limitaciones en la transmisión del conocimiento.

El análisis de las respuestas muestra una comunidad con una profunda conexión con su entorno natural, utilizando y valorando las hierbas locales como una parte integral de su vida diaria y su salud. Aunque existe una autosuficiencia considerable, también hay un reconocimiento de las limitaciones y una apertura a complementar los remedios naturales con productos comprados. Además, la comunidad valora lo natural y lo local, percibiendo sus hierbas como más seguras y efectivas que los medicamentos convencionales.

4.2.5. Concepción sobre la espiritualidad de las plantas

Recurrir al conocimiento andino, donde se considera que las plantas tienen espiritualidad, nos lleva a preguntarnos si esa concepción filosófica sigue siendo parte de la convivencia andina. Actualmente, algunas personas que recurren a utilizar diferentes plantas para realizar sanaciones hablan con ellas. Queremos conocer, en esta investigación, si los habitantes de este distrito todavía recurren a este tipo de acciones. Al respecto, los entrevistados señalan que:

"Las plantas yo creo que no hablan, porque son plantas y no tienen ni boca ni nada con qué hablar." (I1, comunicación personal, 42 años).

"Yo creo que no, porque si las plantas pudieran hablar, nos dirían para qué sirven y quizá nos curaríamos más rápido." (I2, comunicación personal, 53 años).

"Yo creo que no, las plantas no hablan, solo las personas hablamos. (I3, comunicación personal, 55 años).

"Claro, sí habla, por ejemplo, cuando las trabajas y no les das buen trato, se quejan; por eso dicen que hablan. Por eso, cuando yo voy a mi chacra y veo que no ha producido bien, yo

les digo: "¿Qué ha pasado, mamitas?, ¿qué ha pasado, Pachamama?, ¿de qué voy a vivir?, ¿qué voy a comer?, ¿con qué voy a pasar mi vida?". Entonces dicen que las plantas te escuchan." (I4, comunicación personal 75 años).

"Yo creo que no, porque las plantas no tienen boca." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Yo creo que no, porque las plantas no son humanos." (I6, comunicación personal, 39 años).

"Yo creo que no; si escucháramos lo que las plantas hablan, estaríamos locos. (I7, comunicación personal, 72 años).

"Nooo, las plantas no hablan, no son humanos." (I8, comunicación personal, 48 años)

"Yo creo que no, solo las personas hablamos; las plantas nos curan, pero no hablan." (I9, comunicación personal, 72 años).

"Yo creo que las plantas no son personas; además, las plantas no tienen boca.". (I10, comunicación personal, 40 años).

"No creo que las plantas hablen como las personas, ya que no tienen boca; sin embargo, entiendo que muchos les atribuyen una forma de comunicación distinta, más simbólica o espiritual." (I11, comunicación personal, 38 años).

"Yo creo que no, las plantas no son humanos." (I12, comunicación personal, 53 años). "Yo creo que te alivian y te curan de algunos males, pero no creo que hablen." (I13, comunicación personal, 46 años).

"No creo que las plantas hablen como nosotros, ya que no tienen boca, aunque muchos dicen que tienen su propia forma de expresarse." (I14, comunicación personal, 68 años).

"No, porque no les escuchamos lo que hablan." (I15, comunicación personal, 62 años).

Frente a la pregunta sobre si las plantas “hablan”, se revela una clara división entre la percepción literal y simbólica de la comunicación con las plantas. Por un lado, la mayoría de los entrevistados rechazan la idea de que las plantas puedan “hablar” en un sentido literal. Las razones que ofrecen son principalmente físicas y lógicas, como “las plantas no tienen boca” o “las plantas no son humanos”. Esto refleja una comprensión literalista del concepto de hablar, donde se asume que la comunicación verbal es exclusiva de los humanos y otros seres con órganos de habla.

Varios entrevistados refuerzan la idea de que la falta de boca o capacidades humanas significa que las plantas no pueden hablar; por lo tanto, no pueden comunicarse de la forma en que lo hacen los humanos. Ejemplos de esto incluyen frases como: *"si las plantas tuvieran boca, nos dirían para qué sirven"* y *"las plantas nos curan, pero no hablan"*.

Una respuesta ofrece una visión distinta, que interpreta el “hablar” de las plantas de manera simbólica y espiritual. La entrevistada sugiere que las plantas pueden “quejarse” cuando no son bien tratadas y que pueden “escuchar” las palabras y sentimientos de las personas que las cuidan. Este punto de vista está enraizado en creencias tradicionales o espirituales, donde la naturaleza —incluida la Pachamama (Madre Tierra) — se considera viva y capaz de interactuar con los seres humanos.

Aunque no se trata de un “hablar” literal, esta perspectiva sugiere una forma de comunicación emocional o energética con las plantas, reconocida en muchas culturas indígenas y tradicionales. Aquí, la interacción con las plantas va más allá de lo físico, involucrando respeto y una relación recíproca.

Es importante notar que la mayoría de los entrevistados no comparte esta perspectiva simbólica y, de hecho, algunos la rechazan de manera enfática, diciendo cosas como *“estaríamos*

locos" si creyéramos que las plantas hablan. Este desacuerdo resalta una desconexión entre interpretaciones modernas, racionalistas, y aquellas más tradicionales o espirituales.

Las respuestas que niegan que las plantas hablen suelen recurrir a explicaciones simples y tangibles, como la falta de órganos de habla en las plantas, lo que indica una tendencia a interpretar las cosas de manera concreta y literal.

Una de las respuestas sugiere que, dentro de la comunidad, puede haber una diversidad de creencias sobre la naturaleza y la espiritualidad, aunque parece que la mayoría se inclina por una visión más científica y menos espiritualizada de la naturaleza. Incluso entre quienes no creen que las plantas hablen, podría existir un respeto implícito por la naturaleza, como se evidencia en la importancia atribuida al uso de plantas medicinales locales, aunque no se conciba la naturaleza como comunicativa en un sentido humano.

El análisis muestra que la mayoría de los entrevistados entienden el concepto de "hablar" de manera literal y, por lo tanto, rechazan la idea de que las plantas puedan hablar. Sin embargo, hay una excepción que sugiere una interpretación simbólica y espiritual del "hablar" de las plantas, lo que refleja una diversidad de creencias dentro de la comunidad. Esta diferencia de opiniones destaca las variadas formas en que las personas se relacionan con la naturaleza, ya sea de manera racional o espiritual.

4.3. Tratamiento Del Dengue A Base De Animales

4.3.1. Animales utilizados en el tratamiento del dengue

Para la curación de enfermedades, las personas del Ande han recurrido a considerar los metales, animales y también las plantas. Todos estos elementos son fundamentales para el tratamiento del enfermo. En este contexto, se recogieron diversas experiencias de vida. Al respecto, los entrevistados manifiestan lo siguiente:

"Puede ser los animales que su carne sea fresco, por ejemplo, del pato su carne es fresco entonces puedes comer caldo de pato. El cuy también es bueno, además tiene bastantes nutrientes." (I1, comunicación personal, 42 años)

"Principalmente cuando alguien se enferma, lo que más se consume son caldos, especialmente de cuy o de gallina, porque se cree que ayudan a recuperar las fuerzas y mejorar el ánimo." (I2, comunicación personal, 53 años).

"Por lo general, yo suelo preparar pollo, sobre todo el pecho, sin piel, para los enfermos. También he visto que algunas personas prefieren dar cuy, normalmente en forma de caldo, porque consideran que ayuda a fortalecer el cuerpo." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Mayormente pollo, porque ahora ultimo la mayoría desconfía de la carne, y la gallina nosotros criamos en nuestra casa y además es fácil de cocinar. Ahora de lo otro que es de la enfermedad de asma dicen que le dan la uncaca que, conocido como el zorrillo en el bosque, eso dicen que deben hacerte comer en caldo, y con eso te curas del asma." (I4, comunicación personal, 75 años).

"*Solo les da de comer el caldo de cuy y gallina nada más. Porque esos animales dicen tienen muchos nutrientes." (I5, comunicación personal, 55 años).*

"Generalmente, en esos casos solo se consumen animales como el cuy y la gallina, ya que se consideran más apropiados para recuperar la salud y brindar energía al cuerpo" (I6, comunicación personal, 39 años).

"En la comida se utiliza al cuy y a la gallina; pero también se usa la lombriz para los emplastos, porque la lombriz es fresca." (I7, comunicación personal, 72 años).

"Sí, dicen que hay que darles caldo de cuy, caldo de gallina, eso nomas es lo que yo sé, porque estos animales tienen proteínas y nos alimenta bien". (I8, comunicación personal, 48 años)

"Tienes que comer bastante caldo de gallina, patitas de la gallina sin sal y sin condimentos, pero no puedes comer pescado, no puedes tomar leche, no puedes comer frituras." (I9, comunicación personal, 72 años).

"Los animales que se usan son el Cuy, porque tiene bastante vitamina y eso ayuda mucho a la persona está enferma. También te dan caldo de gallina que también tiene bastante alimento." (I10, comunicación personal, 40 años).

"Más que todo, les dan caldo de cuy, porque el cuy, dicen, tiene bastante alimento; entonces eso le ayuda a la persona para que se recupere rápido del dengue. También dan caldo de gallina. Esos dos animales tienen más nutrientes." (I13, comunicación personal, 38 años).

"*Principalmente se consume cuy y gallina en caldo, ya que son alimentos considerados reparadores. Además, en esta zona se acostumbra comer más gallina porque muchas familias las crían en casa, lo que refuerza su presencia en la dieta cotidiana y en los cuidados de salud." (I14, comunicación personal, 46 años).*

"Sí más que todo se come cuy y gallina, porque tienen bastantes nutrientes." (I15, comunicación personal 68 años).

"Suele dárseles pollo o gallina, pero lo importante es que se alimenten adecuadamente, como corresponde, siguiendo las costumbres que se consideran correctas para recuperar la salud." (I16, comunicación personal, 62 años).

La utilización de animales en el tratamiento del dengue pone de manifiestos diversos prácticos y creencias tradicionales arraigadas en la comunidad. Estas costumbres, transmitidas de

generación en generación, reflejan no solo conocimientos empíricos, sino también formas particulares de entender y enfrentar la enfermedad. A continuación, se describen las principales prácticas mencionadas por los entrevistados durante el estudio.

4.3.2. Preferencia por caldos nutritivos.

Las respuestas indican una clara preferencia por el uso del cuy y la gallina en forma de caldo como apoyo en la recuperación del dengue. Esta práctica se basa en la creencia de que estos animales proporcionan "bastantes alimentos" y "vitaminas", considerados esenciales para la recuperación de una persona enferma. Por ejemplo, el cuy es mencionado repetidamente como una fuente rica en nutrientes que "ayuda bastante a la persona que esté enferma" y "ayuda a recuperarse rápido del dengue".

Además del cuy y la gallina, también se menciona el uso del pollo y, en menor medida, del pato. Se señala que la carne de estos animales es fresca y fácil de digerir, lo cual es importante para una persona debilitada por la enfermedad. El caldo de pollo y de gallina es especialmente preferido, ya que son animales que la población puede criar en casa, lo que garantiza su frescura y calidad.

Un factor recurrente en las respuestas es que tanto la gallina como el cuy son criados localmente, lo que facilita su acceso en situaciones de enfermedad. La cría doméstica de estos animales es vista no solo como una práctica habitual, sino también como una forma de asegurar la calidad y seguridad de los alimentos utilizados durante el proceso de recuperación.

Algunos entrevistados mencionan la necesidad de evitar ciertos alimentos, como el pescado, la leche y las frituras durante la recuperación del dengue, mientras que los caldos de cuy y gallina son recomendados. Esto sugiere que existen creencias específicas sobre la dieta

adecuada durante la enfermedad, posiblemente influenciadas por la percepción de que ciertos alimentos son más apropiados para el sistema digestivo de una persona enferma.

Las respuestas también reflejan una creencia en las propiedades curativas de ciertos animales. Por ejemplo, se menciona que el cuy tiene “bastante vitamina” y “alimento”, lo que se considera beneficioso para fortalecer al enfermo. Además, se destaca una práctica menos común pero interesante, donde se utiliza la “uncaca” (zorrillo) en caldo para tratar el asma, lo que indica una confianza en remedios naturales y en animales específicos para tratar diversas enfermedades.

Aunque no está relacionado directamente con el dengue, la mención del uso de lombrices para emplastos refleja la variedad de animales utilizados en prácticas curativas tradicionales, lo que sugiere una relación más amplia entre la comunidad y el uso de la fauna local para tratar enfermedades.

Hay un consenso general sobre la recomendación de consumir caldos de cuy y gallina durante la enfermedad. Se considera que estos caldos son no solo nutritivos, sino también una forma eficaz de proporcionar al cuerpo los nutrientes necesarios de manera suave y digestible. Se destaca la importancia de no agregar sal ni condimentos, lo que podría estar relacionado con la necesidad de evitar irritantes durante el proceso de recuperación.

Las entrevistas indican una práctica tradicional y culturalmente significativa en el uso de animales como el cuy y la gallina para ayudar en la recuperación del dengue. Estas prácticas están basadas en la accesibilidad local de los animales, la creencia en sus propiedades nutricionales y curativas, y una dieta cuidadosamente controlada durante la enfermedad. Además de reflejar conocimientos tradicionales, estas prácticas subrayan la importancia de la autosuficiencia alimentaria en la comunidad y el valor otorgado a los remedios naturales en el cuidado de la salud.

4.3.3. Formas del consumo de animales para el tratamiento del dengue

Teniendo conocimiento de que se consumen diferentes animales para el tratamiento del dengue, es importante conocer la forma de consumo. Al respecto los entrevistados nos comparten su experiencia, señalando lo siguiente.

"Todos estos animales se tienen que comer en caldo. A un enfermo le puedes dar por ejemplo del cuy la tercera parte igual el pato, para la persona enferma nomas se lo preparas la tercera parte del pato y del cuy." (I1, comunicación personal, 42 años).

"Tanto el cuy como la gallina lo hacen en caldo, porque el cuy y la gallina tienen bastante alimento, por eso cuando había COVID también la gente ha comenzado a comer más cuy y gallina por que han dicho que tenía bastante vitamina." (I2, comunicación personal, 53 años).

"Se prepara en sopas o caldos blancos, tiene que ser en sopas blandas, sin papa, con un poco de verdura nomás, solo la carne tiene que entrar, lo primordial, porque dice que tienen que alimentarse, porque la enfermedad te debilita y la persona no tiene fuerzas cuando les da el dengue, y eso les afecta a los huesos, con dolor de hueso." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Más se les da en caldos, además para los enfermos es más fácil alimentarles con sopas porque no quieren comer el segundo." (I4, comunicación personal ,75 años).

"La carne de cuy y gallina se hierve en caldo, y la persona enferma come según lo que puede. Si se le da demasiado, puede vomitar, y todo sería por gusto. Por eso, se le da solo lo que puede comer." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Mayormente preparas caldo de gallina, caldo de cuy para levantarlo a la persona, porque el Dengue te debilita, entonces debes comer buenos alimentos para recuperarte." (I6, comunicación personal, 39 años).

"El cuy y la gallina se prepara en caldo, eso debemos comer porque eso te ayuda a que tengas fuerza para combatir el dengue". (I7, comunicación personal, 72 años).

"Se les prepara caldos y normalmente en la semana se les da dos veces, puedes dar en sopa de trigo, o se les da a lo que pida su cuerpo, tampoco hay que exigir mucho." (I8, comunicación personal, 48).

"Más que todo en caldos o en sopas, a mí me daban tres veces al día, aunque no tenía ganas de comer si quería recuperarme si o si tenía que comer todos los días." (I9, comunicación personal, 72 años).

"Se les debe dar en caldo, se prepara por ejemplo caldo de gallina o caldo de cuy con bastante verdura. Se le debe dar todos los días hasta que la persona se recupere, pero depende mucho de la posibilidad de las personas, algunos no tienen mucha plata para comprar cuy o gallina todos los días." (I10, comunicación personal, 40 años).

"Se les da en caldo, porque cuando tienes dengue no tienes ganas de comer, entonces es más fácil comer caldo para la persona que está enferma." (I11, comunicación personal, 38 años).

"Solo tienes que preparar en caldo, lo pones en el caldo un poco de carne de cuy o de gallina o también puedes poner ambos a la vez." (I12, comunicación personal, 53 años).

"Se cocina en caldo, lo aumentas a tu caldo bastante verduras para que sea alimento, entonces con eso el enfermo rápido se recupera solo tienes que alimentarlo y tienes que darle bastante agua." (I13, comunicación personal, 46 años).

"Solo se utiliza en comidas, más que todo se pone la carne del cuy y de la gallina en las sopas de quinua, trigo y con bastantes verduras". (I14, comunicación personal, 68 años).

"Lo más importante es ofrecerles caldos, especialmente de gallina o de cuy, ya que se considera que estos ayudan a recuperar las fuerzas y restablecer el equilibrio del cuerpo." (I15, comunicación personal, 62 años).

El análisis de las entrevistas sobre cómo se preparan los animales para el consumo en el tratamiento del dengue destaca una serie de prácticas culinarias y creencias sobre la alimentación durante la enfermedad.

Todas las entrevistas coinciden en que los animales, especialmente el cuy y la gallina, se preparan principalmente en forma de caldo o sopa. El caldo es visto como un alimento fundamental para los enfermos de dengue, debido a que es fácil de digerir y proporciona los nutrientes necesarios para fortalecer a la persona debilitada por la enfermedad.

Se menciona que los caldos deben ser "blandos", lo que implica una preparación suave y sin muchos ingredientes pesados. Por ejemplo, se indica que las sopas deben contener "poco de verdura" y que "solo la carne tiene que entrar lo primordial", destacando la importancia de la carne como fuente principal de nutrición. Esto sugiere un enfoque en alimentos fáciles de consumir, dado que los enfermos suelen tener poco apetito.

Tanto el cuy como la gallina son los animales más frecuentemente mencionados en las entrevistas. Estos se eligen no solo por su disponibilidad local, sino también por la creencia de que son ricos en vitaminas y nutrientes esenciales. Esta percepción se refuerza por la experiencia durante la pandemia de COVID-19, donde la gente comenzó a consumir más cuy y gallina por sus beneficios percibidos para la salud.

Se menciona la importancia de no sobrealimentar al enfermo. Se sugiere dar "la tercera parte del cuy o del pato", lo que indica un cuidado en la cantidad de comida proporcionada, evitando que el enfermo se sienta abrumado o que vomite, lo cual sería contraproducente. Esto

evidencia una atención a las necesidades individuales del paciente y una adaptación de la dieta según su capacidad de comer.

Aunque la carne es el componente principal, también se menciona la adición de verduras y, en algunos casos, cereales como la quinua o el trigo. Esto sugiere un esfuerzo por hacer que los caldos sean más completos nutricionalmente, proporcionando una combinación de proteínas, vitaminas y minerales. La inclusión de estos ingredientes también podría estar orientada a mejorar el sabor y la variedad, haciendo que el alimento sea más apetecible para el enfermo.

Se menciona que los caldos deben ser preparados sin sal ni condimentos, lo cual podría estar relacionado con la creencia de que estos aditivos pueden ser irritantes o menos saludables para alguien que se está recuperando del dengue.

Las entrevistas sugieren que los caldos deben ser consumidos regularmente, a menudo "todos los días" o incluso "tres veces al día" hasta que el paciente se recupere. Esto muestra una estrategia de nutrición intensiva, donde se busca mantener al paciente bien alimentado a lo largo del día.

Sin embargo, también se reconoce que la posibilidad de mantener esta dieta depende de los recursos económicos de la familia. Algunos entrevistados mencionan que no todos pueden permitirse comprar cuy o gallina a diario, lo cual resalta una disparidad en el acceso a estos remedios tradicionales según la situación económica de cada hogar.

El uso de caldos en la recuperación de enfermedades no es solo una práctica culinaria, sino también una tradición cultural profundamente arraigada. La preferencia por el caldo de cuy y gallina manifiesta una confianza en los métodos tradicionales de curación, que han sido transmitidos de generación en generación.

Las respuestas también reflejan una flexibilidad en la preparación y consumo de estos alimentos, adaptándose a las preferencias y necesidades del paciente. En ese sentido, se menciona que el enfermo debe comer "*lo que pida su cuerpo*" y no ser obligado a comer más de lo que puede soportar.

El análisis de las entrevistas revela que la preparación de caldos de cuy y gallina es una práctica ampliamente aceptada y valorada en el tratamiento del dengue. Estos caldos se consideran altamente nutritivos y adecuados para fortalecer a las personas enfermas. La preferencia por caldos blandos y bien equilibrados en términos de ingredientes denota un enfoque cuidadoso y adaptativo en la alimentación de los pacientes. Además, estas prácticas están profundamente arraigadas en la cultura local y muestran una combinación de tradición, cuidado personal y consideraciones económicas.

4.3.4. Dosis de los alimentos en el tratamiento

Las dosis que se da a los pacientes que sufren de alguna enfermedad es fundamental, sin embargo, consideramos que esta misma reflexión debe ser abordada cuando se trata de pacientes que sufren la enfermedad del dengue, al respecto queremos conocer la experiencia desarrollada por los propios habitantes del distrito, que nos manifiestan lo siguiente:

"Tienes que darle como dos veces al día, porque si le das mucho también le afectaría porque sería mucho fresco para su cuerpo y le puede debilitar su estómago. Les puedes dar en desayuno y almuerzo." (I1, comunicación personal, 42 años).

"Solo se debe comer todo lo que puedas, y también debes comer todos los días para que tengas bastante vitamina y así puedas vencer al dengue." (I2, comunicación personal, 53 años).

"Cuando alguien tiene dengue, se le debe dar sopa o caldo todos los días, hasta que se recupere. Tanto en el almuerzo como en la cena se procura servirle solo caldo, porque se cree que así sana más rápido." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Hay que darles bastante caldo hasta que la persona se recupere y esté más o menos sana. Se le debe alimentar bien hasta que se cure de la enfermedad." (I4, comunicación personal, 75 años).

"La comida se le va dando de a pocos, conforme la persona va mejorando, para no forzar su cuerpo y ayudarla a recuperarse bien." (I5, comunicación personal, 55 años).

"A la persona enferma hay que darle buena comida y en cantidad suficiente, para que recupere sus fuerzas y pueda sanar completamente." (I6, comunicación personal, 33 años).

"Solo tienes que alimentarte con esos caldos hasta que te sientas mejor." (I7, comunicación personal, 72 años).

"Se les prepara caldos, y normalmente en la semana se les da dos veces. Puedes dar en sopa de trigo, y se les da lo que pida su cuerpo; tampoco hay que exigir mucho." (I8, comunicación personal, 48 años).

"Es bueno, por lo menos, comer un plato de caldo de cuy por día. Así, con esos alimentos, tu cuerpo se hace más fuerte y te recuperas más rápido." (I9, comunicación personal, 40 años).

"Se debe comer solo caldo con verduras, tanto en la mañana como en la tarde. La persona toma la cantidad que pueda, pero se procura que sea lo más posible, para que recupere fuerzas y se mejore pronto." (I10, comunicación personal, 38 años).

"Se debe comer todos los días, o si no, tratar de comer todo lo que se pueda." (I11, comunicación personal, 53 años).

"Se le da poco a poco hasta que se sienta bien ya. Pero igual, después de eso, también debes comer bien y alimentarte bien, porque el dengue te debilita y te deja sin vitaminas en el cuerpo." *(I12., comunicación personal, 46 años).*

"Hay que comer bien, según cómo uno se sienta: si la enfermedad es fuerte, se debe comer más, y si es leve, un poco menos. Pero para sanar pronto es importante alimentarse bien, y no solo cuando uno está enfermo, sino también antes, para mantener el cuerpo fuerte." (I13, comunicación personal, 68 años).

"Solo hay que alimentarle bien con esos caldos hasta que se recupere." (I14, comunicación personal, 62 años).

La dosis de alimentos, particularmente caldos, que se proporciona a los pacientes con dengue revelan diversas perspectivas y prácticas comunes en el manejo nutricional de la enfermedad. A continuación, se presenta un análisis basado en las entrevistas realizadas.

Algunos entrevistados enfatizan la importancia de controlar la cantidad de caldo que se ofrece al paciente. En ese sentido, uno de ellos sugiere que dar demasiado caldo podría "debilitar el estómago", por lo que recomienda una frecuencia de dos veces al día desayuno y almuerzo como una dosis adecuada.

La mayoría de las respuestas coinciden en la necesidad de alimentar al paciente de manera regular, ya sea todos los días o varias veces al día, hasta que se recupere por completo. Algunos mencionan que se debe dar caldo tanto en el almuerzo como en la cena, mientras que otros indican que es importante alimentar bien al paciente durante todo el proceso de recuperación.

Otro entrevistado menciona que la cantidad de caldo que se le da al paciente debe ser la que "pueda comer la persona", enfatizando la necesidad de adaptar la dosis a la capacidad del

enfermo. Esta flexibilidad es crucial, ya que los pacientes con dengue a menudo presentan poco apetito.

Varios entrevistados coinciden en que es fundamental continuar alimentando al paciente con caldos hasta su completa recuperación. Señalan que el consumo debe mantenerse hasta que la persona se sienta mejor, lo que subraya la importancia de una nutrición sostenida durante el proceso de sanación.

Uno de los entrevistados sugiere que la alimentación debe ser "poco a poco, a medida que se va recuperando", lo que implica un enfoque gradual en el aumento de la cantidad de alimentos. Esta práctica es coherente con la necesidad de no sobrecargar el sistema digestivo, especialmente en las primeras etapas de la enfermedad.

Asimismo, dos entrevistados destacan que una alimentación rica en vitaminas es clave para "vencer al dengue" y señalan la importancia de comer bien incluso antes de enfermarse, con el fin de fortalecer el cuerpo. Esta perspectiva manifiesta una visión holística de la salud, en la que la alimentación cumple tanto una función preventiva como terapéutica.

También, algunos entrevistados mencionan la inclusión de alimentos específicos como el cuy, percibido como una fuente importante de vitaminas, dentro de la dieta diaria del paciente. Se considera que este tipo de alimentos contribuyen al fortalecimiento del sistema inmunológico y aceleran el proceso de recuperación.

Otro entrevistado menciona que la cantidad de alimento debe ajustarse "a lo que pida su cuerpo", lo que sugiere una atención cuidadosa a las señales físicas del paciente. Esta práctica respeta la capacidad individual para tolerar los alimentos y plantea una adaptación constante de la dosis según las necesidades particulares.

Algunos entrevistados consideran que, además de alimentar bien al paciente durante la enfermedad, es fundamental mantener una buena alimentación en general. Esto implica que la recuperación del dengue no solo depende del tratamiento en sí, sino también de factores estructurales como las condiciones económicas y el acceso a alimentos nutritivos de calidad. Estas limitaciones pueden representar un desafío para algunas familias, afectando tanto la consistencia como la calidad de la alimentación del paciente.

El análisis de las entrevistas revela un enfoque equilibrado y adaptativo en la dosificación de alimentos para personas con dengue. Se valora la regularidad en el consumo de caldos, así como la flexibilidad en la cantidad, de acuerdo con la capacidad del paciente para alimentarse. Además, se destaca la importancia de una nutrición rica en vitaminas y nutrientes como base para la recuperación, reconociéndose la necesidad de ajustar la dieta a las respuestas individuales del organismo. Finalmente, las consideraciones económicas y el acceso a alimentos adecuados también se identifican como factores determinantes en la implementación de estas prácticas alimentarias.

4.4. Tratamiento del dengue a base de minerales

4.4.1. Curación del dengue a base de Minerales.

Para el tratamiento de diferentes enfermedades, el hombre de los Andes recurre a varios elementos que están a su alrededor; por consiguiente, queremos conocer si los minerales son parte de la curación del dengue. Al respecto, los entrevistados nos manifiestan lo siguiente:

"He sabido que en algunos casos se utilizan minerales, aunque no es una práctica frecuente. Por lo general, se recurre más a las hierbas y a una buena alimentación; sin embargo, podría considerarse la sal de Andrews como un tipo de mineral que se emplea para ayudar en la recuperación del cuerpo." (I1, comunicación personal, 42 años).

"Creo que no hay minerales, el único mineral que tomamos será la sal de Andrews, eso se mezcla con el coco, otro mineral no utilizamos." (I2, comunicación personal, 53 años).

"No estoy muy seguro sobre esos tratamientos con minerales, aunque sí he escuchado que algunos los utilizan. En mi familia, en cambio, solemos curarnos más con plantas, como se ha hecho desde siempre." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Solo tienen que tomar bastante líquido, entonces ahí puedes hacer reposar las plantas que tenemos, solo así te curas rápido." (I4, comunicación personal, 75 años).

"El mineral que se usa es la sal de Andrews; la toman junto con agua de coco. Dicen que ayuda porque contiene componentes como sulfato de magnesio y sodio, que limpian el organismo y alivian el malestar." (I5, comunicación personal, 55 años).

"En lo que es mineral será pues lo que se toma la sal de Andrews, eso lo toman con agua de coco." (I6, comunicación personal, 39 años).

"Lo que utilizamos la sal de Andrews será eso pues el mineral, porque otro mineral no utilizamos." (I7, comunicación personal, 72 años).

"No tengo conocimiento de los minerales, lo único que sería es sal, pero no se debe comer mucha sal porque es cálido, por eso no se debe comer mucha sal." (I8, comunicación personal, 48 años).

"Aparte de las yerbas se toman los sueros que venden en las boticas, eso se toma en caso de que no encuentres el coco, porque solo sale por temporadas el coco." (I9, comunicación personal, 72 años).

"Lo que nosotros sabemos es que debe ser la sal de Andrews, eso nomás ha de ser el mineral que tomamos para mejorar." (I10, comunicación personal, 40 años).

"De sales minerales sé de lo que es esa agua mineral o agua de electoral, dice que eso es bueno, también en la posta te dan unos rehidratantes en sobres, eso es como sal, eso debes tomar también." (I11, comunicación personal, 38 años).

"El mineral vendrá a ser la sal de Andrews, eso sería lo único, mineral que se toma con agua de coco, aparte de eso ninguno más creo." (I12, comunicación personal, 53 años).

"El único mineral sería la sal de Andrews que compramos de la botica." (I13, comunicación personal, 46 años).

"Yo creo que es la sal de Andrews, por eso se toma con agua de coco, eso dice que es muy bueno para curar el dengue." (I14, comunicación personal, 68 años).

"No, minerales no conozco, pero las enfermeras dicen que conocen." (I15, comunicación personal, 62 años).

La mayoría de los encuestados mencionan que se basan principalmente en hierbas y la ingesta de líquidos (agua de coco y otros) para tratar el dengue. No se hace referencia a una práctica extendida del uso de minerales específicos fuera de este contexto.

Las personas mencionan que la sal de Andrews es prácticamente el único mineral que se usa con fines curativos. Este producto, conocido como antiácido y laxante, contiene, sustancias que ayudan a limpiar el organismo y aliviar el malestar. Aunque no es un tratamiento específico para el dengue**,** muchos la consideran útil para "refrescar el cuerpo" y "sentirse más liviano", sobre todo cuando se toma con agua de coco, una combinación muy valorada por sus efectos calmantes y purificadores.

Varios encuestados admiten no tener conocimiento de otros minerales que podrían ser utilizados en el tratamiento del dengue, y algunos asocian el término "mineral" con productos de rehidratación que se venden en farmacias o se proporcionan en postas de salud. Algunas

respuestas sugieren una confusión o falta de claridad sobre lo que constituye un mineral en el contexto médico, y el término parece estar relacionado principalmente con la sal común y la sal de Andrews.

4.4.2. Preparación de los minerales

Respecto a la preparación de los minerales, la información obtenida resulta limitada, ya que la mayoría de los pobladores afirma no emplear minerales en sus tratamientos tradicionales. No obstante, mencionan a la sal de Andrews como el único producto de este tipo relacionado con la curación del dengue.

Según relatan, su preparación es bastante simple: se disuelve en agua de coco y se consume preferiblemente en ayunas, pues se cree que ayuda a calmar el dolor de cabeza, limpiar el organismo y aliviar el malestar general.

"La sal de Andrews la tienes que tomar en agua de coco, eso te hace bajar el dolor de cabeza, y esto te tienes que tomar mejor en ayunas, antes del desayuno." (I1, comunicación personal, 42 años).

"La sal de Andrews solo se mezcla con agua de coco y solo eso tomas." (I2, comunicación personal, 53 años).

"No tengo conocimiento sobre ese tema." (I3, comunicación personal, 55 años).

"De los minerales no sé mucho." (I4, comunicación personal, 75 años).

"El agua de coco lo echan al vaso, y mezclan la sal de Andrews como si estuvieras mezclando con agua." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Como te decía, solo se mezcla con el agua de coco, y te lo tomas." (I6, comunicación personal, 39 años).

"La sal de Andrews se mezcla con el agua de coco, y luego eso debes tomarlo como si estuvieras tomando algún mate." (I7, comunicación personal, 72 años).

"No sé mucho de ese tipo de tratamientos, creo que aquí en Maranura no se hace mucho." (I8, comunicación personal, 48 años).

"Solo tienes que tomar cada vez que tengas sed, pero tienes que tomar bastante para sanar rápido." (I9, comunicación personal, 72 años).

"La sal de Andrews se acostumbra tomar disuelta en agua de alguna hierba fresca o, en algunos casos, con agua de coco, porque así se considera más efectiva para aliviar el malestar" (I10, comunicación personal, 40 años).

"El Electroral ya viene listo para tomar, pero cuando es en sobre, se mezcla con un litro de agua y se va bebiendo durante el día para mantenerse hidratado, ya que la enfermedad causa mucha sed." (I11, comunicación personal, 38 años).

"La Sal de Andrews se mezcla simplemente con agua de coco, como si se preparara un mate, y luego se toma así, porque se considera que ayuda a aliviar el malestar y refrescar el cuerpo." (I12, comunicación personal, 53 años).

"Por ejemplo, de la sal de Andrews sé que se debe preparar en agua mineral o mejor sería en agua de coco." (I13, comunicación personal, 46 años).

"La sal de Andrews se disuelve en agua de coco, de la misma manera que cuando mezclas azúcar con agua." (I14, comunicación personal, 68 años).

"No tengo mucho conocimiento sobre ese tipo de tratamientos." (I15, comunicación personal, 62 años).

Al analizar las entrevistas, se observa un patrón claro sobre cómo los entrevistados preparan y utilizan la sal de Andrews en el tratamiento del dengue, como se muestra en el siguiente análisis:

La mayoría de los encuestados mencionan que la sal de Andrews se mezcla con agua de coco. Esta preparación parece ser la forma más común y recomendada de consumirla. Una entrevistada recomienda tomar esta mezcla en ayunas, antes del desayuno, para aliviar el dolor de cabeza.

Se menciona que la mezcla de sal de Andrews con agua de coco ayuda a reducir el dolor de cabeza, un síntoma común asociado al dengue. Aunque el enfoque principal es el alivio del dolor de cabeza, algunos encuestados también sugieren la importancia de tomar líquidos frecuentemente para rehidratarse, una práctica esencial en el tratamiento del dengue.

La preparación de la sal de Andrews es descrita consistentemente como una mezcla simple con agua de coco, similar a preparar un té o infusión. Algunos encuestados admiten no estar familiarizados con este tipo de tratamiento o no tienen mucho conocimiento sobre el uso de minerales en general.

Algunos mencionan que la sal de Andrews también se puede mezclar con agua mineral o agua de una "yerba fresca", aunque el agua de coco parece ser la opción preferida. Se menciona también el uso de soluciones de rehidratación oral, como el "Electroral", que se prepara en un litro de agua y se consume durante todo el día para combatir la deshidratación.

Existe una práctica estandarizada de mezclar la sal de Andrews con agua de coco, que se repite en varias respuestas, lo que sugiere que esta preparación es una tradición o costumbre bien establecida en la comunidad.

Aunque la sal de Andrews es utilizada principalmente para aliviar el dolor de cabeza, no parece haber un conocimiento profundo sobre otros posibles beneficios o riesgos de su uso, particularmente en el contexto del dengue.

Dado que algunos entrevistados no están muy familiarizados con este tipo de tratamiento o muestran ciertas dudas, sería importante difundir más información sobre el cuidado adecuado del dengue, sobre todo en lo relacionado con el uso de minerales y la rehidratación del cuerpo. A partir de los testimonios, se observa que, si bien existe una forma común de preparación, no todos comprenden completamente su función curativa, lo que resalta la necesidad de fortalecer la educación sanitaria en las comunidades.

En cuanto a su composición, la sal de Andrews contiene varios minerales que las personas asocian con sus efectos beneficiosos. Entre ellos se encuentran:

- Sulfato de magnesio, conocido también como sales de Epsom, utilizado tradicionalmente como laxante y para aliviar dolores musculares.
- Carbonato de sodio, un compuesto con propiedades alcalinas que ayuda a reducir la acidez estomacal.

Estos elementos le otorgan a la sal de Andrews propiedades purificantes y calmantes, aunque su empleo no forma parte de los tratamientos médicos reconocidos para el dengue.

A pesar de ello, desde la experiencia local, muchos pobladores la consideran un mineral curativo, útil para refrescar, limpiar y equilibrar el cuerpo durante la enfermedad, mostrando así cómo el conocimiento tradicional combina observación, fe y prácticas de cuidado transmitidas de generación en generación.

4.4.3. Dosis de los minerales en el uso del tratamiento del dengue

Reconociendo la sal de Andrews como un medicamento que contiene minerales y que es utilizado por pacientes que padecen dengue, a pesar de que la medicina formal no lo reconoce como un tratamiento apto para esta enfermedad, los pobladores manifiestan lo siguiente:

"Normalmente se toma con agua de coco cada vez que tenga sed, así nomás te recuperas rápido." (I1, comunicación personal, 42 años).

"Solo se debe tomar una vez a la semana, porque si tomas más te puede hacer daño, por eso solo debes tomar pocas nomás." (I2, comunicación personal, 53 años).

"No sé." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Eso no estoy al tanto, porque no me curo con minerales." (I4, comunicación personal, 75 años).

"Creo que se debe tomar durante 15 días, todos los días." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Creo que se debe tomar por lo menos dos veces a la semana, pero tampoco en exceso porque si no te hace daño." (I6, comunicación personal, 39 años).

"Solo debes tomar lo necesario, hasta que veas que más o menos ya estés mejor." (I7, comunicación personal, 72 años).

"No tengo conocimiento, yo solo utilizo las plantas para el tratamiento." (I8, comunicación personal, 48 años).

"Más o menos se debe tomar diario o por lo menos debes tomar interfirió." (I9, comunicación personal, 40 años).

"Solo vas tomando diario, para que te ayude con la hidratación de tu cuerpo." (I10, comunicación personal, 38 años).

"Se debe tomar por lo menos una vez a la semana, en poquita cantidad, para que haga bien. Dicen que así el cuerpo se recupera más rápido cuando uno tiene dengue." (I11, comunicación personal, 53 años).

"Dice que debes tomar por lo menos una vez a la semana el agua de coco con sal de Andrews." (I12, comunicación personal, 46 años).

"Se debe tomar durante un mes, dice, pero solo una vez a la semana." (I13, comunicación personal, 68 años).

"Supongo que se le da hasta que se recuperen." (I14, comunicación personal, 62 años).

Algunos encuestados mencionan que se debe tomar con frecuencia, incluso a diario, especialmente cuando se siente sed, con el fin de rehidratarse rápidamente. Un número significativo sugiere que debe tomarse una vez a la semana. Otros advierten que tomarla con mayor frecuencia puede ser perjudicial.

Algunos entrevistados indican que el tratamiento debe durar un periodo específico, como 15 días o durante un mes, pero solo una vez por semana.

Varias respuestas muestran precaución sobre el uso excesivo de la sal de Andrews, señalando que tomarla en exceso podría ser dañino. Algunos sugieren tomar solo lo necesario, hasta observar restablecimiento en la condición del paciente.

Otros aceptan no estar familiarizados con la dosificación de la sal de Andrews o prefieren utilizar otros métodos, como las plantas medicinales.

No existe un consenso claro sobre la dosificación adecuada de la sal de Andrews en el tratamiento del dengue, lo que indica que esta práctica no se basa en recomendaciones médicas estándar, sino en tradiciones o creencias locales.

Varios encuestados expresan preocupación por el uso excesivo de la sal de Andrews, lo que sugiere que, aunque se percibe como útil, también se reconoce el potencial de efectos secundarios negativos.

La variabilidad en las respuestas indica una falta de información estandarizada y la necesidad de guías claras para la población sobre el uso seguro y efectivo de la sal de Andrews, en caso de que deba utilizarse en el tratamiento del dengue.

Es crucial abordar estas diferencias y proporcionar información médica adecuada para garantizar que los tratamientos utilizados sean seguros y efectivos.

CAPÍTULO V

V. LA MEDICINA SOBRENATURAL Y EL DENGUE

5.1. Tratamiento Sobrenatural y el dengue

La medicina sobrenatural se refiere a prácticas y creencias que atribuyen poderes curativos o preventivos a fuerzas, entidades o energías que están fuera del ámbito de la ciencia y la medicina convencional. Estas prácticas suelen basarse en la fe, la espiritualidad o en tradiciones culturales y religiosas, que consideran que ciertas enfermedades o dolencias pueden tener orígenes espirituales o estar influenciadas por fuerzas sobrenaturales.

Este tipo de medicina involucra el uso de rituales, oraciones, exorcismos o invocaciones a deidades, espíritus o santos para sanar o proteger a una persona. Muchas culturas cuentan con figuras espirituales, como curanderos, chamanes o brujos, quienes se creen tienen la capacidad de canalizar energías sobrenaturales o comunicarse con seres espirituales para curar enfermedades.

Amuletos, talismanes o reliquias sagradas pueden ser utilizados como medios para transmitir protección o sanación a una persona. Algunas formas de medicina sobrenatural consideran que ciertas enfermedades son causadas por maldiciones, espíritus malignos o la violación de tabúes, y no simplemente por causas físicas o biológicas.

La efectividad de estos tratamientos a menudo depende de la fe y las creencias del paciente en las fuerzas o entidades que se invocan.

Es importante entender que la medicina sobrenatural no es reconocida ni validada por la medicina científica. Las personas que recurren a estas prácticas lo hacen a menudo debido a sus creencias culturales o espirituales, y no es raro que combinen estas prácticas con la medicina convencional.

5.2. Oraciones

5.2.1 Dioses que son implorados para la cura de la enfermedad del dengue

Para la cura de una enfermedad, el hombre andino adopta un enfoque holístico, recurriendo a todos los elementos a su alcance para utilizarlos o pedir mediante oraciones que le ayuden en la curación. Al respecto, manifiestan lo siguiente:

"Solo le tienes que pedir al único Señor del cielo, a él nomás le debes pedir y él sabe cómo curarte, si es que va a sanarte o no." (I1, comunicación personal, 42 años).

Aquí está el Señor de Exaltación, es el Señor del poblado, entonces cuando hay cualquier mal y la persona quiere, hacen una misa de sanación." (I2, comunicación personal, 53 años).

"Aquí en Maranura tenemos la capilla de la Virgen Asunta, entonces cuando las personas están enfermas piden al padre que nos haga una misa de salud. Yo también varias veces he ido para que el padre me haga una misa de salud para mis familiares." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Yo pido a todos los santitos, a la Virgen María. Aquí tenemos a nuestro San Martín de Porres, él siempre nos cura, entonces cuando le rezas te ayudan en lo que estés pasando. Por eso dicen que hasta en los sueños te alcanzan agua, te dicen esto toma y esto no tomes. A mí, en mis sueños apareció un joven y me dio eso; entonces eso fue porque he rezado a los santos." (I4, comunicación personal, 75 años).

"No creo mucho en esas cosas. Mi familia no practica mucho eso, porque no cree en los santos; solo creemos en el Dios Jehová, que es nuestro único Dios." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Claro, yo siempre rezo por mí y por mi familia a Dios. También aquí en Maranura tenemos a nuestro Señor de Chinche, y a la Virgen del Carmen; a ellos rezamos." (I6, comunicación personal, 39 años).

"Aquí tenemos nuestros santos que representan a nuestro Dios: está la Santísima Cruz, la Exaltación de Chinche, San Martín de Porres; entonces a ellos nomás nos rezamos y nos encomendamos." (I7, comunicación personal, 72 años).

"Yo creo en Dios y a él es al único a quien le pido, pero hay diferentes iglesias y creencias; sin embargo, sea cual sea, todos creen en Jesús porque él es el único creador." (I8, comunicación personal, 48 años).

"Aquí tenemos a la Virgen del Carmen y a San Martín. Yo más he rezado al San Martincito y a la Mamá Carmen, porque dicen que ellos eran médicos y curaban a la gente." (I9, comunicación personal, 72 años).

"Creo que cada uno tiene su forma de pedir y a qué santo pedirle. Yo creo que tenemos un único Dios; así sean de otra religión, al final siempre le piden a Dios. Aquí, por ejemplo, tenemos al Señor de Chinche." (I10, comunicación personal, 40 años).

"Solo le rezo al Señor Dios Jehová poderoso; él es poderoso, entonces solo a él le rezo con mucha fe. No solo pides a Dios para que te sane del dengue, también pides para que te cuide de otras enfermedades, para que a tu familia no le pase ninguna desgracia. Todo lo que pides tiene que ser con mucha fe." (I11, comunicación personal, 38 años).

"A la Virgen Fátima, al Señor de Chinche y a la Virgen Asunta, también en Uchumayo a la Virgen del Carmen. Cada familia pide al santo en quien más tiene fe." (I12, comunicación personal, 53 años).

"Algunos sí hacen misa de salud, van al templo y hacen misa de salud, pero en mi caso no, yo casi no voy." (I13, comunicación personal, 46 años).

"Sí, siempre tienes que rezar a Dios para que te ayude en tu malestar. Nosotros aquí tenemos santos, con ellos nos encomendamos. Aquí tenemos a San Martín de Porres, al Señor de Pentecostés y también a la Virgen del Carmen en Uchumayo." (I14, comunicación personal, 68 años).

"Nosotros solo tenemos un solo Dios, entonces solo hay que pedirle a ese Dios." (I15, comunicación personal, 62 años).

Las creencias religiosas y espirituales juegan un papel significativo en cómo los pobladores abordan la enfermedad, incluido el dengue. A continuación, se presentan las observaciones clave basadas en las respuestas recopiladas:

La mayoría de los encuestados expresan una fuerte creencia en Dios como el principal ente al que recurren para pedir sanación. La fe en Dios es central, y muchos lo consideran el único ser capaz de curar cualquier enfermedad, incluido el dengue.

Además de Dios, muchos pobladores rezan a santos y vírgenes locales. Entre las figuras mencionadas se encuentran San Martín de Porres, la Virgen del Carmen, la Virgen Asunta y el Señor de Chinche, entre otros.

Algunas personas mencionan la práctica de organizar misas de sanación cuando alguien está enfermo, incluyendo casos de dengue. Esto se realiza a menudo en templos locales dedicados a santos específicos o vírgenes. La oración es una práctica común, tanto individual como comunitaria. Los encuestados mencionan rezar con fe, ya sea en sus hogares o en la iglesia, y creen que estas oraciones pueden ayudar a curar la enfermedad o a proteger a sus seres queridos de otras desgracias.

No todos los encuestados comparten la misma devoción por los santos. Algunos mencionan que su familia solo cree en Dios y no en santos o figuras religiosas intermedias. Otros admiten no participar activamente en estas prácticas religiosas, ya sea por falta de creencia o porque prefieren otros métodos de sanación.

Para muchas personas en la comunidad, la fe en Dios y en figuras religiosas específicas es un componente crucial del proceso de sanación, especialmente en el caso de enfermedades como el dengue. Las misas de sanación y las oraciones son prácticas comunes y reflejan una profunda conexión entre espiritualidad y salud en esta comunidad.

Aunque la mayoría sigue estas prácticas religiosas, existe variabilidad en la devoción y en las formas en que las personas buscan la intervención divina, lo que sugiere una comunidad con una rica diversidad espiritual. Por lo tanto, esto subraya la importancia de considerar las creencias espirituales en el contexto del tratamiento de enfermedades en la comunidad, ya que juegan un rol significativo en la manera en que las personas enfrentan el dengue y otras condiciones de salud.

5.2.2. El origen de los dioses

Existe una diversidad en los orígenes de los dioses; en algunas ocasiones son propios del lugar y, en otras, son traídos de diferentes sitios. A continuación, se expone la perspectiva que tienen los pobladores del distrito de Maranura sobre el origen de sus dioses. Los entrevistados manifiestan:

"Al único Dios que tenemos debemos pedir, porque el Señor es uno solo. Para mí no existen santos, yo solo pido al único Señor que está en el cielo." (I1, comunicación personal, 42 años).

"Nuestro santo es de aquí, de Maranura; también su capilla está aquí." (I2, comunicación personal, 53 años).

"Dicen que a la Virgen Asunta que hay aquí la trajeron de Vilcabamba, dicen que le pertenecía a un hacendado." (I3, comunicación personal, 55 años).

"San Martín está aquí, pero él es limeño; solamente que nosotros no sabemos de qué lugares vienen los santitos." (I4, comunicación personal, 75 años).

"El Dios Jehová está en todo momento con nosotros, por eso hay que estar pidiendo en todo momento." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Como te digo, nuestros santos son de aquí, de Maranura, y están en nuestras capillas de aquí, de Maranura." (I6, comunicación personal, 39 años).

"Nuestro santo patrón es de aquí, de Maranura." (I7, comunicación personal, 72 años).

"El Señor Jesús está en el cielo y siempre está con nosotros." (I8, comunicación personal, 48 años).

"Dicen que esos santitos del Cusco los han traído, pero ahora sus imágenes se han quedado aquí." (I9, comunicación personal, 72 años).

"Los santos que tenemos todos están aquí, en Maranura; por eso, en algunas ocasiones, el padre hace misa. Entonces, cuando tienes tiempo, vas a la misa y pides de paso todo lo que necesitas." (I10, comunicación personal, 40 años).

"Como te digo, yo solo rezo al único Dios que es nuestro creador. Él está en el cielo o en todas partes, por eso debemos estar rezando en todo momento, en el sitio que estemos." (I11, comunicación personal, 38 años).

"Todos nuestros santos son de aquí, de Maranura; cada uno está en su capilla.." (I12, comunicación personal, 53 años).

"Aquí más veneran al Santo de Exaltación de Chinche, eso es una fiesta grande; después también a la Virgen del Carmen. A todos esos santos rezan, pero yo no creo en los santos, yo creo en el Dios único Jehová, por eso nosotros oramos nomás en nuestras casas. Aquí hay iglesias cristianas, por ejemplo, está la Asamblea de Dios, Misionero Mundial, el otro de adventistas; así hay aquí. Yo participo en las asambleas de Dios." (I13, comunicación personal, 46 años).

"Son de aquí, son los santitos de los anexos de Maranura." (I14, comunicación personal, 68 años).

"Como te digo, solo hay un solo Dios que está en el cielo; más bien, hay que pedir con mucha fe al Señor. Los santos, por costumbre, pero casi no mucho." (I15, comunicación personal, 62 años).

Sobre el origen de los dioses y las creencias religiosas, se revela una mezcla de devociones locales y creencias más universales. A continuación, se presentan los puntos clave de las respuestas obtenidas:

Algunos entrevistados enfatizan su devoción exclusiva a un Dios único, rechazando la veneración de santos. Consideran que solo deben orar al "Señor que está en el cielo", mencionando específicamente a Dios Jehová o a Jesús. Estas creencias están influenciadas por corrientes cristianas contemporáneas y evangélicas.

Otros entrevistados muestran una fuerte conexión con los santos locales, considerando que sus orígenes y su historia están ligados directamente a Maranura. Mencionan que estos santos tienen capillas en la localidad y que las imágenes tienen un significado especial para la comunidad.

Algunos santos y vírgenes, como la Virgen Asunta, se cree que fueron traídos de otras localidades cercanas, como Vilcabamba o Cusco. Estas historias añaden un contexto histórico y cultural a la veneración de los santos en Maranura.

Muchos entrevistados siguen venerando a los santos de manera tradicional, participando en las festividades y oraciones en las capillas locales. Los santos son vistos como protectores y benefactores de la comunidad, reflejando una práctica católica tradicional.

Por otro lado, existe presencia de iglesias cristianas contemporáneas, como la Asamblea de Dios y el Misionero Mundial. Estas corrientes tienden a enfatizar la oración directa a Dios, sin la intermediación de santos, lo que representa un cambio en la práctica religiosa en algunas partes de la comunidad.

La veneración de santos en Maranura también parece estar profundamente conectada con la identidad cultural de la comunidad. Los santos locales son una parte integral de la vida religiosa y social, y su veneración refuerza los lazos comunitarios.

Las creencias religiosas en Maranura muestran una adaptación continua, combinando prácticas tradicionales con influencias modernas. Este sincretismo manifiesta cómo las creencias pueden evolucionar dentro de una comunidad.

El origen de los “dioses” y las prácticas religiosas en Maranura muestra una rica diversidad, donde las creencias tradicionales se mezclan con influencias más recientes. Mientras algunos se adhieren a una fe monoteísta y rechazan la veneración de santos, otros mantienen una fuerte devoción a los santos locales, viéndolos como fuente de protección y guía espiritual.

Esta diversidad expresa la dinámica continua entre tradición y modernidad en la vida religiosa de la comunidad.

5.2.3. Fe en los dioses que ayudan a sanar del dengue

Cada pueblo tiene una forma particular de relacionarse con sus propios dioses y, dentro de esa relación de fe, la comunidad establece una escala de prioridad. Al respecto, los pobladores manifiestan lo siguiente:

"Claro, porque antes de tomar tu desayuno, antes de tomar algún medicamento, debes pedir a Dios para que te sane; entonces puede ser que te sanes." (I1, comunicación personal, 42 años).

"Claro, yo siempre pido a mi Señor de Exaltación, él siempre me ayuda en todo lo que le pido, por eso siempre le prendo mi velita todos los días." (I2, comunicación personal, 53 años).

"Yo creo que sí, porque si uno tiene fe y le pides con fe a la Virgencita, te ayuda en lo que necesitas; entonces sí te apoya la Virgencita, pero uno también tiene que cuidarse, no todo te va a ayudar la Virgen." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Claro, si uno lo pide con fe, nuestros santitos te ayudan; por eso cuando me enfermo les rezo y les pregunto qué debo tomar y que me den sabiduría para curarme." (I4, comunicación personal, 75 años).

"Claro, pero eso se debe hacer cuando uno cree, y también cuando le rezan constantemente, no solo en el momento en que lo necesitan. Además, Dios sabe muy bien lo que la gente necesita." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Si rezas a cualquier santo que sea, pero con fe, te ayuda en lo que sea; pero si no pides con fe, quizá lo haces con burla y hasta te pueden castigar nuestros santos. Por eso, a la hora de rezar hay que hacerlo con mucha fe." (I6, comunicación personal, 39 años).

"Claro, hay que rezar siempre en todo momento; por eso todos deberíamos pedir a Dios antes de hacer cualquier cosa, pero de esas cosas los médicos no saben y algunos ni creen en los santos." (I7, comunicación personal, 72 años).

"Claro, cuando uno tiene fe, te ayuda en todo; si uno no tiene fe no vas a tener nada." (I8, comunicación personal, 48 años).

"Claro que sí, solo tienes que pedir con mucha fe a estos santitos; si pides con bastante fe, te curan, a mí también ellos me han ayudado." (I9, comunicación personal, 72 años).

"Si tienes fe y crees en los santos, sí te ayudan; solo hay que pedir lo que necesitas con mucha fe. Pero no siempre puedes rezar para pedir algo: también puedes rezar para agradecer por todo lo que te da." (I10, comunicación personal, 40 años).

"Yo creo que Dios está con nosotros en cada momento y en todos los sitios que andamos. Entonces, siempre te ayuda si es que le rezas con mucha fe, y te ayuda en todo lo que le pides." (I11, comunicación personal, 38 años).

"Claro que sí, los santos son milagrosos, aunque hay algunas personas que no creen mucho porque quizá lo que han pedido no les ha ayudado. Pero, sea lo que sea que pidas, tienes que hacerlo con fe." (I12, comunicación personal, 53 años).

"Los que le piden con fe, yo creo que sí les ayuda. Yo pido al Dios Jehová, y sí me ayuda. Tienes que pedir con bastante fe." (I13, comunicación personal, 46 años).

"Claro, siempre debes rezar con mucha fe, y tienes que rezar siempre. Diosito siempre te ayuda en todo lo que necesites." (I14, comunicación personal, 68 años).

"Claro, porque con toda fe tienes que pedir al Señor. Por ejemplo, yo pido con toda la fe al Señor para que no me agarre el dengue ni el COVID. Solo en mis sueños, nomás, Dios me dice: 'Confía en mí, que no te va a agarrar'. *Por eso, a los que tienen dengue o COVID me he*

acercado, hasta les he dado un beso, pero nunca me han contagiado. Por eso hay que tener fe; si no tienes fe, rápido te agarra esas enfermedades." (I15, comunicación personal, 62 años).

El análisis de las respuestas obtenidas sobre la fe de los pobladores de Maranura en sus deidades revela una profunda devoción, así como una firme creencia en el poder de la oración y de la fe para sanar y proteger.

La mayoría de los entrevistados destacan la importancia de tener fe al orar a Dios o a los santos. La fe se ve como un requisito esencial para recibir la ayuda divina, ya sea para la sanación de enfermedades como el dengue o para la protección general. Creen que, sin fe, la oración no tendría el mismo efecto. Las respuestas manifiestan una creencia compartida de que la oración, cuando se realiza con fe, puede conducir a la sanación. La práctica de rezar antes de tomar medicamentos o iniciar el día subraya la integración de la fe en la vida cotidiana.

Muchos pobladores creen en el poder de los santos locales para interceder en sus vidas, especialmente en temas de salud. La devoción a santos específicos, como el Señor de Exaltación y la Virgen, es evidente, con prácticas como encender velas y rezar diariamente.

Mientras algunos ven a Dios como la máxima autoridad, otros equilibran su fe entre Dios y los santos. Esta dualidad muestra cómo las prácticas religiosas en Maranura combinan elementos de diferentes tradiciones religiosas. Los pobladores muestran una dedicación constante a la oración, no solo en momentos de necesidad, sino también como una práctica diaria para mantener la conexión con lo divino. Esta regularidad refuerza la idea de que la fe es una parte integral de su vida cotidiana.

Además de pedir por sanación, muchos también oran para dar gracias por la salud y las bendiciones recibidas. Esta práctica muestra un enfoque holístico hacia la oración, que no solo se centra en pedir, sino también en agradecer.

Aunque hay un fuerte enfoque en la fe en Dios y los santos, también existe diversidad en cómo los pobladores interpretan y practican su fe. Algunos prefieren orar directamente a Dios sin la intervención de santos, manifestando influencias cristianas más contemporáneas.

La fe en Maranura se caracteriza por una fuerte devoción a Dios y a los santos, con una creencia firme en el poder de la oración y la fe para sanar y proteger. Esta fe se integra en la vida cotidiana de los pobladores, mostrando una práctica religiosa constante y significativa. Aunque hay diversidad en la expresión de estas creencias, el núcleo común es la convicción de que la fe, cuando se practica con sinceridad y constancia, puede traer bienestar y protección divina.

5.2.4. Lugar y formas para orar a los dioses

La forma y el lugar donde se realizan las oraciones, tanto por parte de los enfermos como de sus familiares en casos de dengue, constituyen factores importantes para comprender el valor que los pobladores atribuyen a sus respectivas deidades. Al respecto, los entrevistados señalan lo siguiente:

"A Dios le puedes pedir a cualquier rato, en cualquier lugar, siempre y cuando lo hagas con fe y desde el corazón; él te hace caso." (I1, comunicación personal, 42 años).

"Generalmente realizo mis oraciones en el altar que tengo en casa, pero cuando hay misa, asisto a la capilla." (I2, comunicación personal, 53 años).

"Más que todo rezo en la capilla, porque las misas de salud siempre se celebran ahí, pero si la persona ya está muy enferma y no puede salir de su casa, el párroco va a la casa del enfermo. Yo rezo antes de levantarme de la cama en la mañana, pido por mi salud y la de mis familiares; además, en mi casa tengo un altar donde también rezo por las mañanas." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Yo rezo en las mañanas antes de hacer mis cosas y también en la noche antes de dormir. Entonces, uno pide en su casa, en el altar que tiene." (I4, comunicación personal, 75 años).

"Lo hago en mi casa; cada mañana siempre rezo, le pido que me vaya bien y también agradezco por todo lo que nos da." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Vamos a nuestra capilla a rezar, o también tengo un altar en mi casa donde rezo si no puedo ir a la posta." (I6, comunicación personal, 39 años).

"En la capilla o en tu casa, o donde te encuentres; lo importante es que debes rezar con mucha fe." (I7, comunicación personal, 72 años).

"En donde estés puedes pedir a Dios. Ahora mismo estoy con Dios; él me está cuidando en mi trabajo, por eso pido temprano en la mañana para que tenga un mejor día, que no pase nada y para que no me falte alimento. Yo les pido rezando." (I8, comunicación personal, 48 años).

"Yo pedía en casa, porque tengo un lugar para mis santitos, ahí les rezaba y también les prendía velas casi todos los días; además, tomaba agüita en su nombre para sanar más rápido." (I9, comunicación personal, 72 años).

"Puedes rezar en cualquier momento y lugar; puedes hacerlo hablando o en pensamiento, lo importante es hacerlo con fe." (I10, comunicación personal, 40 años).

"En cada momento, en la mañana y en la noche, siempre das agradecimiento." (I11, comunicación personal, 46 años).

"Cada santito tiene su capilla, entonces vamos a misa a rezar, pero también rezamos en casa porque cada familia tiene su altar." (I12, comunicación personal, 68 años).

"Puedes pedir, aunque sea solo en tu casa, no es necesario ir a la iglesia. Por eso no voy a la iglesia, yo piso en mi casa nomás, a media noche me levanto, me persigno y rezo de rodillas,

pidiendo que me ayuden y que no me manden enfermedades." (I13, comunicación personal, 62 años).

El análisis de las respuestas sobre la forma y el lugar donde los pobladores de Maranura realizan sus oraciones revela una diversidad de prácticas religiosas que reflejan tanto la fe personal como las tradiciones comunitarias.

Muchos encuestados mencionan que tienen un altar en sus hogares donde rezan diariamente. Estos altares suelen estar dedicados a santos o a Dios y constituyen espacios importantes para la oración personal, especialmente al comenzar o terminar el día. Otros prefieren rezar en la capilla o iglesia, especialmente durante misas de salud o en ocasiones especiales, considerando la capilla como un espacio comunitario para oraciones formales.

Además, algunos encuestados expresan que la oración puede realizarse en cualquier lugar y momento, pues para ellos lo fundamental es la fe con la que se reza y no tanto el lugar específico.

Se destaca la importancia de rezar tanto en la mañana como en la noche. Las oraciones matutinas suelen centrarse en pedir protección y bendiciones para el día, mientras que las nocturnas constituyen momentos de agradecimiento y reflexión. Para algunos, la oración es una práctica continua que puede realizarse en cualquier momento, especialmente cuando sienten la necesidad de conectarse con Dios o solicitar su ayuda.

Independientemente del lugar o momento, la fe es mencionada como un componente esencial de la oración. Los encuestados creen que la sinceridad y la fe son fundamentales para que Dios o los santos escuchen y respondan a sus peticiones.

Algunos prefieren participar en misas y oraciones comunitarias en la capilla, sobre todo durante eventos significativos como misas de salud. Otros optan por orar en la intimidad de su hogar o en cualquier lugar, evidenciando una práctica más personal e individualizada de la fe.

El hogar, con sus altares y espacios dedicados a la oración, juega un papel central en la vida espiritual de los pobladores de Maranura, permitiendo una conexión constante con lo divino. A pesar de la importancia del hogar, las capillas mantienen su relevancia para las prácticas religiosas comunitarias, especialmente en eventos colectivos.

La forma flexible en que se practica la oración pudiendo hacerse en cualquier momento o lugar muestra cómo la fe se acomoda naturalmente a la vida diaria de las personas, integrándose en sus actividades y en los distintos momentos de su jornada.

Por ello, se puede apreciar que la fe y la oración forman parte esencial de la vida cotidiana de los pobladores, acompañándolos en sus labores, en los momentos de dificultad y también en los de tranquilidad. Estas prácticas se ajustan a sus ritmos y circunstancias, permitiéndoles mantener una relación cercana y constante con lo espiritual, más allá de los espacios formales de culto.

5.3. Reciprocidad Andina

5.3.1. Creencia en los actos de reciprocidad para con la tierra

La reciprocidad con la tierra constituye un acto fundamental dentro de la religión y cosmovisión del hombre andino, dirigida a la madre tierra (Pachamama) con el propósito de mantener un equilibrio en la relación. En esta, la madre tierra aporta a la vida del ser humano y este, a su vez, está en la obligación de compartir lo que ha generado. Esta relación de reciprocidad, comúnmente conocida como "pago a la tierra", es practicada por la mayoría de las personas que habitan en los Andes. Al respecto, los entrevistados manifiestan lo siguiente:

"Sí, porque la tierra siempre necesita el pago; dicen que a veces la tierra tiene hambre y con el pago es como darle comida." (I1, comunicación personal, 42 años).

"Sí, yo hago el pago a la tierra en los meses de agosto o enero; la mayoría de Maranura realiza su pago en agosto." (I2, comunicación personal, 53 años).

"Sí, porque dicen que la tierra también necesita que le des algo; si quieres que tu tierra produzca, tienes que darle algo a cambio." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Sí, el pago a la tierra es para que la madre tierra nos proteja. Por eso creo en la Pachamama; de lo contrario, ¿por qué las personas harían pagos a la tierra para construir sus casas?." (I4, comunicación personal, 75 años).

"No creo mucho; además, nunca he mandado hacer un pago a la tierra, no sé si funciona o no." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Eso era más común antes; ahora hacemos menos pagos a la tierra. Por ejemplo, yo lo hice para mi chacra hace unos dos años. Para nuestros padres era sagrado hacer el pago en enero o agosto." (I6, comunicación personal, 39 años).

"Claro, eso lo hace un curandero. Para eso existe un libro llamado San Cipriano, que tiene dos versiones: derecho e izquierdo. Algunos brujos usan la versión izquierda para hacer daño, mientras que un buen curandero utiliza la derecha." (I7, comunicación personal, 72 años).

"Claro, porque beneficia a mi chacra; la tierra siempre necesita ese pago." (I8, comunicación personal, 48 años).

"Claro, porque siempre debemos agradecer a la tierra por hacer crecer las plantas; por eso hay que hacer el pago." (I9, comunicación personal, 72 años).

"No creo mucho, aunque sí he escuchado del pago a la tierra; nunca he mandado hacer uno." (I10, comunicación personal, 40 años).

"Sí, es una creencia que todos conocemos. El día de la tierra es en agosto y no debes caer porque si no te enfermas. Tienes que pagar a la tierra; si los niños se asustan, no pueden dormir y debes hacer el pago para la producción y para obtener buenos frutos." (I11, comunicación personal, 38 años).

"Sí, hago mi pago a la tierra en enero o agosto. La madre tierra también te cuida de las enfermedades si le haces el pago." (I12, comunicación personal, 53 años).

"No creo mucho en esas cosas, pero sé que otras personas sí." (I13, comunicación personal, 46 años).

"Sí creo; siempre hay que agradecer a nuestra Pachamama porque gracias a ella tenemos comida." (I14, comunicación personal, 68 años).

"Casi no; he hecho pagos para la producción de fruta, pero no ha funcionado y he perdido dinero, por eso ya no creo en el curandero." (I15, comunicación personal, 62 años).

Las entrevistas reflejan una variedad de concepciones y actitudes hacia la reciprocidad con la tierra, particularmente en el contexto de la tradición andina del "pago a la tierra" o "pago a la Pachamama".

Varios entrevistados expresan una creencia profunda en la importancia de realizar pagos a la tierra como acto de reciprocidad, entendiendo este pago como una forma de agradecer y asegurar la protección y fertilidad del suelo. Algunos señalan que la tierra necesita algo a cambio para producir, y que este acto ritual fortalece la relación con la Pachamama.

Un sector menciona que el pago a la tierra es una manera de “alimentar” a la tierra cuando esta tiene “hambre”, evidenciando una visión en la que la tierra es concebida como un ser vivo que requiere cuidados para continuar brindando sustento.

Existe también un reconocimiento de que esta práctica era más frecuente en generaciones anteriores. Algunos entrevistados indican que, aunque no realizan el pago regularmente, sus padres lo consideraban sagrado, lo que evidencia una transición generacional en la valoración de estas prácticas.

Asimismo, varios mencionan que, a pesar de que algunos no practican personalmente el pago, la mayoría en Maranura continúa realizando el pago en agosto, lo que indica que esta tradición mantiene un peso cultural importante en la comunidad.

Por otro lado, un grupo de entrevistados manifiesta dudas sobre la eficacia o necesidad del pago a la tierra. Algunos comparten experiencias negativas relacionadas con la falta de resultados esperados, lo que genera escepticismo y desconfianza en la práctica.

Se señala también que los pagos son comúnmente realizados por un curandero, quien utiliza conocimientos y herramientas rituales específicas, como el libro de San Cipriano, evidenciando que este acto no solo es de reciprocidad, sino un ritual espiritual que requiere mediación experta.

Finalmente, las entrevistas revelan una diversidad de opiniones que van desde la firme creencia en la importancia del pago a la tierra hasta un escepticismo creciente. La reciprocidad con la tierra se mantiene como un concepto fundamental en la cosmovisión andina, aunque su práctica está sujeta a factores generacionales, resultados individuales y transformaciones culturales. Mientras algunos continúan valorando y practicando esta tradición, otros la consideran un vestigio del pasado o dudan de su vigencia en la actualidad.

5.3.2. Reciprocidad en momentos en que un familiar se encuentra enfermo

El valor que le dan al proceso de reciprocidad tiene mucho significado para las personas del Ande. Sin embargo, se sabe diferenciar que este acto está directamente relacionado con la producción. Al respecto, manifiestan lo siguiente:

"No, cuando estás con dengue no. Pero si tienes otras enfermedades, sí puedes hacer pago a la tierra. Tal vez no puedes caminar, entonces haces pago a la tierra. Eso te haces curar con los curanderos." (I1, comunicación personal, 42 años).

"No, el pago a la tierra solo es para la madre tierra, para que te dé buena producción. Pero para las enfermedades no se hace pago a la tierra." (I2, comunicación personal, 53 años).

"No, generalmente van al centro de salud. Una vez que les detectan el dengue en la posta, entonces ya se aíslan en su casa con los tratamientos que cada familia sabe, que son a base de yerbas naturales." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Para el dengue no, pero para otras enfermedades o simplemente si quieres que tu chacra produzca bien y harto, ahí haces tú pago a la tierra. Pero para enfermedades no se hace el pago a la tierra." (I4, comunicación personal, 75 años).

"No, yo siempre me he tratado con yerbas frescas nada más. Creo que el pago a la tierra no sirve para curar el dengue." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Yo no, más que todo a mi familia trato de curar con yerbas nomás, de cualquier enfermedad que tengan." (I6, comunicación personal, 39 años).

"Claro, quizá no mucho, pero eso siempre te ayuda, aunque sea un poquito. Además, yo siempre hago pago a la tierra en el mes de agosto para mi casa. Eso es lo que necesita la Pachamama." (I7, comunicación personal, 72 años).

"Sí, nosotros siempre hacemos el pago a la tierra cada año en el mes de agosto. No ese rato que me agarre la enfermedad, sino antes, para que nos cuide la tierra también." (I8, comunicación personal, 48 años).

"No, solo hago pago a la tierra en meses de agosto o también en enero. Esos meses son buenos para agradecer a nuestra madre tierra." (I9, comunicación personal, 72 años).

"No, solo vi que algunas personas hacen el pago a la tierra para que en sus chacras les vaya bien o también para construir su casa, pero yo nunca he hecho eso." (I10, comunicación personal, 40 años).

"En mi caso no, solo hice pago a la tierra para que tenga buena producción en mi chacra, nada más." (I11, comunicación personal, 38 años).

"No, solamente ponemos pago a la tierra para nuestras chacras o para nuestras casas. En el caso de las chacras, para que tengamos buena producción; y en el caso de nuestra casa, para que la Pachamama cuide bien nuestra casa." (I12, comunicación personal, 53 años).

"No, yo trato de curar con la medicina natural y me hago ayudar con lo que me dan los medicamentos de la posta." (I13, comunicación personal, 46 años).

"Sí, cuando un familiar se enferma de dengue, siempre nos apoyamos. Se preparan remedios naturales con yerbas frescas y se comparte con el enfermo para que se recupere pronto. Así nos ayudamos entre todos, porque esas medicinas naturales son las que mejor hacen efecto." (I14, comunicación personal, 68 años).

"Algunos van, pues, pero es por gusto, porque no funciona. Los curanderos solo te sacan plata nomás. Algunas personas se van donde el curandero porque no se pueden curar del dengue y creen que alguien les ha hecho alguna maldad." (I15, comunicación personal, 62 años).

El análisis de las entrevistas revela una tendencia clara respecto al uso de la reciprocidad, específicamente el pago a la tierra, en situaciones de enfermedad, particularmente en casos de dengue.

La mayoría de los entrevistados señalan que el pago a la tierra no se realiza para curar enfermedades, sino más bien para asegurar la producción agrícola o para proteger la casa. Son claros al mencionar que este ritual se asocia con la producción y no con la cura de enfermedades. De manera similar, confirman que el pago a la tierra se realiza para propósitos agrícolas y de protección del hogar, no para cuestiones de salud.

Algunos mencionan que, aunque el pago a la tierra no se realiza específicamente en el momento de la enfermedad, el hecho de hacerlo regularmente en agosto puede ayudar a proteger la casa y, por extensión, a la familia.

Muchos entrevistados destacan el uso de yerbas y medicinas naturales para tratar enfermedades, incluida el dengue. Mencionan que prefieren tratar el dengue y otras enfermedades con yerbas frescas, y que combinan la medicina natural con medicamentos de la posta de salud. También se enfocan en tratar a su familia con remedios naturales.

Un entrevistado indica que, cuando alguien es diagnosticado con dengue, generalmente acuden al centro de salud y luego siguen tratamientos caseros a base de yerbas. Algunos entrevistados expresan escepticismo hacia los curanderos, sugiriendo que algunas personas recurren a ellos por desesperación, creyendo que el dengue podría estar relacionado con alguna maldad o hechizo; aunque consideran que estos curanderos solo buscan lucrarse sin ofrecer una solución real.

A pesar de la importancia del pago a la tierra en otros aspectos de la vida comunitaria, la mayoría de los entrevistados coinciden en que no se realiza este ritual para curar enfermedades.

En lugar de recurrir al pago a la tierra, prefieren métodos más directos como el uso de hierbas medicinales o la atención en centros de salud.

Las entrevistas sugieren que la reciprocidad, en forma de pago a la tierra, no es vista como un método adecuado o común para tratar enfermedades. En lugar de ello, las personas recurren a medicinas naturales y atención médica formal. Aunque el pago a la tierra es una práctica importante para asegurar la producción agrícola y proteger el hogar, no se asocia directamente con la curación de enfermedades como el dengue.

Esta distinción subraya un enfoque pragmático en la comunidad hacia la salud, en el que se confía más en los remedios naturales y la medicina moderna que en los rituales tradicionales cuando se trata de enfermedades.

5.3.3. Ofrendas para sanar a personas afectadas por dengue

En todas las culturas, forma parte de la racionalidad simbólica la práctica de realizar ofrendas a los dioses o fuerzas espirituales para pedir la sanación de las personas enfermas. En este sentido, buscamos conocer si esta práctica también se reproduce en el distrito de Maranura. Al respecto, los entrevistados manifiestan lo siguiente:

"Bueno, más que ofrendas, la gente suele buscar curarse con yerbas frescas y remedios naturales. Aunque no es muy común hacer ofrendas, algunos sí creen que rezar o pedirle a Dios ayuda para que la persona mejore, porque todo depende también de la fe." (I1, comunicación personal, 42 años).

"Ofrendas no se hacen, solo tienes que limpiar bien tu casa y no tener aguas empozadas, nada más. Así nos dicen las doctoras de la posta." (I2, comunicación personal, 53 años).

"Yo sé curar el dengue solo con yerbas naturales de aquí. De otro tipo de tratamientos no sé, porque generalmente algunos se tratan en la posta, o si no en su casa. Esas son las únicas formas de tratar el dengue." (I3, comunicación personal, 55 años).

"No sé de esas cosas, más lo que hago yo es tomar bastante agua y yerbas frescas. También estar rezando con fe a Dios y prenderle siempre su velita." (I4, comunicación personal, 75 años).

"No estoy muy familiarizado con otras formas de ofrenda, pero yo creo que rezarle a Dios Jehová y cuidarse bien también es una manera de ofrecer algo. Siempre procuro orar con fe y mantenerme fuerte, porque siento que Dios escucha y ayuda a sanar a través de esas acciones." (I5, comunicación personal, 55 años).

"El único ritual que hacemos, creo, es el pago a la tierra, pero no siempre por el dengue, sino también el pago a la tierra a nuestra casa para agradecer a nuestra Pachamama por alojarnos en su casa." (I6, comunicación personal, 39 años).

"Sobre todo, lo que yo sé es cómo curarse con yerbas frescas. También es bueno eso del pago a la tierra." (I7, comunicación personal, 72 años).

"Ofrendas para el dengue no hay. Solo tienes que alimentarte bien y cuidarte bien." (I8, comunicación personal, 48 años).

"Yo creo que nada más, solo es tomar mates frescos y tomar harta agua, nada más." (I9, comunicación personal, 72 años).

"No sé de esas cosas. Yo solo me trato de curar cualquier malestar que tengo con mates frescos en mi casa, nada más." (I10, comunicación personal, 40 años).

"Creo que ninguno, por lo menos yo no sé de otras cosas." (I11, comunicación personal, 38 años).

"Esas nomás conozco, no sé mucho de otras cosas." (I12, comunicación personal, 53 años).

"De otras cosas, la verdad, no sé." (I13, comunicación personal, 46 años).

"Ofrendas no mucho. Como te digo, solo utilizo todo lo que son las yerbas, nada más." (I14, comunicación personal, 68 años).

"Más es a base de plantas naturales, de las yerbas frescas que hay aquí." (I15, comunicación personal, 62 años).

Las entrevistas reflejan una visión bastante homogénea respecto al uso de ofrendas o rituales tradicionales para sanar a una persona enferma con dengue, destacando una clara tendencia a no recurrir a este tipo de prácticas con ese fin.

La gran mayoría de los entrevistados menciona que no realizan ofrendas específicas ni rituales tradicionales andinos para tratar el dengue. En cambio, se enfocan en el uso de yerbas frescas y otros tratamientos naturales, reafirmando una relación cotidiana, casi ritualizada, con la naturaleza y sus poderes curativos. Las plantas son consideradas no solo como remedios físicos, sino como portadoras de una energía vital que acompaña el proceso de sanación.

Otros señalan que, en lugar de realizar ofrendas, centran sus esfuerzos en la limpieza del hogar y la eliminación de aguas empozadas, en concordancia con las indicaciones de las doctoras de la posta de salud. Esto muestra una convergencia entre saberes tradicionales y recomendaciones biomédicas, y una actitud preventiva que revela una racionalidad híbrida entre lo pragmático y lo simbólico.

Algunos entrevistados introducen elementos de espiritualidad personal, como la oración, la fe y el encendido de velas, prácticas que, aunque no son ofrendas en el sentido ritual andino, representan formas íntimas de conexión con lo trascendente. La presencia del rezo como parte

del tratamiento sugiere un sincretismo entre la cosmovisión religiosa cristiana y las costumbres locales, en donde la sanación se acompaña no solo de infusiones naturales, sino también de actos de fe.

Aunque el pago a la tierra es reconocido como una práctica importante dentro del calendario ritual andino, se aclara que no se realiza específicamente para curar el dengue. Sin embargo, algunos consideran que estos pagos, hechos para agradecer o pedir protección a la Pachamama, podrían tener un efecto indirecto en el bienestar familiar y el equilibrio del entorno, configurando así una forma sutil de sanación colectiva vinculada al respeto por las fuerzas de la naturaleza.

Varios entrevistados afirman no conocer otras prácticas o rituales más allá del uso de yerbas frescas y tratamientos naturales, lo que indica que, si bien las ofrendas pueden formar parte de otras situaciones rituales, no se integran a la respuesta común frente al dengue en esta comunidad.

Por lo tanto, las entrevistas revelan que, en el contexto del dengue, no se realizan ofrendas rituales tradicionales dirigidas a deidades o espíritus para buscar la sanación. En su lugar, la comunidad se apoya en tratamientos naturales, medidas preventivas como la limpieza del hogar, y en expresiones de espiritualidad personal, como la oración y el encendido de velas, como formas de acompañar el proceso de recuperación.

Si bien el enfoque comunitario hacia el dengue es esencialmente pragmático, con una fuerte confianza en la medicina natural y la prevención, subsiste una dimensión simbólica y espiritual que impregna las prácticas cotidianas, haciendo de la sanación un proceso no solo físico, sino también emocional y, en algunos casos, sutilmente espiritual.

5.3.4. Rituales de limpieza del cuerpo para sanar a los enfermos

Un ritual de limpieza es una práctica ceremonial que se realiza con el propósito de purificar o liberar a una persona, lugar, objeto o grupo de energías negativas, impurezas o influencias no deseadas. Estos rituales pueden variar ampliamente en sus formas y significados, dependiendo de la cultura, la religión o la tradición espiritual en la que se practiquen. En el contexto andino, ciertas prácticas de limpieza del cuerpo tienen una dimensión simbólica que trasciende lo físico, vinculando al individuo con su entorno espiritual y natural.

En el caso del tratamiento del dengue en la comunidad de Maranura, los pobladores manifiestan lo siguiente:

"Sí, claro, acá también se hacen limpiezas del cuerpo. Con la purga se limpia el estómago y se bota todo lo malo que uno tiene adentro, eso ayuda bastante cuando alguien está enfermo. La gente cree que así el cuerpo se fortalece y el mal se va." (I1, comunicación personal, 42 años).

"No, de esas cosas no hacen aquí. Por lo menos yo no he conocido, pero creo que sí hacen algunas personas." (I2, comunicación personal, 53 años).

"No, de eso no tengo conocimiento." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Yo creo que esas limpiezas las hacen los brujos, ellos entienden de esas cosas. Yo no me meto mucho en eso, pero sí he visto que algunas personas las buscan cuando están enfermas, porque dicen que ayudan a sacar lo malo del cuerpo." (I4, comunicación personal, 75 años).

"No sé de otras cosas. Solo rezo a Dios Jehová y como bien, nada más." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Ese tipo de cosas no se hace. Solo se hace limpieza de toda la casa, ver que no haya agua empozada. Además, las señoritas de la posta vienen para ver si nuestra casa está limpia o no." (I6, comunicación personal, 39 años).

"El ritual, creo que no. Lo único que hacen aquí es la limpieza de las casas. A veces, quizá el dengue está aumentando por falta de higiene." (I7, comunicación personal, 72 años).

"No he visto que se hagan ofrendas especiales para el dengue, pero creo que lo más importante es cuidarse bien y alimentarse como se debe. Eso también es una forma de agradecer y cuidar la vida que Dios nos da." (I8, comunicación personal, 48 años).

"No, para el dengue no se hace eso, solo hay que cuidarse y alimentarse bien para que no te afecte. Pero para otras dolencias sí se hacen baños o limpiezas. Por caso, cuando me da una infección o me duele el cuerpo, uso yerbas caseras para bañarme y aliviarme." (I9, comunicación personal, 48 años).

"Claro, el purgarse es una manera de limpiar el cuerpo. Yo me he purgado con leche magnesia y limonada Marcos, eso lo compras en las farmacias." (I10, comunicación personal, 72 años).

"No sé, nunca he visto yo esas cosas. Tampoco nunca he hecho esas cosas." (I11, comunicación personal, 40 años).

"Yo no he escuchado de ese tipo de limpieza espiritual, pero sí me hago un baño con yerbas frescas como rata-rata, malva y otras yerbas frescas." (I12, comunicación personal, 38 años).

"Aquí no hacen esas cosas. Quizá alguna familia lo hace, pero mi familia no." (I13, comunicación personal, 53 años).

"No, eso lo hacen los brujos, aunque yo no creo mucho en esas cosas. Respeto a quienes lo practican, pero prefiero confiar en los remedios naturales y en el cuidado personal." (I14, comunicación personal, 46 años).

"Yo no lo práctico, pero sé que algunas personas sí lo hacen y tienen fe en eso. Cada quien tiene su manera de buscar alivio cuando está enfermo." (I15, comunicación personal, 68 años).

"No, yo nunca he hecho, pero dicen que el suero también funciona como una especie de limpieza, porque esa agua te limpia el cuerpo." (I16, comunicación personal, 62 años).

El análisis de las entrevistas evidencia distintas maneras de entender y vivir los rituales de limpieza corporal, especialmente cuando se trata de enfrentar enfermedades como el dengue. Aunque no se practica de forma frecuente ni organizada la limpieza espiritual, algunas personas mantienen costumbres que buscan purificar el cuerpo y recuperar el equilibrio, prácticas que, aun sin decirlo directamente, expresan una conexión más profunda con la salud y lo espiritual.

Algunos entrevistados destacan la práctica de la purga, entendida como un mecanismo para eliminar las "malas bacterias" del estómago. El uso de purgantes como la leche de magnesia y la limonada comercializada localmente no es solo un tratamiento físico, sino que, en algunos casos, se percibe como una forma de liberar el cuerpo de cargas internas, recordando vagamente las antiguas concepciones andinas de despojo de energías o desequilibrios internos.

Asimismo, se menciona el uso de baños con yerbas frescas como rata-rata o malva, plantas tradicionales con propiedades medicinales, que en ciertas cosmovisiones andinas también se relacionan con la restauración del equilibrio entre el cuerpo y la naturaleza. Aunque no se declaran directamente como "rituales", estas prácticas conservan elementos simbólicos que

remiten a una forma de sanación integral, donde lo físico y lo espiritual pueden encontrarse de manera sutil.

La mayoría de los entrevistados no asocia el dengue con la necesidad de limpiezas espirituales o rituales chamánicos. En cambio, se observa una fuerte tendencia a confiar en la higiene doméstica y el control del entorno, eliminando aguas estancadas como estrategia preventiva, alineándose con el discurso biomédico. Esto sugiere un predominio de un enfoque pragmático y racional, aunque no exento de prácticas con valor simbólico.

Algunos entrevistados asocian las limpiezas espirituales con “brujos”, pero expresan desconfianza o escepticismo frente a estas prácticas, las cuales son consideradas apenas o incluso supersticiosas. Esta posición refleja una línea de separación simbólica entre prácticas tradicionales aceptadas como el uso de yerbas o la purga y aquellas vistas como "oscuras" o fuera del marco cultural dominante de la comunidad.

Cabe destacar que, a pesar de este escepticismo, algunas expresiones —como la mención del suero que “limpia el cuerpo”— sugieren una reinterpretación moderna de la limpieza corporal, donde los líquidos intravenosos, asociados al tratamiento médico, son percibidos como una forma contemporánea de purificación interna. Este tipo de integración entre saberes médicos y nociones tradicionales evidencia procesos de sincretismo y resignificación cultural.

En resumen, los rituales de limpieza del cuerpo, entendidos en su sentido más espiritual o ceremonial, no suelen relacionarse directamente con el tratamiento del dengue en la comunidad. Aun así, muchas personas mantienen costumbres de cuidado —como purgarse, bañarse con plantas, alimentarse bien y mantener limpio su entorno— que, aunque se realizan con una intención práctica, también expresan una dimensión simbólica y espiritual. Estas acciones, que parecen simples hábitos de salud, reflejan una forma cotidiana y silenciosa de mantener el

equilibrio entre el cuerpo, la naturaleza y lo sagrado, mostrando cómo la vida diaria y la fe se entrelazan en el bienestar de las personas.

5.3.5. Proceso de limpieza del cuerpo

Existen diferentes procesos de limpieza del cuerpo; cada grupo humano adapta estas prácticas según sus necesidades, contexto y cosmovisión. En el distrito de Maranura, las limpiezas corporales no siempre están ligadas directamente a rituales formales, pero sí emergen formas populares de sanación corporal que incorporan elementos simbólicos y naturales. Al respecto, los entrevistados mencionan lo siguiente:

"Sí, por aquí también se acostumbra hacer limpiezas del cuerpo. Para purgarse, se prepara una mezcla de sal mineral con huevo de pato: se hierve un poco de agua, se añade la clara del huevo, se agita bien y se toma en ayunas. Dicen que es bueno para el dengue porque ayuda a limpiar el cuerpo y a sentirlo más fresco." (I1, comunicación personal, 42 años).

"La verdad, no lo sé bien; esas cosas las manejan mejor las personas que practican esas limpiezas. Yo no suelo hacerlo, pero he visto que algunos sí creen que ayuda a mejorar cuando uno está enfermo." (I2, comunicación personal, 53 años).

"No tengo conocimiento de eso." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Como te decía, esas cosas las saben mejor los curanderos, ellos entienden cómo hacer esas limpiezas. Yo no me dedico a eso, pero sé que algunos confían en sus conocimientos para sanar." (I4, comunicación personal, 75 años).

"En mi casa no tenemos esa práctica, así que no estoy muy al tanto de cómo se hace, pero sí he oído que algunas personas la utilizan para aliviarse cuando están mal." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Yo no practico mucho el ritual de limpieza, pero sé que otros curanderos lo hacen y que es bueno, que sirve para aliviar y limpiar el cuerpo."(I6, comunicación personal, 39 años).

"Solo debes limpiar tu casa y no tener agua empozada en tu casa, porque ahí es donde los zancudos ponen su huevo." (I7, comunicación personal, 72 años).

"Por ejemplo, se pueden hervir plantas como la malva, el llantén y otras hierbitas que tenemos en el campo. Con esa agua uno se baña durante el día y luego descansa un rato para que el cuerpo se sienta aliviado." (I8, comunicación personal, 48 años).

"Esa limpieza se suele hacer una vez al mes. Después se preparan y se toman las plantas naturales, y así uno se siente mejor y se recupera pronto. Es una costumbre que ayuda bastante al cuerpo." (I9, comunicación personal, 72 años).

"La verdad, nunca he hecho una limpieza de ese tipo, así que no sabría decir cómo se realiza ni qué se usa." (I10, comunicación personal, 40 años).

"Se debe hacer hervir las yerbas y con esa agua te debes bañar." (I11, comunicación personal, 38 años).

"La verdad, no tengo idea de cómo se realizan esas limpiezas ni qué se utiliza exactamente. Sé que algunas personas las hacen cuando están enfermas, pero yo nunca he participado ni visto todo el proceso, así que no podría explicarlo con certeza." (I12, comunicación personal, 53 años).

"La verdad, no sé mucho sobre eso, pero he visto que hay gente que lo hace y confía en que les ayuda." (I13, comunicación personal, 46 años).

"No sé de eso yo." (I14, comunicación personal, 68 años).

"Dicen que untan todo tipo de yerbas, hasta piedras, espinos y guías de todo tipo de plantas. Luego lo reposas en agua hervida y tiene que enfriar un poco. Después el enfermo tiene

que hacerse un baño del cuello para abajo nomás; de ahí tiene que abrigarse y tiene que sudar. Ese sudor tienes que limpiar con un paño, y así te saca toda la 'caloría' de tu cuerpo y te sana el dengue." (I15, comunicación personal, 62 años).

El análisis de los testimonios recogidos revela prácticas de limpieza corporal que, aunque mayoritariamente de carácter físico, contienen trazos simbólicos que permiten entrever una concepción más amplia del cuerpo, como espacio de circulación no solo de enfermedades, sino también de energías o fuerzas desequilibradas. A continuación, se exploran dos ejes fundamentales: el conocimiento del procedimiento y la percepción de su efectividad.

a) Conocimiento sobre el procedimiento

Las respuestas reflejan una distribución desigual del conocimiento tradicional, donde algunos entrevistados relatan con detalle recetas específicas —como el uso de sal mineral y clara de huevo de pato, o baños con plantas medicinales como malva y llantén—, mientras que otros manifiestan no tener ningún tipo de saber o experiencia al respecto.

Una parte significativa de los informantes delega ese conocimiento a figuras especializadas como los curanderos, señalando que estos serían los encargados de realizar dichas limpiezas. En este sentido, el saber tradicional permanece relativamente oculto o reservado, asociado al secreto ritual y al saber práctico transmitido oralmente.

b) Perspectiva sobre la efectividad

Las limpiezas corporales, especialmente aquellas que implican el uso de baños con yerbas calientes, están orientadas a provocar sudoración, considerada una forma de expulsión de la "caloría" o energía desequilibrante asociada a la enfermedad. Esta idea sugiere una visión energética del cuerpo, donde la salud implica equilibrio térmico y limpieza interna, evocando concepciones andinas sobre el flujo de fuerzas vitales.

En algunos casos, se menciona que el tratamiento solo debe realizarse una vez al mes, lo cual sugiere un conocimiento empírico sobre los ciclos del cuerpo y una posible sincronización con ritmos naturales o calendáricos no explícitamente rituales, pero sí culturalmente significativos.

Por otro lado, la referencia a piedras, espinos y guías vegetales, así como el baño "del cuello para abajo", refuerza la idea de una práctica cargada de simbolismo, donde no se busca solo limpiar el cuerpo, sino romper una posible interferencia entre el mundo humano y las fuerzas de la naturaleza, las cuales pueden, en ciertos casos, ser vistas como origen del malestar.

No obstante, una parte considerable de los entrevistados no conoce ni practica estas limpiezas, reflejando un gradual distanciamiento de saberes ancestrales en ciertos sectores de la comunidad. Esto puede deberse a procesos de modernización, pérdida de la transmisión oral, o simplemente a una preferencia por enfoques preventivos promovidos desde la biomedicina.

Lo mencionado por los entrevistados sugiere que dentro de la comunidad existe una coexistencia de saberes: por un lado, el uso de plantas y prácticas de purga asociadas a un conocimiento tradicional del cuerpo como territorio simbólico; y por otro, una orientación hacia la prevención sanitaria moderna, centrada en la limpieza del hogar y el control del vector. En este contexto, los procesos de limpieza corporal no son exclusivamente físicos, sino que contienen una carga simbólica latente, que puede interpretarse como un intento de restablecer la armonía entre el cuerpo humano y su entorno natural, aunque esta interpretación no sea reconocida explícitamente por todos los actores.

5.4. Cambio de Suerte

5.4.1. El ritual de cambio de suerte para la sanación de los enfermos

El denominado "ritual de cambio de suerte" es una práctica presente en diversos sistemas culturales, donde se concibe que la enfermedad puede tener un origen no solo biológico, sino también espiritual o energético. En tales contextos, el malestar físico se entiende como una manifestación de desequilibrios más profundos, como la pérdida del ánimo vital, la interferencia de malas energías o la ruptura de la armonía entre el individuo y el cosmos. En este marco simbólico, el cambio de suerte busca restaurar ese equilibrio, "limpiando" la mala fortuna que habría afectado la salud o el bienestar de la persona.

Sin embargo, en el distrito de Maranura, esta práctica no aparece como una estrategia común en los casos relacionados con el dengue. A continuación, se recogen las percepciones de los entrevistados sobre esta práctica:

"No, pero eso creo que utilizan algunas personas cuando están enfermas o no les va bien las cosas, pero para la curación del dengue no se utiliza eso." (I1, comunicación personal, 42 años).

"No, yo no creo que eso sirva para curar el dengue, quizá lo usan para otras cosas, pero no debería hacerse. Puede haber personas que lo intenten sin saber y terminen perjudicándose, y eso no es justo. Lo mejor es seguir el tratamiento correctamente. He visto que hay gente que empieza con el tratamiento, pero no lo completa, y por eso la siguiente vez que les da dengue, la enfermedad los afecta más fuerte." (I2, comunicación personal, 53 años).

"No, mayormente del dengue van al hospital. Los de la posta también les hacen seguimiento, visitan la casa de la persona. Pero, si por ejemplo se tratan particularmente, se tratan con coco y con yerbas." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Eso ya es cosa de los brujos; es su trabajo. Sé que hay personas que creen en esas prácticas, pero yo pienso: ¿y si en lugar de ayudar, terminara trayéndote mala suerte? Por eso, para mí, eso es mejor dejarlo en manos de los brujos." (I4, comunicación personal, 75 años).

"No, he escuchado que los brujos hacen eso, pero yo nunca lo he visto con mis propios ojos." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Depende de cada familia. Si la familia cree en eso, se lo hace. Pero, por ejemplo, en mi caso, en mi familia no creemos mucho en eso, por eso tampoco nunca lo hemos hecho." (I6, comunicación personal, 39 años).

"Sí, se realizan esas prácticas, pero no cualquier persona puede hacerlas; solo quienes tienen experiencia y conocimiento en ello saben cómo proceder correctamente." (I7, comunicación personal, 72 años).

"No, yo no creo en eso de cambiar la suerte. Para mí, cada uno construye su propio camino con lo que hace y cómo se cuida. Más que confiar en amuletos o rituales para cambiar la fortuna, prefiero enfocarme en mis acciones y en mantenerme sano y protegido." (I8, comunicación personal, 48 años).

"No, yo nunca me he hecho esas cosas. Cualquier enfermedad, siempre he tomado mis mates frescos nada más." (I9, comunicación personal, 72 años).

"Hablan, pero realmente no sé cómo será. No sé si funciona o no. Dicen que les hacen curar cuando las personas están yendo mal en algo, entonces hacen ese cambio de suerte para que les vaya mejor en salud, en dinero. Pero yo nunca he hecho esas cosas." (I10, comunicación personal, 40 años).

"Yo nunca he escuchado de esas cosas." (I11, comunicación personal, 38 años).

"Eso tampoco sé, no sé cómo se hará. He escuchado que algunas familias sí lo hacen, pero yo nunca he practicado esas cosas." (I12, comunicación personal, 53 años).

"Me han dicho que cuando no pueden sanar a una persona del dengue, dicen que lo hacen frotar con cuy negro o con uno de color rojizo, bien puro, no deben tener otros colores." (I13, comunicación personal, 46 años).

"No, eso dicen que lo hacen los brujos, ellos conocen más de esas cosas." (I14, comunicación personal, 68 años).

"Eso no sé, nunca he visto eso aquí en Maranura. No sé cómo será. Solo he escuchado que hablan. Por ejemplo, dicen que está mal la suerte de mi hijo y dicen que para eso consiguen cuy negro y con un curandero hacen cambiar." (I15, comunicación personal, 62 años).

El análisis de las entrevistas revela que, en general, los pobladores se muestran escépticos y mantienen cierta distancia frente a los rituales de cambio de suerte, especialmente en relación con el dengue. De acuerdo con la mayoría de los testimonios, estas prácticas no forman parte de los métodos habituales ni se perciben como una estrategia efectiva para enfrentar la enfermedad, pues las personas depositan mayor confianza en el cuidado del cuerpo, la alimentación y los tratamientos naturales.

a) Percepción y legitimidad de la práctica

Una constante en las respuestas es la asociación del cambio de suerte con los "brujos" o especialistas rituales, figuras a menudo ambiguas en la cosmovisión local: reconocidos por su saber, pero también mirados con desconfianza o temor. Estas prácticas se consideran parte de un sistema paralelo al de la medicina natural tradicional (mates, hierbas, baños), y no se integran fácilmente a los saberes cotidianos vinculados con el tratamiento del dengue.

En este sentido, el ritual de cambio de suerte se entiende principalmente como una respuesta ante situaciones de infortunio general como dificultades económicas, laborales o afectivas, más que como un remedio frente a enfermedades de origen viral, como el dengue, cuya causa es percibida de manera más concreta y física.

b) Riesgo simbólico y temor a la manipulación

Algunos entrevistados expresan una preocupación ética o espiritual sobre el riesgo de "alterar" la suerte de una persona mediante rituales. Se teme que un intento de mejorar la situación pueda, por el contrario, empeorarla. Esta visión refleja una noción simbólica del equilibrio cósmico, donde todo acto ritual conlleva consecuencias que no siempre pueden ser controladas.

Este temor sugiere que, para ciertos sectores de la comunidad, la suerte no es simplemente modificable, sino un componente delicado del destino personal que debe ser respetado. En este marco, el cambio de suerte no se considera un acto trivial, sino una intervención profunda que requiere conocimiento, autoridad espiritual y precaución.

c) Preferencia por tratamientos naturales o biomédicos

En casi todas las entrevistas, se observa una clara preferencia por tratamientos concretos y conocidos, como la toma de mates de hierbas, baños con plantas, o directamente el tratamiento médico en el hospital o centro de salud. Estos métodos son vistos como seguros, accesibles y efectivos, frente a rituales cuya eficacia es incierta y cuya legitimidad está puesta en duda por muchos.

Además, la fuerte presencia del discurso biomédico en la comunidad, expresada en la vigilancia de las postas, el seguimiento a pacientes y las recomendaciones de higiene, contribuye a marginalizar o deslegitimar los rituales esotéricos en el tratamiento del dengue.

El ritual de cambio de suerte no aparece como una práctica común ni ampliamente aceptada en el tratamiento del dengue en el distrito de Maranura. Aunque algunos reconocen su existencia y posible utilidad en otros ámbitos de la vida, se le percibe como parte de un sistema esotérico ajeno al saber médico tradicional o moderno, reservado a especialistas y rodeado de cautela o escepticismo.

Esta distancia revela una tensión entre distintas formas de entender la enfermedad y su sanación, donde los saberes ancestrales o simbólicos conviven —aunque no siempre armónicamente— con el discurso biomédico y las prácticas preventivas. La preferencia comunitaria se inclina hacia estrategias visibles y comprobables, tanto tradicionales (como el uso de plantas) como modernas (hospitalización y medicación), dejando en segundo plano las prácticas rituales vinculadas a la suerte, consideradas peligrosas o innecesarias en el contexto de enfermedades graves como el dengue.

5.4.2. Procedimiento sobre el proceso de cambio de suerte

En relación con la pregunta anterior, la mayoría de los entrevistados indicaron no practicar el cambio de suerte como método para curarse del dengue. No obstante, esta sección se centra en los pocos testimonios que reconocen la existencia de esta práctica o que han escuchado sobre ella, aunque ellos mismos no la realicen.

A continuación, se presentan las respuestas obtenidas:

"No sé cómo se hace, nunca lo he hecho." (I1, comunicación personal, 42 años).

"No sé cómo se hace." (I2, comunicación personal, 53 años).

"Eso solo lo hacen los que saben de curandería." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Eso deben saber los brujos, la verdad yo no sé." (I4, comunicación personal, 75 años).

"No sé de esas cosas." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Ese tipo de cosas yo no sé hacer; quien debería saber es el curandero. Ellos dominan bien ese tipo de curaciones, creo." (I6, comunicación personal, 39 años).

"Creo que lo hacen mediante un despacho. Reúnen en un atado diversos productos naturales de la zona y con eso se frota a la persona mientras se recitan oraciones; si no hay oraciones, no tiene efecto. También se utiliza el animalito sullu, que son fetos de animales secos. Con eso igualmente se realiza el cambio de suerte: se frota a la persona con oraciones y luego se deja el atado en un cruce de caminos. Si alguien lo encuentra en un mal momento, esa persona recibe la mala suerte." (I7, comunicación personal, 72 años).

"No practico eso del cambio de suerte, por eso no sé." (I8, comunicación personal, 48 años).

"No sé cómo se hace, solo dicen los vecinos que sí funciona, pero no sé cómo se hace exactamente." (I9, comunicación personal, 40 años).

"No tengo conocimiento de ese tipo de rituales." (I10, comunicación personal, 38 años).

"No sé cómo se hace." (I11, comunicación personal, 53 años).

"Se comenta que el ritual consiste en frotar al enfermo con un cuy negro y luego bañarlo con una preparación hecha a base de metales fundidos, como cobre y monedas de plata, hervidos junto con espinas. Esa agua, una vez utilizada, se arroja en los caminos que se cruzan en forma de cruz, pues se cree que quien pasa por allí absorbe la enfermedad y la mala suerte. También se menciona que a veces sueltan al cuy negro en un cruce de caminos, y que la primera persona con la que se topa carga con la mala suerte, motivo por el cual se considera peligroso encontrarse algo en esos lugares. (I12, comunicación personal, 46 años).

"La verdad, no tengo conocimiento sobre esas prácticas. Nunca las he visto ni participado en ellas, así que no podría decir cómo se realizan ni cuál es su efecto. " (I13, comunicación personal, 68 años).

"Eso se hace con curanderos. El curandero dice que consigas un cuy negro o una gallina negra y lo amarra con serpentina. Luego lo rezan y lo sueltan al campo. Yo también varias veces me he encontrado con eso en el camino. Como hacen cambio, el cuy se va con toda la mala suerte, parece carnaval. Y la persona que se cruza con ese cuy, a esa le pasa toda la mala suerte. Pero no sé si será efectivo. La gente dice que con eso se ha curado, pero no sé si será cierto. Es su creencia." (I14, comunicación personal, 62 años).

Análisis de los testimonios

a) Desconocimiento generalizado y conocimiento restringido

La mayoría de los entrevistados expresan desconocimiento total sobre el procedimiento del cambio de suerte. Frases como "no sé cómo se hace", "no tengo conocimiento" o "eso lo hacen los que saben" se repiten a lo largo de las entrevistas. Este patrón revela que el conocimiento sobre estos rituales es considerado como especializado, exclusivo de personas que practican la curandería o brujería tradicional.

En este sentido, el cambio de suerte aparece como una práctica esotérica, fuera del alcance del ciudadano común, resguardada en la esfera del saber ritual y simbólico. Esta separación refuerza el carácter mítico del procedimiento, lo sitúa en los márgenes del conocimiento cotidiano y lo envuelve en un halo de misterio y respeto.

b) Componentes rituales: animales, objetos y oraciones

A pesar del desconocimiento general, algunos entrevistados ofrecen descripciones detalladas de cómo se llevaría a cabo el proceso. Se identifican elementos simbólicos claves, como:

Uso de animales rituales: especialmente el cuy negro, símbolo de absorción del mal, y el Sullu, feto animal seco, asociado a la transferencia de energías o enfermedades.

Materiales naturales: espinas, monedas de plata, cobre, fierros fundidos, que son hervidos para preparar baños rituales.

Oraciones y rezos: considerados fundamentales. Sin ellos, el procedimiento "no hace efecto". Las oraciones legitiman y activan el poder del ritual.

Espacio ritual: el camino cruzado es mencionado como el lugar clave para desechar los residuos del ritual. La cruz de caminos representa un punto de intersección entre mundos: un umbral simbólico donde la enfermedad y la mala suerte pueden ser transferidas a otro ser.

Este conjunto de elementos revela una cosmovisión completa, donde la enfermedad no es solo una cuestión fisiológica, sino también energética. El cuerpo enfermo se considera vulnerable a desequilibrios espirituales, y el ritual de cambio de suerte funciona como un mecanismo de descarga, de "desvío" de esa carga hacia otro espacio, objeto o persona.

c) Riesgo, temor y transferencia

Los entrevistados que conocen el procedimiento coinciden en advertir sobre su peligrosidad simbólica. Hay un claro temor a encontrarse con los objetos del ritual (como el cuy suelto o las aguas derramadas en cruces de camino), ya que se cree que el mal y la enfermedad pueden ser transferidos a quien se cruce con ellos. Esta creencia reafirma una noción ancestral de la enfermedad como energía transmisible, cargada de intencionalidad y vinculada al azar del destino.

El camino cruzado se presenta aquí como un lugar liminal, cargado de ambivalencia: es al mismo tiempo espacio de liberación y de riesgo. La comunidad reconoce su poder simbólico, pero también lo evita.

d) Escepticismo y ambivalencia

Aunque algunos informantes aseguran haber presenciado o escuchado sobre la eficacia del ritual, también manifiestan dudas. Frases como “no sé si será efectivo” o “es su creencia” indican una actitud ambivalente, donde conviven respeto, tradición y escepticismo. Esta ambivalencia es típica en contextos donde coexisten saberes tradicionales y biomédicos: las personas oscilan entre ambos sistemas, sin que uno anule completamente al otro.

El procedimiento del cambio de suerte es percibido en la comunidad como un ritual especializado, con una fuerte carga simbólica y espiritual, cuyo conocimiento está reservado a curanderos o personas con saberes rituales. Aunque la mayoría de los entrevistados declara no conocer ni practicar este tipo de curaciones, algunos describen con detalle los pasos y materiales empleados, lo que evidencia que el imaginario colectivo conserva la memoria del ritual.

En conclusión el uso de animales, objetos naturales y oraciones, así como la disposición ritual en cruces de caminos, forman parte de un universo simbólico donde la salud y la suerte están profundamente entrelazadas. Al mismo tiempo, el temor y el escepticismo hacia estos rituales revelan una tensión constante entre creencia y duda, entre tradición y modernidad.

En el contexto específico del dengue, el cambio de suerte no se practica como estrategia común de sanación, pero persiste como parte del repertorio simbólico de la comunidad, especialmente en situaciones donde la enfermedad es persistente o cuando se percibe que los tratamientos convencionales no dan resultado. El ritual, en este caso, funciona no solo como

medio de curación, sino también como mecanismo de explicación, alivio y resignificación del sufrimiento.

5.4.3 Rituales utilizados para el tratamiento del Dengue

Los rituales de sanación, en muchas culturas andinas y amazónicas, son entendidos como prácticas que articulan lo espiritual, lo simbólico y lo terapéutico, y están orientados no solo a tratar enfermedades físicas, sino también a restablecer el equilibrio energético y emocional de la persona. Estos rituales suelen incluir acciones simbólicas como oraciones, cantos, baños con hierbas, uso de animales, objetos naturales y la invocación de fuerzas espirituales o energías protectoras.

Sin embargo, en el contexto de esta investigación en el distrito de Maranura, las entrevistas realizadas a los pobladores muestran que no existe una práctica extendida de rituales espirituales específicamente dirigidos a tratar el dengue. A continuación, se exponen las declaraciones de los informantes:

"Creo que ninguno más. Solo tienes que tratarte a base de las hierbas frescas, mates frescos, y alimentarte bien, nada más." (I1, comunicación personal, 42 años).

"Lo único que yo utilizo es las plantas naturales y lo que te dan en la posta. Si sigues y cumples todo eso no necesitas otras cosas." (I2, comunicación personal, 53 años).

"Yo solo utilizo las yerbas naturales, eso es lo más efectivo." (I3, comunicación personal, 55 años).

"Solamente se debe aliviar poco a poco con las yerbas nomás, porque el dengue más o menos dura un mes. Es como la gripe, porque los malestares son parecidos." (I4, comunicación personal, 75 años).

"Yo creo que no se hacen rituales, más bien hay que tener cuidado, alimentarnos bien, limpiar nuestras casas. Esa es la mejor manera de evitar el dengue." (I5, comunicación personal, 55 años).

"Ninguna más. Lo único que debes hacer es comer bien, alimentos que nos nutran y limpiar bien la casa." (I6, comunicación personal, 39 años).

"Yo hago la transfusión de sangre. Saco sangre del brazo y en ese mismo momento, antes que se enfríe, la vuelvo a poner en la nalga. Eso no saben muchos aquí. Yo estudié enfermería cuando era joven, por eso tengo conocimiento. La propia sangre sirve para combatir enfermedades." (I7, comunicación personal, 72 años).

"La mayoría se trata el dengue con yerbas naturales y frescas, porque es lo más efectivo." (I8, comunicación personal, 48 años).

"Todo es a base de yerbas naturales. Yo me sané en 20 días. Después de eso, poco a poco te vas recuperando." (I9, comunicación personal, 72 años).

"De repente otras personas sí saben que hay más formas, pero yo no sé de esas cosas. Solo rezo con fe a Dios y tomo bastante mate fresco." (I10, comunicación personal, 40 años).

"Solo se le debe alimentar bien al enfermo, hacerle comer y tomar bastante agua. Si se alimenta bien, se recupera en un mes." (I11, comunicación personal, 38 años).

"Para el tratamiento del dengue no hay rituales. Pero sí hacen baño de florecimiento con hierbas que indica el curandero, para quitar la mala suerte." (I12, comunicación personal, 53 años).

"También dicen que hacen qhaqopa. En una mantita amarran productos y semillas, eso lo llaman q'epe viajero. Juntan arroz, azúcar y lo despachan en un carro con oración. El que se

encuentra con eso se enferma. Eso lo hacen en los carros que van a Cusco." (I13, comunicación personal, 46 años).

"Ninguna, más es la utilización de la planta." (I14, comunicación personal, 68 años).

"No, nunca he escuchado de otros rituales. Solo se curan con plantas." (I15, comunicación personal, 62 años).

Análisis interpretativo

a) Predominio de la medicina tradicional basada en hierbas

Una constante entre los testimonios es la confianza en el uso de plantas medicinales frescas, mates, baños con hierbas y una alimentación saludable como principales estrategias para aliviar los síntomas del dengue. Esta práctica representa una forma de medicina tradicional local, que combina conocimientos empíricos y experiencias transmitidas oralmente, y que es valorada como efectiva, económica y accesible.

Muchos entrevistados señalan que el dengue se manea en casa de forma similar a otras enfermedades virales, como la gripe, y que no requiere intervenciones espirituales. Esta percepción puede indicar una normalización del dengue como enfermedad frecuente y manejable en la comunidad, lo cual condiciona también el tipo de tratamiento que se busca.

b) Prácticas alternativas no ritualizadas

Una de las entrevistas resalta una práctica particular: la autotransfusión de sangre, donde la misma sangre del paciente se extrae del brazo y se inyecta en otro punto del cuerpo. Aunque no se considera ritual en sentido tradicional, sí se percibe como un saber especializado, basado en conocimientos previos de enfermería. Esto muestra cómo algunos pobladores articulan saberes populares y biomédicos en sus formas de tratamiento.

c) Presencia marginal de rituales simbólicos

Solo dos entrevistados mencionan rituales con carga simbólica o espiritual:

1. Ritual de baño de florecimiento como práctica de limpieza espiritual

Baño de florecimiento, realizado por curanderos para "quitar la mala suerte" del enfermo. Este ritual tiene connotaciones energéticas y de limpieza espiritual, más que una intención directa de curar el dengue. Se basa en la idea de que ciertas enfermedades pueden estar relacionadas con desequilibrios espirituales o bloqueos energéticos.

2. *Qhaqopa o q'epe viajero como rito de transferencia simbólica de cargas*

Qhaqopa o q'epe viajero es una práctica que consiste en envolver alimentos y objetos simbólicos en una manta y enviarlos con oraciones en un vehículo, generalmente con dirección a Cusco. Se cree que la persona que encuentra el paquete puede "llevarse" la carga energética del ritual. Esta práctica no se vincula directamente con el dengue, pero su mención revela la persistencia de mecanismos rituales de transferencia de cargas o infortunios, asociados con la cosmovisión andina.

d) Ausencia de rituales específicos para el dengue

En general, las entrevistas no evidencian la realización de rituales espirituales específicamente dirigidos al tratamiento del dengue. Aunque algunas prácticas con carga simbólica persisten en el imaginario colectivo, estas no son aplicadas de manera sistemática para tratar esta enfermedad. Por el contrario, se prioriza el tratamiento con plantas medicinales y medidas de prevención, como la limpieza del hogar, evitar el agua empozada y mantener buena alimentación.

Finalmente, los testimonios recogidos en el distrito de Maranura muestran que, frente a enfermedades como el dengue, la población prefiere recurrir a la medicina tradicional con plantas medicinales y a medidas de higiene y prevención, mientras que los rituales espirituales

ocupan un lugar más simbólico o secundario. Aunque algunas personas conocen prácticas como los baños de florecimiento o el q'epe viajero, estas no se consideran métodos efectivos ni prioritarios para tratar enfermedades virales como el dengue, sirviendo más como expresiones culturales o espirituales dentro de la vida cotidiana.

Esto indica que, en la actualidad, los saberes populares y biomédicos coexisten, y las prácticas rituales tradicionales aunque aún presentes en la memoria colectiva no tienen un rol predominante en el manejo cotidiano de esta enfermedad. El énfasis en la limpieza, la alimentación y el uso de plantas demuestra una transición hacia formas más pragmáticas y naturalistas de autocuidado, sin abandonar completamente el valor simbólico de algunas prácticas heredadas.

DISCUSIÓN Y RESULTADOS

Los resultados de esta investigación evidencian el papel central de los saberes locales en la comprensión y tratamiento del dengue. A continuación, se discuten los hallazgos principales en relación con los objetivos planteados.

1. Conocimientos sobre el dengue y percepción local de la enfermedad

Los pobladores del distrito de Maranura reconocen el dengue como una enfermedad grave y de creciente presencia en la región. A través de las entrevistas, se observa un conocimiento local claramente articulado en torno a los síntomas principales —fiebre alta, decaimiento general, sangrado nasal, erupciones cutáneas, sed excesiva y escalofríos—, basado tanto en experiencias personales como en la transmisión intergeneracional de saberes. Este conocimiento configura un saber médico tradicional que, aunque no formalizado, presenta una lógica interna coherente y funcional en el contexto rural.

A pesar de la existencia de centros de salud en la zona, la mayoría de los entrevistados prefiere iniciar o mantener el tratamiento en casa, mediante el uso de recursos naturales. Esta elección no obedece únicamente a factores estructurales (como el acceso limitado o la escasez de personal médico), sino que responde a una cosmovisión profundamente enraizada, donde la salud es entendida como un equilibrio integral entre cuerpo, naturaleza y espiritualidad. La medicina tradicional, en este sentido, no es un recurso de última instancia, sino una opción terapéutica primaria y valorada.

2. Uso de la medicina natural: plantas, animales y minerales

El uso de plantas medicinales constituye el eje principal del tratamiento del dengue en la comunidad. Las especies más recurrentes —como masasamba, airampo, verbena, diente de león,

sacha linaza y monte linaza— son preparadas en forma de infusiones, mates o baños. Su selección no solo responde a propiedades terapéuticas identificadas empíricamente (como lo "refrescante" o "desintoxicante"), sino también a una relación simbiótica entre el conocimiento ecológico local y la medicina popular.

Asimismo, el uso de alimentos con valor tanto nutricional como simbólico, como el caldo de gallina, el cuy o la piña hervida, forma parte del tratamiento integral. En algunos casos, se complementa con productos farmacéuticos accesibles (como paracetamol o sal de Andrews), lo que evidencia un sincretismo entre medicina tradicional y biomédica. Este sincretismo no es accidental, sino una estrategia consciente de complementariedad terapéutica, que refuerza la autonomía de los pobladores frente a un sistema de salud que no siempre satisface sus necesidades.

En menor medida, se identifican prácticas vinculadas al uso de minerales (como el azufre) y aguas simbólicas (de río o de coco), asociadas a la purificación del cuerpo. Estas prácticas están frecuentemente acompañadas por restricciones dietéticas, indicaciones de reposo y normas de higiene, lo que refuerza la visión integral del cuidado de la salud.

3. Prácticas sobrenaturales y dimensión espiritual de la sanación

Más allá del tratamiento físico, una dimensión relevante en el proceso de sanación es la dimensión espiritual. En coherencia con la cosmovisión andina-amazónica, los pobladores recurren a oraciones dirigidas a santos y vírgenes como San Martín de Porres, la Virgen del Carmen o la Virgen Asunta, así como a misas de sanación. Estas prácticas no se entienden como sustitutos de los tratamientos físicos, sino como complementos necesarios para restablecer el equilibrio entre cuerpo, espíritu y entorno.

Asimismo, rituales como el “baño de florecimiento” y el “cambio de suerte”, aunque menos generalizados, son reconocidos como mecanismos simbólicos para liberar al paciente de cargas negativas o influencias malignas. Realizados generalmente por curanderos, estos rituales utilizan hierbas, oraciones, animales y objetos simbólicos que canalizan energías positivas. Aunque no siempre se aplican específicamente al tratamiento del dengue, se recurre a ellos en situaciones donde se percibe una enfermedad persistente, inexplicable o asociada a la "mala suerte".

Estas prácticas revelan una concepción holística de la salud, en la que el componente emocional, energético y espiritual tiene un lugar legítimo. Su vigencia también expresa la necesidad de consuelo, esperanza y contención comunitaria frente al sufrimiento.

DISCUSIÓN DE LOS HALLAZGOS

Los hallazgos de esta investigación permiten comprender que el tratamiento del dengue en el distrito de Maranura se basa principalmente en los saberes y prácticas de la medicina tradicional, dentro de los cuales destaca una importante dimensión espiritual. Las plantas medicinales, las infusiones, los alimentos simbólicos y los rituales de limpieza conforman un sistema terapéutico articulado que integra componentes físicos, energéticos y simbólicos.

Desde el enfoque de la etnoecología y la antropología médica, se evidencia que la salud no se concibe únicamente como la ausencia de enfermedad, sino como un estado de equilibrio integral. Dicho equilibrio se construye a partir de la relación con la naturaleza, la comunidad, los ancestros y las entidades espirituales. En este marco, las prácticas curativas no solo tienen una función terapéutica, sino también identitaria, ya que expresan una manera particular de interpretar y habitar el mundo.

El tratamiento tradicional del dengue refleja una racionalidad cultural que no debe ser entendida como superstición o rezago, sino como una lógica coherente, adaptativa y profundamente enraizada en el contexto local. Este conocimiento, sin embargo, coexiste en tensión con el discurso biomédico dominante, que tiende a invisibilizar o deslegitimar las prácticas tradicionales. Frente a ello, los pobladores despliegan estrategias sincréticas que articulan ambos sistemas terapéuticos, priorizando su bienestar y autonomía.

A pesar de su riqueza, estas prácticas tradicionales enfrentan diversas vulnerabilidades: la falta de reconocimiento institucional, la ausencia de validación desde la ciencia occidental y la pérdida progresiva de la transmisión intergeneracional de saberes. En este contexto, se hace necesario promover un diálogo intercultural en salud que valore estos conocimientos dentro de un enfoque integral, plural y culturalmente pertinente.

Los hallazgos también revelan una doble tensión: por un lado, la persistencia de un conocimiento tradicional dinámico y funcional; por otro, su fragilidad ante un sistema que no siempre reconoce su legitimidad. Esta situación plantea la urgencia de desarrollar estrategias institucionales que integren los saberes locales al sistema formal de salud, sin subordinarlos, sino reconociendo su valor terapéutico y cultural.

Este estudio etnográfico muestra que el tratamiento del dengue en Maranura trasciende el plano clínico y se inscribe en un entramado complejo de saberes, creencias y prácticas que constituyen un sistema médico tradicional activo. Reconocer y articular este sistema con el modelo biomédico no debe entenderse como una fusión asimétrica, sino como un paso hacia la construcción de una salud intercultural, equitativa y respetuosa de la diversidad cultural.

CONCLUSIONES

La presente investigación permitió evidenciar que los pobladores del distrito de Maranura comprenden y enfrentan la enfermedad del dengue mediante una articulación significativa entre la medicina tradicional y ciertos elementos de la medicina científica contemporánea. A través del trabajo de campo y las entrevistas cualitativas, se identificó una percepción integral y culturalmente situada del dengue, donde confluyen explicaciones de tipo biológico con interpretaciones simbólicas, espirituales y culturales. A partir del análisis realizado, se concluye lo siguiente:

1. Conocimientos y prácticas tradicionales frente al dengue

Los pobladores de Maranura poseen conocimientos empíricos sólidos para reconocer los principales síntomas del dengue, tales como fiebre alta, decaimiento general, sangrado nasal, erupciones cutáneas, escalofríos y sed excesiva. Si bien reconocen la importancia del diagnóstico clínico en los establecimientos de salud, en la práctica cotidiana prevalece el tratamiento domiciliario mediante recursos tradicionales.

Entre las prácticas más comunes destacan el consumo de líquidos naturales (agua fría, agua de coco, jugos), infusiones de hierbas frescas reposadas en frío y alimentos como caldo de gallina, pollo o cuy. Estas acciones se combinan con el uso moderado de medicamentos farmacológicos accesibles (como el paracetamol), así como con medidas complementarias como baños corporales, emplastos, limpieza del entorno y uso de mosquiteros.

La alimentación durante la enfermedad responde también a criterios culturales, como evitar la sal y reducir la cantidad de comidas para no "cargar el cuerpo". Todas estas estrategias reflejan una cosmovisión en la que la salud se concibe como un estado de equilibrio entre cuerpo, alimentación, entorno natural y energía espiritual.

2. Dimensión espiritual y religiosa en la sanación del dengue

El dengue, en la experiencia de los pobladores, no se vive únicamente como una afección física, sino también como un proceso con implicancias espirituales. En consonancia con la visión de Edward Burnett Tylor, quien definía la religión como la creencia en seres espirituales, se observa que los habitantes de Maranura recurren a la fe como parte integral del proceso de sanación.

Se identificaron prácticas de oración dirigidas tanto a un dios superior como a figuras religiosas católicas (San Martín de Porres, la Virgen del Carmen, la Virgen Asunta) y, en algunos casos, a Jehová, en el contexto de creencias evangélicas o de los Testigos de Jehová. Estas expresiones de fe ocurren tanto en espacios colectivos (como misas de sanación) como en espacios domésticos (rezos individuales o familiares).

Aunque no se identificaron rituales específicamente diseñados para curar el dengue — como pagos a la tierra o limpias rituales—, sí se reconocen prácticas asociadas a la restauración del equilibrio energético, como el “baño de florecimiento” y, en menor medida, el “cambio de suerte”. Estas acciones son entendidas como complementarias, dirigidas más al fortalecimiento espiritual que a una cura directa.

3. Interrelación entre salud, cultura y cosmovisión local

El tratamiento del dengue en Maranura está profundamente imbricado con la cosmovisión andina y las prácticas culturales locales. La salud no es percibida como una dimensión exclusivamente biológica, sino como el resultado del equilibrio entre cuerpo, medio ambiente, comunidad y espiritualidad. Esta concepción integral orienta las decisiones terapéuticas y legitima el uso de la medicina natural y tradicional como primera opción de atención.

La práctica médica tradicional no se limita a la aplicación de remedios, sino que constituye un sistema culturalmente coherente, basado en el conocimiento ancestral, la relación simbólica con la naturaleza y la espiritualidad popular. Este sistema de salud, propio, vigente y funcional, debe ser reconocido por las políticas públicas en salud y considerado seriamente en el diseño de estrategias interculturales que no subordinen, sino que dialoguen horizontalmente con los saberes locales.

RECOMENDACIONES

A partir de los resultados de esta investigación etnográfica, se plantean las siguientes recomendaciones con el fin de fortalecer las prácticas de salud dentro de su contexto cultural, reconocer y valorar los conocimientos tradicionales y promover una atención sanitaria intercultural más cercana, respetuosa y efectiva. Estas sugerencias están dirigidas tanto a las instituciones del Estado como a investigadores y miembros de la comunidad que participan en la gestión de la salud pública, buscando un enfoque que integre la ciencia con la sabiduría local.

1. Validación científica de la medicina tradicional local

Se sugiere que las plantas medicinales, frutas, infusiones y otros recursos naturales que los pobladores de Maranura utilizan para tratar el dengue sean estudiados mediante investigaciones científicas rigurosas, incluyendo análisis fitoquímicos, ensayos clínicos y pruebas de seguridad toxicológica. Esta validación no solo ayudaría a comprobar su efectividad, sino también a promover un uso seguro y responsable, y a respaldar su posible incorporación en políticas de salud pública con un enfoque intercultural, reconociendo así la riqueza de los saberes locales y su aporte a la atención sanitaria.

2. Ampliación del estudio etnográfico en otras regiones

Se recomienda que futuros investigadores en antropología, etnobotánica y ciencias sociales amplíen sus estudios sobre los conocimientos tradicionales y prácticas de sanación relacionadas con el dengue en otras comunidades andino-amazónicas. Esta investigación permitiría comprender mejor la diversidad cultural frente a la enfermedad y valorar los saberes ancestrales, muchos de los cuales corren el riesgo de perderse con el tiempo. Además, estos estudios pueden servir para fortalecer la identidad cultural y promover prácticas de salud basadas en la experiencia local.

3. Integración de la medicina tradicional en las políticas de salud pública

Se sugiere al Ministerio de Salud y a los gobiernos locales reforzar las estrategias de prevención, diagnóstico y tratamiento del dengue**,** sin ignorar ni sustituir los conocimientos tradicionales**.** Por el contrario, se propone valorar e incorporar la medicina natural y ancestral como un complemento legítimo dentro del sistema de salud**,** fomentando un diálogo respetuoso y horizontal entre la medicina convencional y los saberes culturales locales. Esto permitiría una atención sanitaria más inclusiva, efectiva y culturalmente pertinente para las comunidades.

4. Educación sanitaria con enfoque intercultural y participativo

Considerando que las percepciones sobre el dengue en la comunidad están profundamente ligadas a explicaciones simbólicas, espirituales y religiosas**, se recomienda** diseñar programas de educación sanitaria que respeten y dialoguen con estos marcos culturales**.** La adopción de estrategias comunicativas culturalmente pertinentes puede aumentar la efectividad de la prevención y el tratamiento, al mismo tiempo que fortalece la relación de confianza entre las instituciones del Estado y las comunidades locales, promoviendo una participación activa y consciente en el cuidado de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍCAS

Aguirre Carlosama, Y. (2019). La medicina natural tradicional: Saber ancestral en la salud. Editorial Vida Verde.

Aparicio, A. (2007). La antropología aplicada, la medicina tradicional y los sistemas de cuidado natural de la salud: Una ayuda intercultural para los padecimientos crónicos. Gaceta de Antropología, 12.

Arias Castilla, C. A. (2006). Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. Horizontes Pedagógicos, 8, 9–22.

Asamblea Nacional de la República de Nicaragua. (2012). Ley de medicina natural, terapias complementarias y productos naturales en Nicaragua: Ley Nº 774. La Gaceta, Diario Oficial, Nº 230. https://www.poderudicial.gob.ni/pupload/noticias/Ley_774

Atchley, W. D. (1965). El médico científico y el curador. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Báez, P. A. O. (2013). Conocimientos pobladores y prácticas agrícolas en el centro de México: Hacia una antropología plural del saber [Tesis de maestría, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa].

Barfield, T. (1997). The dictionary of anthropology. Blackwell Publishers.

Barruz Jiménez, I. (2018). Plantas medicinales frente al dengue [Tesis de grado, Universidad Complutense de Madrid].

Beltrán Garay, K. M., & López Ortiz, M. C. (2021). Usos de la medicina herbaria en el maneo del dengue en indígenas de un cabildo del departamento de Córdoba [Tesis de pregrado, Universidad de Córdoba].

Botero, F., & Endara, L. (2000). Mito, rito, símbolo: Lecturas antropológicas. Instituto de Antropología Aplicada.

Byron, (1994). La racionalidad médica en perspectiva cultural. Editorial Universitaria. Cabieses

Molina, F. (1993). La medicina tradicional: sabiduría popular en salud. CONCYTEC.

Campos Saldaña, R., Solís Vázquez, O., Velázquez Nucamendi, A., Cruz Magdaleno, L., Cruz Oliva, D., Vázquez Gómez, M., & Rodríguez Larramendi, L. (2018). Saber etnobotánico, riqueza y valor de uso de plantas medicinales en Monterrey, Villa Corzo, Chiapas (México). Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas, 17(4), 350–362.

Chávez Mejía, M. C., White Olascoaga, L., Moctezuma Pérez, S., & Herrera Tapia, F. (2017). Prácticas curativas y plantas medicinales: Un acercamiento a la etnomedicina de San Nicolás, México. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, 56(2), 27–47.

Conklin, H. C. (1954). The relation of Hanunóo culture to the plant world. Philippine Journal of Science, 83(2), 259–276.

Dimón Estíen, A., & Frómeta Quintero, Y. (2021). La utilidad de la medicina natural y tradicional en ecosistemas frágiles. Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo, Cuba.

Farmer, P. (2004). Pathologies of Power: Health, human rights, and the new war on the poor. University of California Press.

Fernández-Hernández, M., Legrá-Martínez, N., Rodríguez-García, O., Dimón-Estíen, A., & Frómeta-Quintero, Y. (2021). La utilidad de la Medicina Natural y Tradicional en ecosistemas frágiles. Hombre, Ciencia y Tecnología, 25(3), 97.

Figueroa, (2021). Teoría de la percepción. Instituto Universitario de Tecnología Industrial Rodolfo Loer Arismendi.

Foster, G. M., & Anderson, B. G. (1988). Medical anthropology. Waveland Press.

Fretes V., L. (2010). Plantas medicinales: medicina tradicional y alternativa. Ediciones Servilibro.

Helman, C. G. (1990). Cultura, salud y enfermedad. Ediciones Paidós.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2012). Censos nacionales 2012: Resultados del distrito de Maranura. INEI. https://www.inei.gob.pe

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). Censo nacional de población y vivienda 2017. https://www.inei.gob.pe

Kleinman, A. (1980). Patients and healers in the context of culture. University of California Press.

Le Breton, D. (2006). El sabor del mundo: Una antropología de los sentidos. Nueva Visión.

Lock, M., & Nguyen, V.-K. (2010). An anthropology of biomedicine. Wiley-Blackwell.

Martínez Caballero, C., Collado, F., Rodríguez Quintosa, & Moya Riera, (2015). El alivio del dolor: Un derecho humano universal. Efhre International University.

Martínez, C. P. (2009). Etnografía y métodos etnográficos. Análisis, (74), 33. https://doi.org/10.15332/s0120-8454.2009.0074.03

Menéndez, E. (1992). Antropología médica: teoría y práctica en el estudio de la salud y la enfermedad. Editorial Los Libros de la Catarata.

Menéndez Spina, E. L. (1984). El modelo médico hegemónico: Transacciones y alternativas hacia una fundamentación teórica del modelo de autoatención en salud. Arxiu d'Etnografia de Catalunya: Revista d'antropologia social, (3), 83–119.

Ministerio de Salud. (2015). Plan nacional de prevención y control del dengue 2015–2016. Ministerio de Salud del Perú.

Ministerio de Salud. (2015b). Información sobre el dengue. MINSA.

Moya, M. (1999). Percepción de las personas. En Psicología social (pp. [pp. No indicadas]). McGraw-Hill.

Municipalidad Distrital de Maranura. (2023). Informe climático del distrito de Maranura. Municipalidad Distrital de Maranura.

Muñoz, A., & Amaya, M. (2019). Etnociencias y conservación del patrimonio natural y cultural. Editorial Científica.

Organización Mundial de la Salud. (2015). Dengue: Guías para la atención de enfermos en la región de las Américas. Organización Panamericana de la Salud.

Pérez González, C. (2016). Cura/curación: ¿Dos conceptos psicoanalíticos? [Tesis de licenciatura, Universidad de Buenos Aires].

Plain, A., Pérez de Aleo, N., & Rivero, M. (2019). Medicina natural y tradicional. Editorial Pueblo y Educación.

Prada Ramírez, E. (2011). Plantas medicinales: medicina alternativa para curar enfermedades. Grupo Editorial Kimpres.

Puello, Valencia, M., & Atencia, R. (2022). Prácticas ancestrales para el control del dengue en una comunidad indígena Embera Katío, Córdoba, Colombia [Tesis de licenciatura, Universidad de Córdoba]. Repositorio Institucional Universidad de Córdoba.

Ramírez Collazo, F. Y., Sánchez Bautista, M., & Martell Muñoz, (2019). Creencias y prácticas de la medicina tradicional en la comunidad de Tacoaleche, Guadalupe, Zacatecas. Revista Perspectivas Sociales.

Ramírez Hernández, B. C., Robles Arellano, G., García de Alba García, E., Zañudo Hernández, Salcedo Rocha, A. L., & García de Alba Verduzco, (2013). Conocimiento y uso de las plantas medicinales.

Ramírez Viena, L., Mostacero León & De La Cruz Castillo, A. (2019). Promising ethnobotanical flora employed by the community of Cuspon, Ancash, Perú. Manglar, 16(2), 125–131. https://doi.org/10.17268/manglar.2019.018

Recoder, (1966). Antropología de la salud. Editorial Universitaria.

Rozas Álvarez, W., & Calderón Carda, M. C. (2009). La Renovación: Una interpretación de los rituales de agosto. Sociales, (39), 29. https://doi.org/10.29340/39.238

Ruíz Mallén, I., Domínguez, P., Calvet Mir, L., Orta Martínez, M., & Reyes García, V. (2012). Investigación aplicada en etnoecología: Experiencias de campo. AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana, 7(1), 9–32. https://doi.org/10.11156/11

Sabido Ramos, O. (2016). Cuerpo y sentidos: El análisis sociológico de la percepción. Universidad Autónoma Metropolitana, Azcapotzalco.

Scheper-Hughes, N. (1992). Death without weeping: The violence of everyday life in Brazil. University of California Press.

Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú. (2008). Área de gestión de recursos hídricos. SENAMHI.

Toledo, V. M. (1992). Qué es la etnoecología: una perspectiva latinoamericana. Etnoecológica, 1(1), 7–21.

Toledo, V. M. (1992). What is ethnoecology? Origins, scope and implications of a rising discipline. Etnoecológica, 1(1), 5–21.

Toledo, V. M., & Alarcón Cháires, P. (2012). La etnoecología hoy: Panorama, avances, desafíos. Etnoecológica, 1–16.

United States Agency for International Development. (s.f.). Plantas medicinales y aromáticas. https://2012-2017.usaid.gov/documents/1862/plantas-medicinales-y-aromaticas

Valencia, (1999). El pago a la tierra en los Andes: ritualidad y cosmovisión andina. Editorial Universitaria.

Vargas Melgarejo, L. M. (1994). Sobre el concepto de percepción. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa.

Vera, A. (2003). Las infusiones y sus usos terapéuticos. Editorial Médica Panamericana.

Tabla N° 13

Matriz de consistencia

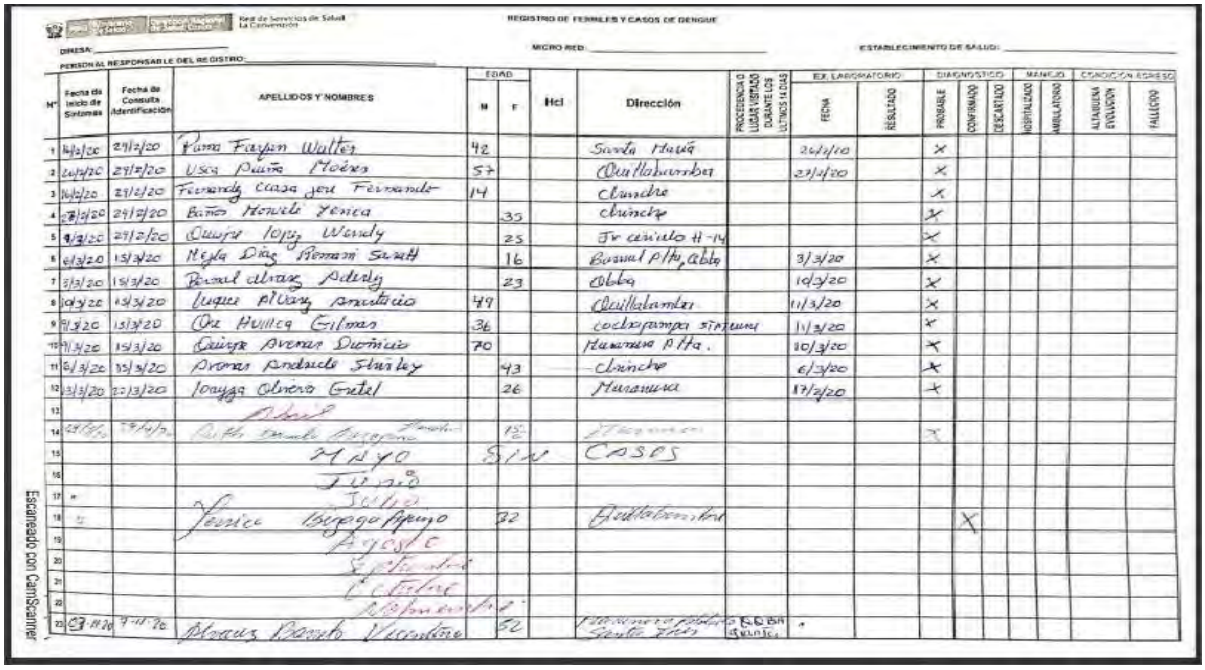
P.O.I.	OBETIVOS	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
¿Cuál es el conocimiento sobre el uso de la medicina tradicional para tratar la enfermedad del dengue en el distrito de Maranura, provincia de La Convención, durante los años 2022–2023?	Identificar los conocimientos sobre el uso de la medicina tradicional para el tratamiento del dengue en el distrito de Maranura, provincia de La Convención, durante los años 2022–2023	1. Medicina tradicional 2. El dengue	*No se especifican subcategorías para este eje.*
¿Cuál es el tratamiento basado en la medicina natural que utiliza la población para tratar el dengue en el distrito de Maranura?	Describir la medicina natural utilizada por la población para el tratamiento del dengue en el distrito de Maranura.	1. Medicina Natural	1.1. Infusiones a base de plantas 1.2. Baños con hierbas 1.3. Emplastos de productos naturales 1.4. Experiencias de alivio 1.5. Experiencias de curación
¿Qué prácticas de carácter sobrenatural emplea la población para el tratamiento del dengue en el distrito de Maranura?	Describir las prácticas sobrenaturales utilizadas por la población para el tratamiento del dengue en el distrito de Maranura	1.Medicina Sobrenatural	1.1. Oraciones a deidades 1.2. Pagos a la tierra 1.3. Rituales de limpieza 1.4. Cambios de suerte 1.5. Experiencias de alivio 1.6. Experiencias de curación

Tabla N° 14

Operacionalización de categorías

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
1.1. Medicina tradicional	1.1.1. **Percepción de la medicina tradicional** **1.1.2. Prácticas de uso de la medicina tradicional para el tratamiento del dengue**
1.2. El dengue	1.2.1. Percepción sobre el dengue 1.2.2. Frecuencia percibida del dengue en la zona
2.1. Medicina natural	2.1.1. Percepción sobre la medicina natural *2.1.2.* Prácticas de uso de la medicina natural para el tratamiento del Dengue
2.2. Infusiones a base de plantas	2.2.1. Uso tradicional de infusiones para tratar el dengue 2.2.2. Relatos sobre resultados percibidos del uso de infusiones
2.3. Baños a base de hierbas	2.3.1. Uso de baños con hierbas para tratar el dengue 2.3.2. Relatos sobre efectos percibidos de los baños herbales
2.4.Emplastos con productos naturales	2.4.1. Uso de emplastos naturales en el tratamiento del dengue. 2.4.2. Percepciones sobre los efectos de los emplastos
2.5. Experiencias de alivio	2.5.1. Relatos de alivio de síntomas asociados al dengue mediante medicina natural.
2.6. Experiencia de Curación	**2.6.1. Relatos de curación del dengue atribuido al uso de medicina natural.**
3.1. Medicina sobrenatural	3.1.1. Percepciones sobre la medicina sobrenatural 3.1.2. Prácticas de medicina sobrenatural asociadas al tratamiento del dengue.
3.2. Oraciones a deidades	3.2.1. Uso de oraciones como parte del tratamiento. 3.2.2. Creencias sobre la eficacia espiritual de las oraciones.
3.3. Rituales de limpieza	3.3.1. Practica de rituales de limpieza para tratar el dengue. 3.3.2. Relatos sobre el efecto espiritual o físico percibidos de los rituales
3.4. Cambios de suerte	3.4.1. Uso de prácticas simbólicas para cambiar la suerte vinculada al dengue 3.4.2. Creencias sobre los resultados de estas prácticas.
3.5.Experiencia de alivio (sobrenatural)	3.5.1. Relatos de alivio atribuidos a prácticas sobrenaturales
3.6. Experiencia de curación (Sobrenatural)	3.6.1. Relatos de curación vinculados a prácticas sobrenaturales

Ilustración 3: *Registro de febriles y casos de dengue*



REGISTRO DE FEBRILES Y CASOS DE DENGUE

Red de Servicios de Salud La Convención

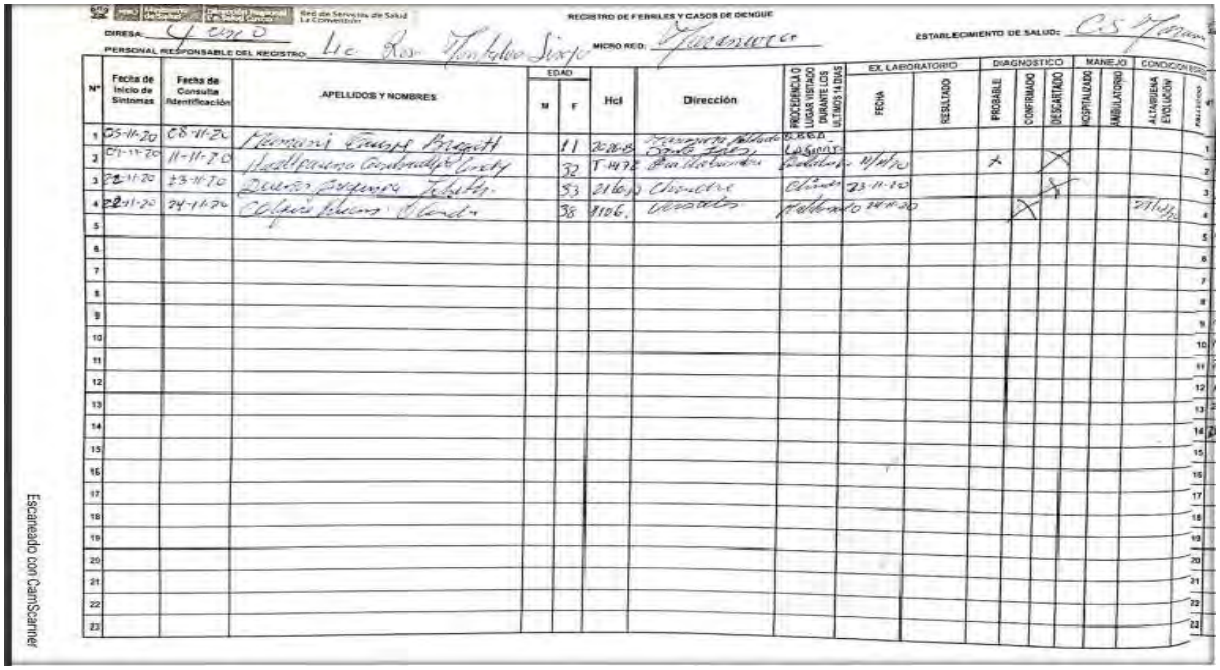
DIRESA: ____ MICRO RED: ____ ESTABLECIMIENTO DE SALUD: ____

PERSONAL RESPONSABLE DEL REGISTRO: ____

N°	Fecha de Inicio de Síntomas	Fecha de Consulta Identificación	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD M	EDAD F	Hcl	Dirección	PROCEDENCIA O LUGAR VISITADO DURANTE LOS ULTIMOS 14 DIAS	EX. LABORATORIO FECHA	EX. LABORATORIO RESULTADO	DIAGNOSTICO PROBABLE	DIAGNOSTICO CONFIRMADO	DIAGNOSTICO DESCARTADO	MANEJO HOSPITALIZADO	MANEJO AMBULATORIO	CONDICION EGRESO ALTA/BUENA EVOLUCION	CONDICION EGRESO FALLECIDO
1	14/2/20	27/2/20	Pinto Fraijan Walter	42			Santa María		26/2/20		X						
2	24/2/20	27/2/20	Usca Pinto Moises	57			Quillabamba		27/2/20		X						
3	14/2/20	27/2/20	Fernandez Casa Jose Fernando	14			Chinchero				X						
4	28/2/20	29/2/20	Baños Moveli Yenica		35		chinchero				X						
5	9/3/20	29/2/20	Quispe Lopez Wendy		25		Jr cusco 11-14				X						
6	6/3/20	15/3/20	Mejia Diaz Romani Sarith		16		Bermal Alta, Cobba		3/3/20		X						
7	3/3/20	15/3/20	Bermal Alvarez Aderly		23		Cobba		10/3/20		X						
8	10/3/20	12/3/20	Luque Alvarez Anastacio	49			Quillabamba		11/3/20		X						
9	9/3/20	15/3/20	Ore Huillca Gilmar	36			cochapampa Santana		11/3/20		X						
10	9/3/20	15/3/20	Quispe Arenas Dionicio	70			Maranura Alta.		10/3/20		X						
11	6/3/20	15/3/20	Arenas Andrade Shirley		43		chinchero		6/3/20		X						
12	13/3/20	15/3/20	Ipanaqui Olivera Gretel		26		Maranura		17/3/20		X						
13																	
14	23/6/20	23/6/20	Quispe Arenas Angelica		12		Maranura				X						
15			MAYO	SIN		CASOS											
16			JUNIO														
17			JULIO														
18			Yenica Ipanaqui Apaza		32		Quillabamba					X					
19			AGOSTO														
20			SEPTIEMBRE														
21			OCTUBRE														
22			NOVIEMBRE														
23	03-11-20	7-11-20	Alvarez Barrio Nicanor		52		Maranura Santa Rosa	RIO BIA Quillabamba									

Escaneado con CamScanner

Ilustración 4: *Registro de febriles y casos de dengue*



REGISTRO DE FEBRILES Y CASOS DE DENGUE

Red de Servicios de Salud La Convención

DIRESA: Cusco MICRO RED: Maranura ESTABLECIMIENTO DE SALUD: CS Maranura

PERSONAL RESPONSABLE DEL REGISTRO: Lic. Rosa Tintaya Sixto

N°	Fecha de Inicio de Síntomas	Fecha de Consulta Identificación	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD M	EDAD F	Hcl	Dirección	PROCEDENCIA O LUGAR VISITADO DURANTE LOS ULTIMOS 14 DIAS	EX. LABORATORIO FECHA	EX. LABORATORIO RESULTADO	DIAGNOSTICO PROBABLE	DIAGNOSTICO CONFIRMADO	DIAGNOSTICO DESCARTADO	MANEJO HOSPITALIZADO	MANEJO AMBULATORIO	CONDICION EGRESO ALTA/BUENA EVOLUCION	CONDICION EGRESO FALLECIDO
1	05-11-20	08-11-20	Maranani Huaman Brigitt		11	2288	Maranura Alto	RIO BIA									
2	09-11-20	11-11-20	Huallpacuna Condoriquispe Cristy		32	T-1472	Quillabamba	Quillabamba	11/11/20		X		X				
3	22-11-20	23-11-20	Zevallos Zapata Yolanda		53	2160	Chinchero	Chinchero	23-11-20				X				
4	22-11-20	24-11-20	Colque Ochoa Olanda		38	1106	Urcos	Fallecido	24-11-20			X					24/11/20
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	

Escaneado con CamScanner

Ilustración 5: *Registro de febriles y casos de dengue*

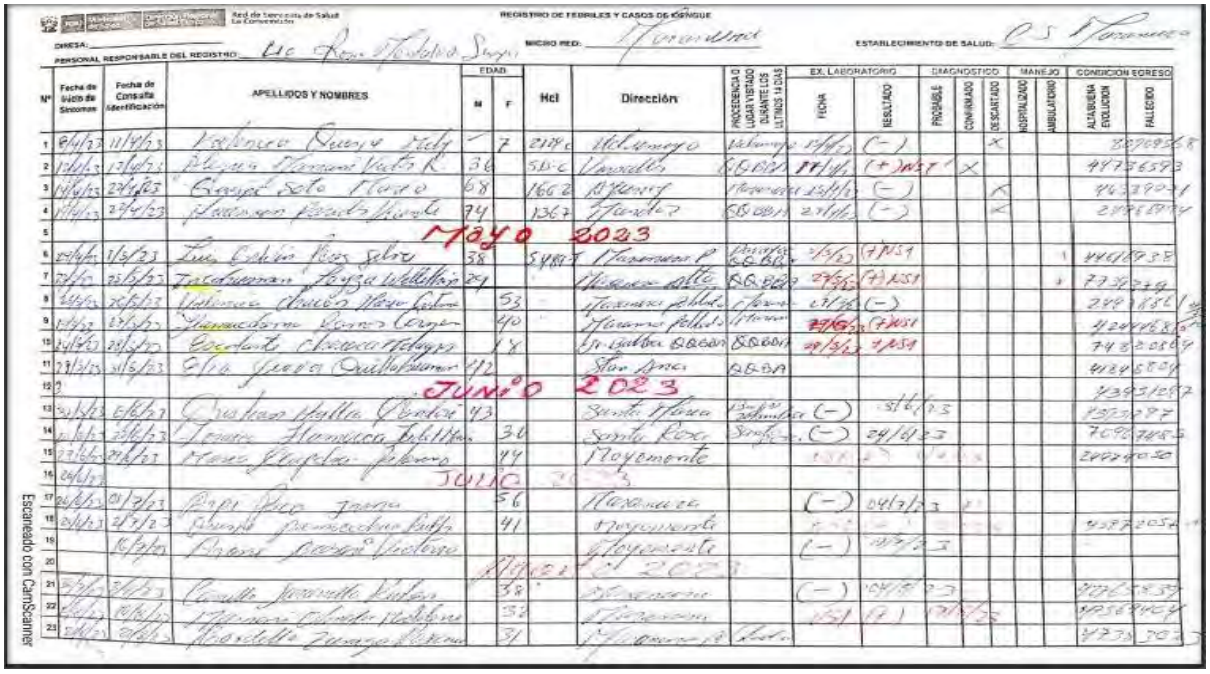


Ilustración 6: *Registro de febriles y casos de dengue*

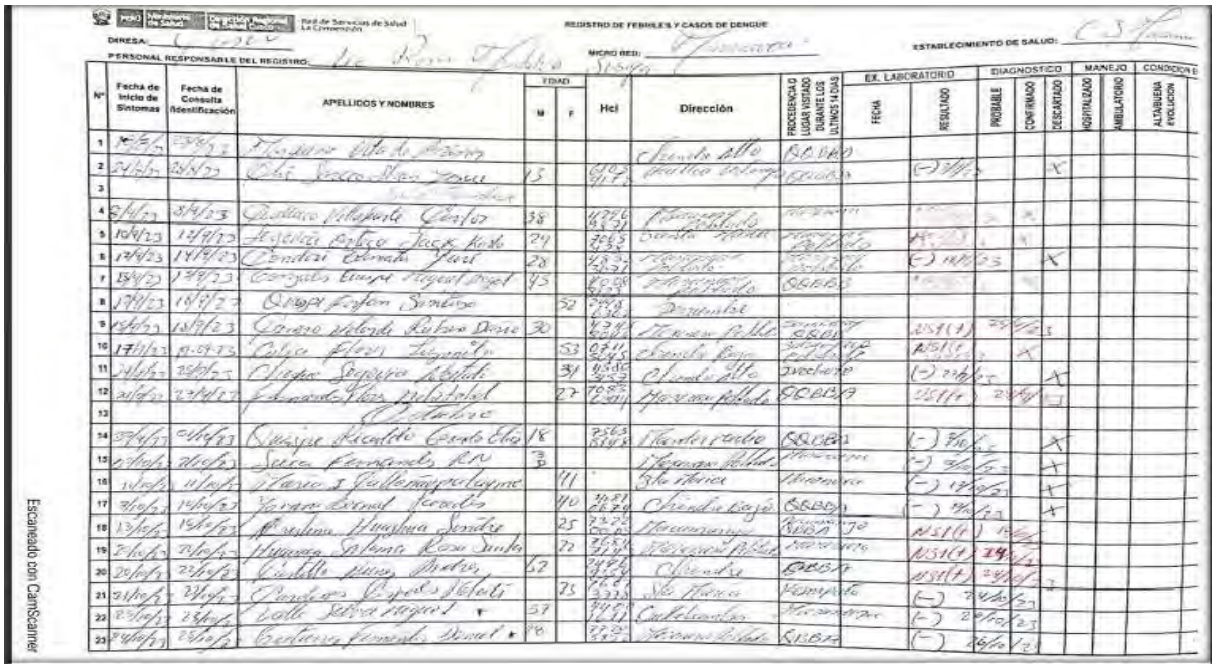
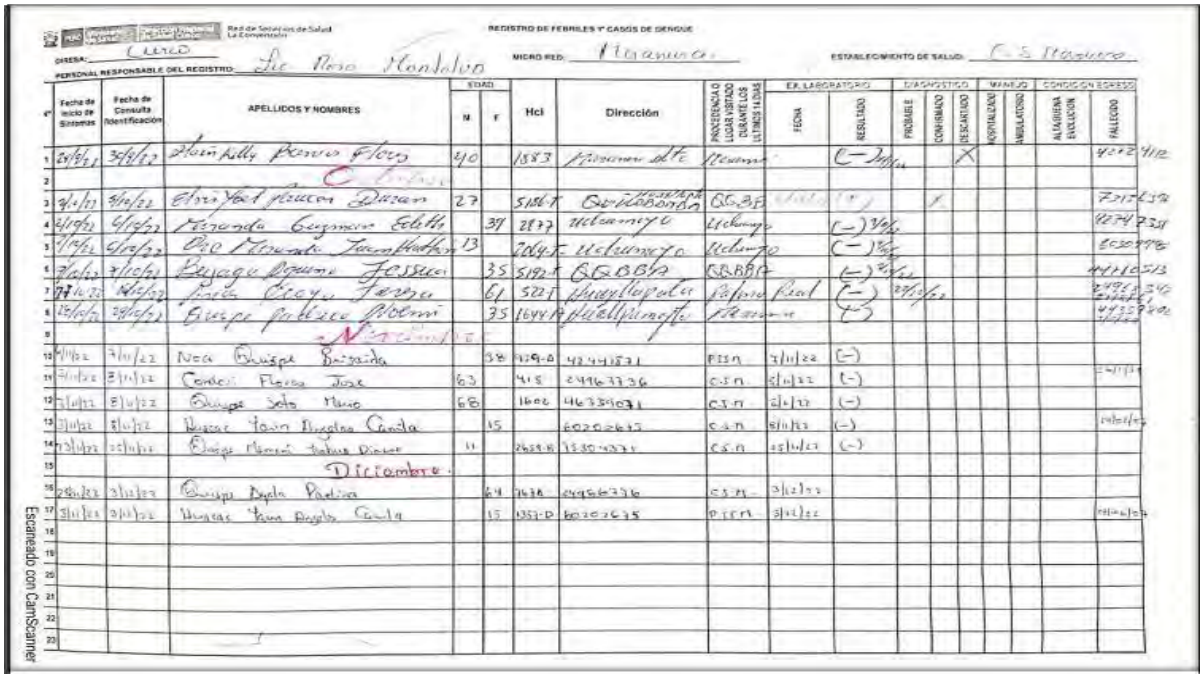


Ilustración 7: *Registro de febriles y casos de dengue*



Red de Servicios de Salud La Convención

REGISTRO DE FEBRILES Y CASOS DE DENGUE

DIRESA: Cusco — MICRO RED: Maranura — ESTABLECIMIENTO DE SALUD: C.S. Maranura

PERSONAL RESPONSABLE DEL REGISTRO: Lic. Rosa Mandolin

N°	Fecha de inicio de Síntomas	Fecha de Consulta Identificación	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD N	EDAD F	Hcl	Dirección	PROCEDENCIA O LUGAR VISITADO DURANTE LOS ULTIMOS 14 DIAS	EX. LABORATORIO FECHA	EX. LABORATORIO RESULTADO	DIAGNOSTICO PROBABLE	DIAGNOSTICO CONFIRMADO	DIAGNOSTICO DESCARTADO	MANEJO HOSPITALIZADO	MANEJO AMBULATORIO	CONDICION EGRESO ALTA BIEN EVOLUCION	CONDICION EGRESO FALLECIDO
1	29/9/22	3/10/22	Alan Kelly Ponce Flores	40		1883	Maranura alto	Maranura		(-) 3/10/22			X				
2			Octubre														
3	4/10/22	5/10/22	Elvis Yael Pacco Dazan	27		5186-T	Huillabamba	Huillabamba				X					
4	6/10/22	6/10/22	Fernanda Guzman Edith		39	2877	Ucumayo	Ucumayo		(-) 3/10/22							
5	6/10/22	6/10/22	Rio Miranda Juan Heather	13		2047-T	Ucumayo	Ucumayo		(-) 3/10/22							
6	7/10/22	7/10/22	Bejarano Aguirre Jessica		35	5192-T	Huillabamba	Huillabamba		(-) 3/10/22							
7	27/10/22	27/10/22	Pacco Cruz Jesus		61	5207-T	Huillapata	Palma Real		(-)	29/10/22						
8	28/10/22	28/10/22	Huaripata Palomino		35	1644-A	Huillapata	Maranura		(-)							
9			Noviembre														
10	2/11/22	2/11/22	Noa Huaripata Benigno		38	1279-D	42441871	P.S.M.	2/11/22	(-)							
11	3/11/22	3/11/22	Condori Flores Jose	63		415	24967736	C.S.M.	3/11/22	(-)							
12	3/11/22	3/11/22	Huaripata Soto Mario	68		1602	46339071	C.S.M.	3/11/22	(-)							
13	3/11/22	3/11/22	Huaracca Yaim Angelica Paola		15		60202635	C.S.M.	3/11/22	(-)							
14	23/11/22	25/11/22	Huaripata Mamani Yaiza Diana	11		2659-B	73350437	C.S.M.	25/11/22	(-)							
15			Diciembre														
16	28/11/22	3/12/22	Huaripata Dayla Paola		6	7638	24956736	C.S.M.	3/12/22								
17	3/12/22	3/12/22	Huaracca Yaim Angelica Paola		15	1357-D	60202635	P.S.M.	3/12/22								
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	

Escaneado con CamScanner

Ilustración 8: *Entrevista a curandero en Comunidad de Mandor - Maranura*

Ilustración 9: *Entrevista de chaman en C.P Estanque -Maranura*

Ilustración 10: *Testimonio de un poblador de Maranura*

Ilustración 11: *Venta de Plantas medicinales en mercados de Maranura*

Ilustración 12: *Hierbas medicinales en Maranura*

Ilustración 13: *Venta de hierbas medicinales en Maranura*

Ilustración 14: *venta de hierbas medicinales en Maranura - mercados*

Ilustración 15: *Comercialización de hierbas medicinales en Maranura*

Ilustración 16: *Vendedora de hierbas medicinales en mercado de Maranura*

Ilustración 17: *Recogiendo información en feria dominical en Maranura*

Ilustración 18*: Agua de coco con sal de Andrews para tratamiento del dengue en Maranura*

Ilustración 19: *Preparando agua de coco con sal de Andrews para tratar el dengue en Maranura*

Ilustración 19: *Curandero en Maranura*

Ilustración 20*: **Aedes** Aegypti transmisor del dengue*

Ilustración 21*: Cocos en una palmera en Maranura*

Ilustración 22: *Altar Mayor Templo del Señor de Exaltación de Chinche*