



ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA



Experiencias de Clínica Intercultural Sistémico - Espiritual Aymara en la ciudad de El Alto

2015



ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA



Experiencias de Clínica Intercultural sistémico – espiritual Aymara en la ciudad de El Alto

2015

Autor:

Katya Morales Rainoff

Diagramación e Impresión:

Apoyo Gráfico

Deposito Legal: 4-1-384-15 P.O.

La Paz - Bolivia, Diciembre de 2015

Primera edición, Diciembre de 2015

500 ejemplares

La publicación de este documento se realizó gracias al apoyo financiero de la OPS/OMs en Bolivia

Texto disponible en PDF: contacto@bol.ops-oms.org

Las opiniones expresadas en este documento pertenece a la autora o investigadora principal y del VMTI, no reflejan necesariamente el punto de vista de la OPS/OMS.

Se permite la reproducción total o parcial de la información aquí publicada, siempre y cuando se cite la fuente.

Prohibida su venta. Esta publicación es de distribución gratuita.

La Paz- Bolivia

2015

Tabla de materias

Agradecimientos	5
Presentación	7
Introducción	9
Capítulo 1. Proyecto de sistematización	11
1. Contexto de la experiencia intercultural en terapia	11
1.1. El Alto, ciudad revolucionaria	11
1.2. Situación de violencia contra infantes, niñas, niños y adolescentes	14
2. Planteamiento del problema	16
3. Justificación	20
3.1. La pertinencia intercultural en los servicios de salud	20
3.2. Ubicación programática en el contexto de salud	24
4. Estrategias de generación de las condiciones de factibilidad	24
4.1. La continuidad del CAT en el GAMEA	25
4.2. El permiso del GAMEA para la experiencia de articulación	25
4.3. La incorporación de los médicos espirituales ancestrales	25
4.4. La estrategia “separadas, pero juntas”	26
4.5. Reglas de base	26
5. Método de la investigación-acción	27
6. Técnicas e instrumentos para la investigación-acción exploratoria crítica	28
6.1. Recojo de información	29
6.2. Los casos atendidos	29
7. Metodología de la sistematización de la información	30
Capítulo 2. Sistematización de la primera experiencia de clínica intercultural en El Alto	31
1. Principios fundamentales de la presentación y análisis de los procesos terapéuticos	31
1.1. El concepto de interculturalidad	32
1.2. La posición filosófica de la relatividad	33
1.3. La coherencia interna de cada enfoque	33

2.	Atenciones terapéuticas interculturales a familias con un miembro en situaciones de violencias	34
2.1.	Familia 1: Rojas Mamani	34
2.2.	Familia 2: Pusi Janq'u	45
2.3.	Familia SiriraCh'iyara	55
Capítulo 3. Marco conceptual.		65
	Articulación Clínica intercultural: sistémico-espiritual	65
1.	Bases teóricas para la terapia intercultural	65
1.1.	El concepto de sistema y de sistema médico	66
1.2.	Medicina Espiritual Ancestral	68
1.3.	Enfoque sistémico	99
2.	Propuesta de articulación para un modelo terapéutico intercultural	110
2.1.	El concepto de interculturalidad:	110
2.2.	Algunos criterios para construir la interculturalidad	112
2.3.	Dispositivo intercultural utilizado para la atención clínica	113
Conclusiones y recomendaciones		117
1.	Conclusiones	117
2.	Recomendaciones	118
Bibliografía		119
	Capítulo 1. Proyecto de sistematización	119
	Capítulo 3. Marco conceptual. Articulación intercultural. Clínica sistémico-espiritual ancestral	122
Anexo 1. Abreviaturas		125

Agradecimientos

La Nueva Constitución Política del Estado CPE reconoce la Medicina Tradicional de los Pueblos Indígena Originarios Campesinos y Afro-Boliviano y la actual Ley de Medicina Tradicional Ancestral Boliviana N° 459, implica la participación de las áreas de investigación y educación, con el sistema nacional de salud para la medicina ancestral de nuestros pueblos. En este marco, la cosmovisión de las culturas ancestrales de la medicina espiritual juega un rol fundamental en el proceso de salud enfermedad y atención.

Agradezco, con las debidas atenciones, a la OPS/OMS y al Dr. P.h. Hugo Rivera Mérida, responsable de la Unidad de Interculturalidad y Pueblos Indígenas de esta institución, quien abrió el espacio de apoyo a esta producción concreta, por intermedio del Jilata Irpiri (Hermano que conduce) Alberto Camaqui Mendoza, Viceministro de Medicina Tradicional e Interculturalidad (VMTI), del Ministerio de la Salud. Agradezco que nuestro Jilata Irpiri Camaqui haya promovido la investigación de saberes ancestrales de la medicina tradicional con la ayuda de su equipo técnico y muy especialmente, de los diálogos de enseñanza-aprendizaje con el técnico Lucio Escobar.

Me permito hacer extensivo mi agradecimiento a los ancestros del Pacha y al equipo de terreno de la investigación constituido por amawt'as y yatiris quienes han realizado las intervenciones de terreno con una apertura que ha hecho posible mi aprendizaje sobre la espiritualidad. Así mismo, agradezco a todas las familias que han aceptado voluntariamente ser parte de esta investigación compartiendo su historia. Amawt'as, yatiris y familias han abierto el camino de una práctica clínica intercultural que propone un punto de partida para la construcción intercultural sistémico – espiritual aymara.

También expreso mi reconocimiento a Virgilio Panozo, director de la Carrera de Filosofía Andina de la Universidad Indígena Tawantinsuyu, a la Unidad de Género y Generaciones y al CAT del GAMEA, a Elizabeth Balderrama, coordinadora a.i. de Fundación Encuentro FE, a Walonía Bruselas Internacional y a Lovaina Desarrollo por su sostén durante los tres primeros años (2008-2010) y a mis profesores: Prof. Jean-Luc Brackelaire, Prof. Jean Kinable y Prod Koen De Munter por su acompañamiento en mi proceso de investigación. No dejo de agradecer a mis queridos padres Kunka Rainoff de Morales y Oscar Alfonso Morales Mansilla por haber

motivado la realización de esta investigación y por sus profundas sabidurías en la experiencia de vida.

Finalmente, agradezco a todas/os las Kullakas y Jilatas (hermanas y hermanos), que han compartido sus saberes sistémicos y ancestrales con la ch'ama (fuerza) de las montañas, del viento Andino, la energía cósmica del Sol y la energía telúrica de la Pachamama (madre tierra). Estos ancestros nos han señalado el thaqi (camino) de saberes con la protección de las Illas, de los Achachilas y de las Awichas (abuelos y abuelas), los ajayus (espíritus) de las wak'as (sitios sagrados) de kollasuyumarka. Les devolvemos este trabajo inicial para continuar el thaqi (camino) de construcción de clínicas interculturales en el país. !Jallalla!

KATYA MORALES RAINOFF

Presentación

Los procesos dinámicos de la salud pública tiene un gran componente innovador, es la interculturalidad. Este componente ha generado una profunda reflexión en el actual proceso de transformación de nuestro país. Asume la historia y los derechos de la salud de los pueblos indígenas para el “vivir bien”; y nos dirige hacia una forma de ejercer la salud innovadora y emancipadora tomando en cuenta los saberes y conocimientos de la medicina tradicional ancestral boliviana, tal como se establece en la nueva Ley N° 459.

La presente sistematización de “Experiencias de Clínica Intercultural sistémico – espiritual Aymara en la ciudad de El Alto”, realizado por Katya Morales Rainoff, en el marco de un proyecto de investigación-acción, basada en la práctica intercultural entre familias, guías espirituales (amawtas, yatiris, kolliris) y un psicólogo del CAT o Centro de Atención Terapéutica de la ciudad de El Alto. Esta cooperación intercultural de actores, se ha realizado tanto en el marco de la atención preventiva de situaciones de violencia, como del restablecimiento del equilibrio de la persona agredida, la familia y la comunidad. Este trabajo innovador de clínica intercultural pone en interrelación la sociedad, la naturaleza y la espiritualidad ancestral. La cosmovisión Aymara y la chakana, como puente intercultural son dos bases fundamentales que articulan los enfoques espiritual y sistémico. Así se concibe la práctica ceremonial y ritual, el Pacha (tiempo y espacio) y las energías yuntas (pares) del Pachakamak y la Pachamama (comisca y telúrica) como algunos de los aspectos inspiradores de una clínica intercultural.

Este documento, producto de un trabajo de consultoría de la gestión de 2013, que tengo el honor de presentar, corresponde a una parte de una investigación prolija, que ha exigido a la investigadora implicarse hasta traspasar sus propios límites culturales, para comprender desde el otro y con un aprendizaje vivencial, las prácticas ancestrales de cura de dolencias espirituales acerca del abuso sexual contra niñas/niños y adolescentes (NNA). Los contenidos de las lecturas de coca y las formas de cura influyen en los procesos terapéuticos sistémicos, realizando un kuti (retorno) de saberes, dando origen a un abordaje de aynis (reciprocidades) de conceptos clínico-interculturales.

Esperamos que esta sistematización de “Experiencias de Clínica Intercultural sistémico – espiritual Aymara en la ciudad de El Alto”, se

constituya en un aporte para la producción de conocimientos nacionales; ya que refleja un método de articulación en salud que anuncia un futuro de salud y bienestar para la población boliviana, en armonía con la naturaleza y el “vivir bien”.

Jallalla!

Alberto Camaqui Mendoza
VICMINISTRO DE MEDICINA TRADICIONAL
E INTERCULTURALIDAD
MINISTERIO DE SALUD

Introducción

Este libro titulado: “**Experiencias de Clínica Intercultural sistémico – espiritual Aymara en la ciudad de El Alto**”, muestra diferentes miradas e intervenciones clínicas para situaciones de abusos sexuales, llevadas a cabo en el Centro de Atención Terapéutica (CAT) del municipio de El Alto. Este trabajo se encuentra en el marco del objetivo 3 de los Lineamientos Estratégicos de Medicina Tradicional e Interculturalidad en Salud 2012-2016 LEMTIS, emitido por el VMTI durante la gestión 2013¹. Tendrá el objetivo general de *sistematizar una primera experiencia de campo clínico intercultural*, que es parte de una investigación-acción exploratoria y crítica, realizada por la autora con sus propios medios entre 2008 y 2015. Esta experiencia servirá de base para seguir impulsando la construcción de la interculturalidad en el campo terapéutico.

Este trabajo puntual muestra el apoyo y el compromiso del VMTI con la investigación y formaliza la existencia de un espacio público de reconocimiento a la construcción de conocimiento nacional intercultural que valore y defienda los saberes ancestrales de la medicina espiritual Aymara, en interacción con la psicología clínica sistémica en situaciones concretas de niñas, niños y adolescentes (NNA) abusados sexualmente.

Al inicio de la investigación, en las gestiones 2008-2009, la autora, hizo un sondeo entre las familias atendidas en el CAT Fundación Encuentro, en el Distrito II de El Alto². Entonces, se identificó que el 50% de las familias en situaciones de violencias, acudía en forma subterránea, a los servicios de médicos espirituales ancestrales, tanto de Yatiris, como de Amawt’as. El 90% de las familias entrevistadas en aquel entonces, dieron la pauta de una expectativa positiva para contar con un servicio intercultural, cuyos procedimientos de recuperación, articulen las formas de cura de la medicina espiritual Aymara con las clínicas del campo de la psicología, y específicamente, con el enfoque sistémico. Esta experiencia, ha producido los primeros resultados de articulación.

Para los profesionales de base, psicólogos clínicos en nuestro caso, aportar a la construcción de un país intercultural, significa partir del propio cuestionamiento y de la toma de consciencia socio-cultural, para realizar

1 El tercer objetivo específico de los Lineamientos Estratégicos de Medicina Tradicional e Interculturalidad en Salud (LEMTIS) es el de: “Gestionar, promover y desarrollar la investigación y la defensa de los saberes, conocimientos y prácticas de la medicina tradicional y la salud intercultural” VMTI, 2013: 28.

2 Este CAT fue transferido por Fundación Encuentro al Gobierno Autónomo Municipal de El Alto (GAMEA) en la gestión 2012.

un camino de transformación de nuestra práctica, en el lugar donde actuamos. Esta toma de consciencia, significa reconocer, por ejemplo, que nuestra práctica profesional sigue siendo monocultural, porque los métodos y técnicas que utilizamos siguen siendo aquellas creadas solamente en un mundo: el mundo académico. También significa reconocer que seguimos desvalorizando las prácticas de nuestra cultura y, por tanto, de nuestra identidad; bajo las etiquetas de “no-científico”, “no-válido” y de “brujería”. Para el campo de la medicina tradicional en general, y de la medicina espiritual Aymara en especial, significa abrirse a mostrar su sabiduría y a interactuar con los psicólogos para atender, conjuntamente, casos de abuso sexual contra NNA en el CAT.

El documento consta de la presente introducción, tres capítulos de desarrollo, las conclusiones y recomendaciones. En el capítulo primero presentamos el proyecto de sistematización. El lector encontrará la explicación suscita de la metodología de la investigación-acción 2008 – 2015, y la metodología de la sistematización de la información, distribuidos en siete puntos. Entre ellos, el planteamiento del problema, las estrategias de generación de las condiciones de factibilidad, el método, las técnicas e instrumentos de la investigación-acción exploratoria crítica y la metodología de sistematización. En el segundo capítulo mostramos, de manera, descriptiva y comparativa, la información sistematizada de seis casos atendidos con abordaje intercultural. La presentación de los casos contendrá el diagnóstico, el procedimiento de atención de los dos abordajes y los resultados obtenidos. Un mismo orden de desarrollo es aplicado para todos los casos. El tercer capítulo, será la ocasión para presentar un avance del marco conceptual. Se introducirán conceptos como el de sistema y sistema de salud y los niveles científicos del orden sistémico de la práctica, la teoría y la filosofía o la sabiduría. Sobre estos dos aspectos ordenaremos la información obtenida y producida, tanto correspondiente al abordaje sistémico, como ancestral. Sentadas estas bases desarrollaremos un concepto de interculturalidad en base a la chakana, y definiremos los criterios y las bases éticas relacionales para hacer interculturalidad y terminaremos proponiendo un dispositivo intercultural de articulación de una clínica sistémico-espiritual Aymara.

En las conclusiones remarcamos algunas prácticas, conceptos y reflexiones sobre la factibilidad de la conciliación o articulación intercultural y hacemos algunas recomendaciones para la continuidad del trabajo.

Capítulo 1. Proyecto de Sistematización

La sistematización de la información recogida durante la gestión 2012, exige, metodológicamente, la organización de la información recogida para mostrar, de manera descriptiva, las prácticas ancestrales y los procedimientos de técnicas terapéuticas sistémicas. Esta descripción permitirá interpretar la información comparativamente. Posteriormente, se buscará establecer un diálogo entre las informaciones cualitativas. Este procedimiento metodológico, exige un desarrollo de siete puntos para la presentación de la metodología del proyecto general de investigación – acción y del proyecto de sistematización.

En el primer punto presentamos contexto de la primera experiencia de clínica intercultural El Alto y los datos de violencia hasta el año 2012. Luego pasaremos a desarrollar los seis puntos restantes: el planteamiento del problema, la justificación, las estrategias de generación de las condiciones básicas para la investigación, el método de la investigación-acción que se aplicó, sus técnicas e instrumentos y la metodología de sistematización de la información.

1. Contexto de la experiencia intercultural en terapia

Las características interculturales de El Alto, sus niveles elevados de violencia contra niñas, niños y adolescentes y la posibilidad del Gobierno Autónomo Municipal de El Alto (GAMEA) de contar con la experiencia de un servicio de psicología clínica para familias en situación de violencia, han determinado el lugar de El Alto en Bolivia, como la sede de esta experiencia de articulación entre la medicina espiritual Aymara y el abordaje sistémico. A continuación se describe la historia de la ciudad de El Alto y se refieren los datos estadísticos de la problemática de maltrato y de violencia contra NNA.

1.1. El Alto, ciudad revolucionaria

El Alto es la cuarta sección municipal de la provincia Murillo del departamento de La Paz. Geográficamente, El Alto se encuentra aledaño a la ciudad de La Paz, sede de Gobierno y capital administrativa de Bolivia. La ciudad de El Alto, ubicada a 4.000 metros sobre el nivel del mar, es la ciudad más joven del País y se constituye como el punto de entrada y salida desde y hacia la ciudad de La Paz, sea por aire o por tierra. La ciudad de El Alto fue creada por Ley el 06 de marzo de 1985. Según el censo 2001, El Alto tiene un crecimiento poblacional de 9.5% anual. Hecho que fue calificado

como una “explosión demográfica”. Esta alta tasa de crecimiento, se debió al fenómeno inmigratorio de poblaciones de diversos puntos del país y que hacen a la definición de ésta ciudad como “mosaico multicultural”. Actualmente es política gubernamental mejorar las condiciones rurales para que las familias retornen a sus lugares de origen y disminuya la migración.

Romero (2009: 9-15) en el documento de investigación “Salud mental; familias y violencia”, elaborado para Fundación Encuentro, explica que las características de inmigración han hecho de El Alto una ciudad muy particular, con altos índices de pobreza, como uno de los factores de violencia, maltrato y desestructuración familiar.

En octubre de 2003, El Alto fue el bastión del proceso de cambio que actualmente se vive. Como antecedente, el Gobierno de entonces, había tomado injustificadamente el pueblo de Sorata. Esta toma, tenía la finalidad de iniciar una masacre planificada para ejecutar un plan económico de la venta del gas que beneficiaría sólo a algunas familias detentoras del poder. La organización social y barrial innovadora de El Alto, que recrea en la urbe la estructura del ayllu del área rural, facilitó una movilización rápida. Así, hombres, mujeres, jóvenes, adolescentes, niños y niñas salieron a las calles a defender solidariamente a la población de Sorata y a defender nuestros recursos naturales, específicamente el gas. Esta movilización que se denominó “la guerra del gas”, tuvo como resultado, el fallecimiento aproximado de 67 héroes de diferentes edades. Este evento de luto, produjo, el 17 de octubre, la caída del último gobierno neoliberal y un posterior período democrático de transición. El año 2006, Evo Morales, el líder originario, orureño de nacimiento y quien dirigía las siete federaciones de la coca de Cochabamba, ingresó democráticamente a la presidencia de Bolivia (Medina, R. 2007).

A partir de ésta participación decisiva de El Alto en este cambio de fundamental importancia en la historia de nuestro país, esta ciudad se representa actualmente como una ciudad con habitantes, actores políticos que luchan por los derechos nacionales y la transformación democrática y, por lo tanto, El Alto es una ciudad revolucionaria, transformadora e innovadora.

Los hitos históricos de la ciudad de El Alto, cuyas particularidades hacen al proceso de crecimiento de esta ciudad son los siguientes: Alrededor de 1950 contaba con 11.000 habitantes, aproximadamente, y pasarán todavía algunos años, hasta que se den los primeros pasos en el proceso de organización de instituciones de base, que posteriormente serán conocidas como

organizaciones sociales. Es así que en el año 1957 se constituye la primera organización que agrupaba a vecinos de la entonces conocida “zona de El Alto de la ciudad de La Paz”. Esta organización se denominó: “Consejo Central de Vecinos”, conformado por un grupo de seis urbanizaciones periféricas de la ciudad de La Paz. Los constantes procesos migratorios hacia la Sede de Gobierno hicieron que luego de diez años, en 1960, la población pueda llegar a 30.000 habitantes.

Seis años después, en 1966, el “Consejo Central de Vecinos” cambia de denominación, a “Sub-Federación de Juntas Vecinales”, considerada como de mayor rango en relación a la anterior. Este cambio se da por el crecimiento demográfico acelerado que estaba experimentando esta zona de la ciudad de La Paz. Para el año 1970, esta zona logra constituirse como “sub-alcaldía”, logrando el inicio de un proceso, a partir de la desconcentración municipal, que continuará en los siguientes años.

En 1976 ya se habían establecido 78 barrios y la población se había incrementado hasta llegar a 223,000 habitantes. Con estos antecedentes, que desembocan en mayores demandas, la “sub-Federación de Juntas Vecinales”, en 1979, se convierte en “Federación de Juntas Vecinales (FE-JUVE)”, logrando mayor jerarquía para la organización social. A partir de este acontecimiento y en función a las demandas específicas a nivel de gestión y obras, que no son escuchadas por las instancias del Estado, van surgiendo mayores iniciativas para continuar con el proceso de constituir mecanismos que puedan satisfacer aquellas demandas. De esta manera, el año 1985, luego de varios años de promesas políticas, se aprueba en el Parlamento la ley que declara la autonomía administrativa, pero El Alto sigue definida como cuarta sección de la Provincia Murillo. Este hecho histórico significó la primera separación administrativa de la ciudad de La Paz. Para este tiempo ya se habían consolidado cien urbanizaciones y la población llegaba a 356.000 habitantes.

Finalmente se logra la autonomía de gestión total en el año 1988, cuando El Alto logra el rango de ciudad, diferenciada de la ciudad de La Paz y su funcionamiento administrativo depende desde esa fecha de un alcalde y un Consejo Municipal propios. En el año 2001, el Censo Nacional muestra que la población alteña había superado el medio millón de habitantes, la cifra ascendía a 649.958 alteños. Hasta el año 2012 se estimaba que El Alto era la segunda ciudad más poblada de Bolivia, luego de La Paz, con algo más de 800.000 habitantes.

Sin embargo y pese a esta separación administrativa entre la ciudad de El Alto y la ciudad de La Paz, los alteños están ligados a La Paz de muchas

formas en aspectos sociales, económicos, culturales, políticos, religiosos, etc. Porque existe población alteña que trabaja en la ciudad de La Paz y también existen paceños que trabajan en El Alto. Además los flujos comerciales están muy entretnejidos entre estas dos ciudades. La feria 16 de Julio es frecuentada por gran cantidad de gente paceña, así como inversionistas paceños que tiene sus empresas en El Alto y como los productores alteños quienes también transitan por las ferias comerciales de la ciudad de La Paz. Con menor intensidad, algunas actividades culturales que se realizan en La Paz, también se realizan en la ciudad de El Alto.

Pero, sobre todo a nivel político, El Alto es como un “mecanismo de control” organizado de algunas políticas a partir de las cuales se intenta o se niega favorecer a las mayorías del país. Octubre 2003 fue una muestra fehaciente, paralizando más de un mes el aeropuerto internacional de El Alto y bloqueando la ciudad de La Paz hasta generar una crisis en el acceso a los alimentos básicos y sobre todo el cambio de Gobierno en la recta final antes de la subida democrática de Evo Morales a la presidencia en el año 2006.

Es importante también mencionar que más del 60% de la población de esta ciudad es receptora de la inmigración de las áreas rurales del departamento de La Paz. El restante aproximado 40% de la población viene de otros departamentos, sobre todo de Oruro y Potosí, de los centros mineros. Esta inmigración se produjo luego de la relocalización en 1982 con el cierre de las minas y la introducción de la privatización. Otra característica de la ciudad de El Alto es la predominancia de población joven. El 50% de sus habitantes tiene menos de 19 años. Entonces, además de ser la urbe más joven y de crecimiento más acelerado en relación a su historia como ciudad, también es la ciudad que acoge el mayor porcentaje de juventud, en relación a otras ciudades de Bolivia.

1.2. Situación de violencia contra infantes, niñas, niños y adolescentes

La experiencia de articulación intercultural que se realizó y que es motivo del presente texto, ha sido realizada para ofrecer atención psicoterapéutica intercultural a familias desfavorecidas con situaciones de violencia de El Alto, cuya población mayoritaria tiene ascendencia de la cultura Aymara. Aclaremos que este mal se presenta en todo nivel social y en todas las culturas; pero siendo que la situación de pobreza subsume las necesidades psicológicas básicas, la población desfavorecida de ésta ciudad necesita ser apoyada para acceder de manera gratuita a servicios especializados de salud en general y de recuperación psicológica en especial.

Las problemáticas de las violencias a nivel general y de la violencia sexual en específico, permanecen veladas por la mayor parte de la población. Las situaciones de violencia contra los infantes y NNA's, permanecen ocultas y son parte de las dinámicas cotidianas ciudadanas; y por lo tanto, la magnitud de ésta problemática no termina de visibilizarse. Se estima que los datos muestran sólo al 10% de la magnitud real del problema. Los infantes y NNA's se encuentran en situación de riesgo constante. Esto sumado a la ausencia de buenos sistemas de protección y la mala intención de pedófilos, ha profundizado la dificultad de los riesgos en cuanto a la trata y tráfico de personas con fines de abuso sexual, explotación laboral, tráfico de órganos y de personas.

Las definiciones de violencia que tomaremos en cuenta en el presente documento son dos. La primera, según el artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño es *“toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación incluido el abuso sexual”* (CDN, 1989). La segunda es la concepción dada por la Organización Mundial de la Salud y define la violencia como *“El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”* (OMS, 2002). La investigación mundial sobre la violencia contra los INA de 2006 (Pinheiro, 2006), muestra que encontramos violencias no sólo en espacios deshumanizados como las calles de las ciudades modernas y los espacios laborales; sino también en las escuelas y las familias, sin contar las organizaciones de trata y tráfico. Las situaciones son diversas y van desde el abuso sexual en la casa, hasta las guerras entre bandas en las calles donde los niños juegan y trabajan y desde el infanticidio hasta los llamados asesinatos por honor.

Mientras que el JNA de La Paz, ha referido en el año 2006 que del 100% de casos denunciados, que ingresaron a proceso judicial, sólo el 2% concluye el juicio; las Defensorías de la Niñez y la Adolescencia (DNA) informaron que sólo el 7% de las situaciones denunciadas fueron conciliadas. Esto nos permite identificar que el 93% de los casos quedó en situación de riesgo y sin tratamiento terapéutico de recuperación.

Esta situación, altamente inquietante nos llevó a tomar consciencia del riesgo de inmolación psicológica de NNA's en situaciones de maltrato y violencia. Por éste motivo, Fundación Encuentro, con el apoyo financiero de UNICEF abrió en el año 2007 el Centro de Atención terapéutica en los SEDEGES de La Paz, Tarija y Oruro y Lovaina Desarrollo apoyó con el CAT del GAMEA.

El cuarto informe periódico emitido por UNICEF (2012: 51, 57-47) refiere que en el marco de éste contexto, Bolivia cuenta con los Centros de Atención Terapéutica (CAT) pertenecientes a las Prefecturas de los departamentos de La Paz, Oruro y Tarija contando con profesionales psicólogos que realizan sesiones terapéuticas a pacientes derivados de instituciones acreditadas. De igual manera la Ley 548 del Código de la niña, niño y adolescente identifica a los CAT's como parte de las instituciones del sistema de protección.

Los datos del CAT – GAMEA del trimestre, mayo – julio 2013, refieren 71 casos en mayo, 96 en junio y 82 en julio, haciendo un promedio de 86 casos atendidos por mes. De éstosEL 23% se fueron sólo derivados por las diferentes instancias del sistema de protección, 48% casos se hallan en proceso terapéutico, 3% se reabrieron, 8% se hallan en espera, 7% concluyeron la terapia,5%abandonaron el proceso de terapia, 3%se hallan en proceso de cierre y 1% suspendió el proceso terapéutico.

CASOS 2013	MAYO		JUNIO		JULIO		PROMEDIO	
	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%
Recepcionados	20	28%	19	20%	17	21%	20	23%
En Proceso	29	41%	48	50%	46	56%	41	48%
Reapertura	7	10%	2	2%	0	0%	3	3%
En Espera	4	6%	6	6%	12	15%	7	8%
Cerrados	4	6%	10	10%	3	3%	6	7%
Abandonados	3	4%	9	9%	1	1%	4	5%
En Monitoreo	3	4%	2	2%	3	3%	3	3%
Suspendidos	1	1%	0	0%	0	0%	1	1%
Intervención* Social Sistémica			18	19%	13	16%		
TOTAL CASOS	71	100%	96	99%	82	99%	86	98%

TABLA 1. FUENTE: CENTRO DE ATENCIÓN TERAPÉUTICA EL ALTO – CAT – GAMEA, 2013.

2. Planteamiento del problema

Pese a todo el trabajo de apertura, institucionalización y sostenibilidad de los CAT's, fortaleciendo los Servicios de Gestión Social (SEDEGES) y el Gobierno Autónomo Municipal de El Alto; para que el sistema de protección de la infancia, la niñez y la adolescencia tenga la posibilidad de ofrecer un servicio de atención sistémica e integral de manera sostenida

a NNA's y sus familias en situaciones de violencias; reconocemos que el abordaje sistémico podría funcionar mejor aún si tomáramos en cuenta la INTERCULTURALIDAD para responder a la gran necesidad de construir nuestras propias alternativas científicas en psicología.

La interculturalidad como transversal ha sido mal utilizada, durante la época republicana de Bolivia, produciendo resultados superficiales y su consecuente desvalorización. Ahora que hemos cambiado de época histórica en Bolivia y que nuestra nueva Constitución Política del Estado está organizada sobre la base del reconocimiento de la pluriculturalidad y del multilingüismo; es pertinente redefinir la relación entre los actores sociales de culturas diferentes que han co-existido en el mismo espacio, pero que no han convivido y establecer puentes entre nosotros para favorecer la conciliación o la articulación. Así en el marco de la psicología debemos preguntarnos: ¿qué tipo de clínica es necesaria para un contexto pluricultural?

En nuestro caso de terapeutas familiares, es fundamental, articular la interculturalidad en la temática de las violencias, y entre ellas los malos tratos y el abuso sexual con la inquietud de dar una respuesta seria a numerosas familias confrontadas a dinámicas de violencias y que tienen necesidad de un espacio de escucha y de acompañamiento intercultural para salir adelante y “vivir bien” como el principio fundamental del plan nacional de desarrollo del actual Gobierno. Los indicadores nacionales de violencia y de diversidad cultural, muestran que una de las ciudades de Bolivia más compleja, es El Alto y por lo tanto es la ciudad más pertinente para la investigación, que visibiliza tanto la continuidad del trabajo terapéutico para la vida, como la construcción de una estrategia de terapia intercultural entre la medicina tradicional espiritual y la psicología sistémica.

Es entonces necesario, dar continuidad al trabajo terapéutico de abordaje sistémico en el marco de los CAT's, para la vida de las personas en situación de violencia, buscando una respuesta a nuestra pregunta principal de la investigación: ¿Qué clínica para un contexto pluricultural para la persona, la familia y la comunidad en el marco de la SAFCI (Política de Salud Familia Comunitaria Intercultural)?

El estado de situación del contexto público del sistema de protección de los derechos de NNA's en El Alto nos muestra que existe:

- Defensorías de la Niñez y la Adolescencia (DNA) dependientes del GAMEA con equipos multidisciplinarios.
- Un Juez de la Niñez y la Adolescencia.

- 3 fiscales de menores y contra delitos de comercio sexual.
- El CAT que trabajo con un abordaje sistémico, que fue transferido de Fundación Encuentro al GAMEA.
- El tribunal de justicia.
- Las organizaciones sociales.

Este análisis de contenido del Sistema de Protección de la Niñez y la Adolescencia, nos muestra que no existe un trabajo intercultural en éste sector.

En este contexto, empezaremos a plantear el problema a partir de la primera parte de la pregunta: ¿Qué clínica? Luigi Onnis (1991), nos propone una clínica del cambio, del renacimiento para la vida. En ella el síntoma revela una demanda de cambio al sistema familiar y toma sentido inteligible cuando es leído en su relación con el contexto humano que lo rodea. Otros conceptos importantes para este enfoque, que trabaja con la comunicación y relación en los sistemas humanos son “familia” y su relación con la “salud”. Este enfoque, tal que Salvador Minuchin (1967) lo considerara, nos orienta a concebir la familia perfecta como un mito y siendo que el concepto de salud se flexibiliza para incluir las dificultades del funcionamiento familiar, nos plantea la recuperación de las capacidades y competencias de sus miembros, para encontrar alternativas de resoluciones de las dificultades. Podemos entonces decir que el CAT funciona con una clínica para el renacimiento de la vida.

Avanzando un paso más en nuestra problematización de nuestra concepción clínica, nos planteamos la siguiente pregunta: ¿Qué clínica en un contexto multicultural con niños, adolescentes y sus familias en situación de abuso sexual? Un tema de trabajo tan delicado exige respuestas acogedoras, calurosas que no acentúen la victimización. Esto es importante para que la familia se apegue a la terapia y que el sistema de protección evite la inmolación psicológica de la persona sobreviviente y la estabilización de la etapa represiva del proceso de instalación de la violencia planteado por Jorge Barudy (1998) en su texto sobre el maltrato infantil. Nosotros hacemos este trabajo en el marco de una Intervención Sistémica de red, para redefinir el contexto y dar sentido al trabajo clínico, vigilando que el mismo no se centre en el síntoma o en la niñez y adolescencia sobreviviente. Las instancias judiciales establecidas en la ciudad de El Alto, podrán entonces

* Intervención Social Sistémica no entra a ser parte de la sumatoria total debido a que son acciones integrales que acompañan los casos ya identificados anteriormente.

prestar atención más extendida a las informaciones del contexto y no únicamente al sufrimiento y al estado emocional de la niñez y la adolescencia sobreviviente. Así intentamos practicar una clínica cuyo eje será la protección de NNA's y que toma en cuenta su renacimiento, la resiliencia y la promoción de la salud.

Hasta aquí hemos avanzado en la introducción y valorización de la psicoterapia sistémica en el sistema público de protección de los derechos de NNA's. Sin embargo nos falta dar respuesta a la segunda parte de nuestra pregunta inicial que se refiere al contexto pluricultural y a la interculturalidad. Sabemos que las familias que se atienden en el CAT tienen identidad originaria y/o indígena como consecuencia del proceso migratorio rural-urbano. Lejos de discutir sobre la incidencia de la pertenencia cultural sobre la violencia intrafamiliar y el abuso sexual contra NNA's, centramos nuestra atención sobre el ángulo antropológico para conocer al otro y buscar estrategias de intervención respetuosos de las diferencias de procedimientos de recuperación. En nuestro caso compete entonces conocer la medicina espiritual ancestral basada en la cosmovisión y cultura andina, a partir de una experiencia de co-intervención en familias con un miembro en situación de abuso sexual. Pero, ¿De qué clínica intercultural hablamos? Para evitar una proposición muy radical, importa que los actores, académicos y médicos espirituales ancestrales, se rencuentren y puedan definirse positivamente respetando al otro para encontrar alternativas a las dificultades. Es entonces una clínica intercultural donde se asocian el terapeuta sistémico y el terapeuta ancestral en espacios diferentes con sus propias cosmovisiones y sistemas de creencias en vista de una co-construcción para el cambio del sistema de protección y el bien estar de NNA's y sus familias hacia el “vivir bien”.

Nuestra proposición y nuestro punto de vista desde el momento del inicio de la investigación se han movido de una posición del cuestionamiento de la sistémica a la luz de una lectura fundamentalista cultural, hacia una posición intercultural basada en la epistemología de la relatividad que nos plantea el reconocimiento mutuo y que busca la construcción de intervenciones separadas, respetuosas de las diferencias y de las coherencias internas culturales; pero coordinadas para el bien estar de las familias y de las personas en situación de violencia.

Pero una pregunta de fondo, es saber si en el marco de la historia de violencia cultural boliviana, nos es posible construir una relación intercultural de colaboración entre los psicólogos académicos y los pares aymaras de los psicólogos clínicos académicos o sea los médicos espirituales ancestral-

es, sean éstos Amawt'as y/o Yatiris. Este paso es el primero para construir una proposición de terapia intercultural entre el abordaje sistémico y la medicina espiritual ancestral. ¿Cómo situarnos en tanto que psicólogos – psicoterapeutas sistémicos? ¿Cómo situarnos en tanto que médicos espirituales ancestrales?

Pensamos que para construir o para destruir una relación cualquiera se necesitan siempre dos partes co-responsables y un consenso o acuerdo de interés mutuo como punto de partida y de llegada. Este consenso se centrará, en nuestro caso, en la creación de alternativas científicas de co-construcción, que puedan ser útiles para el recuentro de culturas y de prácticas terapéuticas utilizadas por otras culturas del Estado Plurinacional de Bolivia. Para el psicólogo sistémico, será necesario tener siempre presente nuestra consciencia de compromiso social tanto con NNA's, como con el proceso de transformación; pero sobre todo aprender a tener una mirada cultural para conocer al otro desde el otro (De Munter, 2007) y desde su coherencia cultural interna y estar dispuesto a atravesar un proceso difícil de relación intercultural. Y para los amawt'as y/o yatiris ¿cuál es ese compromiso con el proceso de construcción intercultural? Su predisposición a mostrar y enseñar sus prácticas de cura y a co-construir el conocimiento intercultural.

Así la pregunta principal de investigación es: ¿Qué dispositivo clínico intercultural crear para El Alto – Bolivia, para conciliar la terapia espiritual ancestral y la terapia sistémica, para el vivir bien de NNA's y sus familias con un miembro en situación de abuso sexual?

3. Justificación

3.1. La pertinencia intercultural en los servicios de salud

Debido a que es un hecho que las culturas andino-amazónicas han sobrevivido a la violencia cultural y hemos iniciado un proceso de construcción de un país digno y soberano con un camino de recuperación resiliente hacia la cultura de la paz y el vivir bien es totalmente pertinente cerrar las brechas interculturales para el acceso a la salud.

El Ministerio de Salud, en el “Mapeo de normas sobre salud materna y factores culturales en Bolivia. 1994 - 2010” (Ballivian, 2011) orienta con la identificación de normas para respaldar la pertinencia cultural en salud identificando los siguientes instrumentos legales:

La Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia del febrero de 2009 señala:

Art. 1: Bolivia se constituye en un Estado Unitario Social de Derecho Plurinacional Comunitario, libre, independiente, soberano, democrático, intercultural, descentralizado y con autonomías. Bolivia se funda en la pluralidad y el pluralismo político, económico, jurídico, cultural y lingüístico, dentro del proceso integrador del país.

Art. 2: Dada la existencia pre-colonial de las naciones y pueblos indígena originario campesinos y su dominio ancestral sobre sus territorios, se garantiza su libre determinación en el marco de la unidad del Estado, que consisten su derecho a la autonomía, al autogobierno, a su cultura, al reconocimiento de sus instituciones y a la consolidación de sus entidades territoriales, conforme a esta Constitución y la ley.

Más específicamente, Camaqui y Escobar (2012), en el “Primer Encuentro Nacional de Interculturalidad en Salud. VMTI y FAB” expresaron que en la Constitución Política del Estado (CPE) del EPB, se reconoce la medicina tradicional en los siguientes artículos:

Art. 30.II. En el marco de la unidad del Estado y de acuerdo con esta Constitución las naciones y pueblos indígena originario campesinos gozan de los siguientes derechos:

Numeral 9. A que sus saberes y conocimientos tradicionales, su medicina tradicional, sus idiomas, sus rituales y sus símbolos y vestimentas sean valorados, respetados y promocionados.

Numeral 13. Al sistema de salud universal y gratuito que respete su cosmovisión y prácticas tradicionales.

Art 35.II: El sistema de salud es único e incluye a la medicina tradicional de las naciones y pueblos indígenas y originario-campesinos.

Art 42. I: Es responsabilidad del Estado promover y garantizar el respeto, uso, investigación y práctica de la medicina tradicional, rescatando los conocimientos y practicas ancestrales desde el pensamiento y valores de todas las naciones y pueblos indígenas y originario campesinos.

II. La promoción de la medicina tradicional incorpora el registro de los medicamentos naturales y de sus principios activos, así como la protección de su conocimiento como propiedad intelectual, histórica, cultural, y como patrimonio de las naciones y pueblos indígenas y originario – campesinos.

III. La ley regulará el ejercicio de la medicina tradicional y garantizará la calidad de su servicio.

En abril de 2005 se crea la Dirección General de Medicina Tradicional e Interculturalidad como primera instancia encargada de la Medicina Tradicional.

En marzo 2006 se creó el Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad (VMTI) que busca encontrar rutas para la articulación y complementariedad de la Medicina Tradicional y la Medicina Académica en los establecimientos de salud de primer nivel con absoluto respeto a sus las culturas de los PIOC's, reconociendo la vigencia de la ley SAFCI.

Resolución Ministerial N° 1777 del 29 de noviembre de 2012 de los Lineamientos Estratégicos de Medicina Tradicional e Interculturalidad en Salud 2012 – 2016 (LEMTIS) en cuyo objetivo estratégico N° 3 se indica: *“Gestionar, promover y desarrollar la investigación y la defensa de los saberes, conocimientos y prácticas de la medicina tradicional y la salud intercultural” (MSyD, 2012:30).*

En base a estos artículos de la Nueva Constitución Política del Estado el VMTI ha impulsado la aprobación de la Ley N° 459, de la Medicina Tradicional Ancestral Boliviana, promulgada el 19.12.13, cuyo D.S. N° 2436 ha sido aprobado el 1°.07.15. Esta Ley nos mandata lo siguiente:

Art. 1. Señala que la Ley 459 regula el ejercicio, la práctica y la articulación de la medicina tradicional ancestral en el sistema Nacional de Salud, regular la estructura, organización y funcionamiento de las instancias asociativas, consultivas, formativas y de investigación y los derechos y deberes de las usuarias y los usuarios de la medicina ancestral boliviana en todas sus formas, modalidades y procedimientos terapéuticos; y promover y fortalecer el ejercicio y la práctica de la medicina tradicional ancestral boliviana.

Art. 2, define a los guías espirituales como actores de la medicina tradicional ancestral boliviana.

Art. 5, inciso 1: define a la medicina tradicional ancestral como el conjunto de conceptos, conocimientos, saberes y prácticas ancestrales para la prevención y la curación de enfermedades, respetando la relación armónica entre las personas, familias y comunidad con la naturaleza y el cosmos, como parte del Sistema Nacional de Salud.

Inciso 3: define a los guías espirituales como los hombres y mujeres que practican la espiritualidad ancestral de los PIOC's en complementariedad con el cosmos y la naturaleza, reconocidos por sus comunidades y guardianes de los sitios sagrados.

Art. 12, determina que la entidades territoriales autónomas, en el marco de sus competencias reconocidas en la Constitución Política del Estado, se encuentran facultadas para generar las mejores condiciones de infraestructura, equipamiento y recursos humanos necesarios, destinados a la articulación de la medicina tradicional ancestral boliviana en los establecimientos de salud y las redes del Sistema Nacional de Salud con enfoque intercultural.

Ar. 16, crea el Centro Plurinacional de Saberes de Medicina Tradicional Ancestral Boliviana, que tiene por objeto la preservación, transmisión, formación, difusión y fortalecimiento de los conocimientos y sabidurías de la medicina tradicional ancestral boliviana.

El D.S. 2436 en su Artículo 1° se determina con el objeto de reglamentar el funcionamiento de la ley 459 de la Medicina Tradicional Ancestral boliviana. Para nuestros fines sobresalen los siguientes aspectos:

Artículo 2, incisos a) y b): Determina los métodos terapéuticos ancestrales como procesos y procedimientos que realiza la prestadora o el prestador de servicios de esta medicina, al realizar la intervención de salud que incluye una o varias técnicas. Las técnicas terapéuticas ancestrales son las prácticas específicas identificadas y descritas en las guías básicas de atención por cada especialidad y/o subespecialidad.

Artículo 4, partes I y II clasifica las especialidades en dos grupos: Guías espirituales y médicos y médicas tradicionales ancestrales. En la parte I identifica dos subgrupos: a) Amawt'as y b) Yatiri, Chamakani, Aysiri, Chaman.

Artículo 7, parte II determina que la articulación se realizará a partir de documentos técnico normativos, emitido por el Ministerio de Salud, que permitan el fortalecimiento, la coordinación, la atención conjunta, la referencia y contra referencia, entre prestadores de la Medicina Tradicional Ancestral Boliviana y el personal de salud de servicios públicos de la seguridad social de corto plazo y privado con y sin fines de lucro.

Parte III, indica que los procesos deben ser implementados con adecuación cultural de infraestructura, equipamiento, insumos y procedimientos a partir de la demanda de la población, tomando en cuenta la cosmovisión de las prestadoras y prestadores de la Medicina Tradicional Ancestral Boliviana según pisos ecológicos.

El capítulo IV reglamenta la educación, investigación y promoción de la protección de saberes, conocimientos y prácticas de la Medicina Tradicional Ancestral Boliviana.

3.2. Ubicación programática en el contexto de salud

La presente experiencia tiene la facultad de ser intersectorial, pues integra tanto la temática de Derechos Humanos de NNA's, como la temática de salud. Nosotros partimos del área de los Derechos Humanos, para dirigirnos a incorporarnos en el área de la salud. Es así que estructuralmente, el CAT – GAMEA, por ser parte del sistema de protección a la niñez y la adolescencia, se encuentra ubicado al nivel de las DNA y los SLIM's en la Dirección de Género y Gestión Social, dependiente de la Unidad de Protección Integral a la Familia, en el marco de la Oficialía de Desarrollo Humano.

La idea de ir un paso más allá del trabajo clínico con enfoque sistémico y de hacerlo intercultural; implica, por supuesto, la articulación con los médicos ancestrales, tema que en la estructura estatal se encuentra en el Ministerio de Salud como parte del trabajo a ser desarrollado por el Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad (VMTI). Por lo tanto, ha sido necesario hacer un salto cualitativo para introducirse en el espacio de la Salud y aportar a la construcción de contenido intercultural del Modelo de Atención de la SAFCI (Política de Salud familiar comunitaria intercultural) que se encontraba vacía en relación al tema de la articulación clínica y más aún en situaciones de violencia contra NNA's. Lamentablemente se presentaron problemas de centralismo de poder, cierre en el espacio de formación de los médicos SAFCI para reflexionar conjuntamente sobre la redefinición del campo psicológico y, por supuesto de aceptación de incorporar esta experiencia en la planificación comunitaria de la estructura social de salud. Concebimos que estas dificultades, se presentaron a raíz de prioridades coyunturales de posesionamiento del Gobierno Central; sin embargo, remarcamos los límites del sistema. Es así que en lugar de seguir luchando contra el sistema para construir ésta experiencia, hemos encontrado eco en el VMTI.

La experiencia de aplicación de una propuesta de terapia intercultural para situaciones de violencias contra NNA's, articula no sólo dos pensamientos y formas culturales de tratar la violencia, ni dos campos académicos como ser la salud y la psicología clínica; sino también dos transversales como ser la interculturalidad y los derechos de NNA's, por lo que la experiencia de construcción de un modelo de terapia intercultural se hace intersectorial, intercultural e integral, aportando al avance de la aplicación de todos los principios del SAFCI.

4. Estrategias de generación de las condiciones de factibilidad

El estudio de factibilidad de la experiencia, realizado en las gestiones 2008 - 2009, ha referido ciertas condiciones indispensables, las cuales para ser cumplidas, se han convertido en acciones estratégicas.

4.1. La continuidad del CAT en el GAMEA

Abrir un centro de terapia hacia la interculturalidad, implica contar con un centro de terapia estabilizado y un equipo con predisposición y apertura. En el año 2011, tiempo de realizar la experiencia, Fundación Encuentro se hallaba en proceso de transferencia del CAT al GAMEA. Si bien el equipo del CAT – GAMEA, conformado por tres psicólogos y una trabajadora social a tiempo parcial, presenta una buena predisposición de apertura, se encontró la dificultad institucional de la estabilización del CAT en el GAMEA. El proceso de transferencia duró desde septiembre del año 2009, hasta mayo del año 2012 cuando el GAMEA asume el CAT y uno de los terapeutas de Fundación Encuentro es contratado formalmente por el GAMEA, consolidando así el enfoque sistémico de trabajo. Fue solo en enero 2012 que pudimos iniciar la construcción de la experiencia de articulación intercultural.

4.2. El permiso del GAMEA para la experiencia de articulación

La segunda condición indispensable para la realización de la experiencia fue conseguir el permiso del GAMEA. Para las autoridades de los niveles intermedios era difícil comprender la relación entre el sector de Derechos Humanos, la temática de la violencia infantil y un abordaje bio-psico-social con la medicina espiritual ancestral de la cultura Aymara. Para dicho fin, en coordinación con el VMTI, en enero 2012, realizamos un taller para sensibilizar a las autoridades del GAMEA y del sistema de protección de NNA's como ser fiscalía, la unidad de atención a víctimas de la fiscalía donde funciona la Cámara Gessell y juzgado de la niñez y la adolescencia. El VMTI invitó a las organizaciones de médicos espirituales ancestrales de El Alto y La Paz, cuya participación fue fundamental para levantar la demanda a las autoridades del GAMEA. En dicho taller se obtuvo un permiso relativo de las autoridades intermedias, con mucha duda. El mismo, no sin dificultades, fue refrendado por las autoridades responsables de área de Derechos Humanos del GAMEA.

4.3. La incorporación de los médicos espirituales ancestrales

El VMTI invitó a 6 organizaciones de médicos espirituales ancestrales Aymaras, cinco de El Alto y una de La Paz: El Consejo de Amawt'as Indígenas del Tawantinsuyu, la Apacheta Quisirmitani, Apacheta Warako, Asociación de Amawt'as Central Gimenez y Linares (La Paz), Consejo Mallku Qaqaqi y Asociación Curmi "A".

Debido a la necesidad de mayor participación de amawt'as y yatiris para la atención de casos, el VMTI nos puso en contacto con la Universidad del

Tawantinsuyu y así contamos con la presencia de 3 nuevos Médicos Es-
pirituales Aymaras.

Todos los amawt'as y yatiris aymaras participantes, expresaron su acuer-
do voluntario de trabajar en la investigación.

4.4. La estrategia “separadas, pero juntas”

Se define como la forma de articulación intercultural consitituida por dos
aspectos: Por un lado encontramos el aspecto “separadas” en la que las dos
formas de clínica, la sistémica y la medicina espiritual Aymara, se aplican
cada una con sus técnicas y prácticas en el marco de sus propios métodos,
procesos de intervención y fundamentos filosóficos y de cosmovisión. Por el
otro lado, encontramos el aspecto “juntas” que determina que las dos for-
mas de clínica se aplican paralelamente, en el tiempo, en un mismo caso,
con la aceptación y/o la demanda de la familia.

En cuanto a la propuesta estratégica de intervención terapéutica, el prin-
cipio que se introdujo fue el de dos enfoques diferentes funcionando pa-
ralelamente, en el marco de una relación complementaria con una lógica
sistémica Y/Y, respetuosa de las dinámicas y coherencias internas de cada
enfoque de intervención. La lógica Y/Y se caracteriza por plantearnos una
posición de aceptación articuladora e integradora de diferentes opciones:
asumimos “y” la una, “y” la otra; alejándose de la lógica lineal tradicion-
al de seleccionar una de entre varias y diferentes opciones. Es decir, las
familias al aceptar participar en la experiencia exploratoria, accedieron a
un trabajo de atención terapéutica intercultural, tanto con el enfoque de la
medicina espiritual ancestral, como con el enfoque clínico sistémico.

4.5. Reglas de base

Desde el punto de vista de la búsqueda de la definición de un contexto su-
puestamente “neutro” solicitado desde la academia para nuestro estudio
científico era fundamental determinar algunas reglas de base:

Los diferentes actores de la investigación, tanto médicos espirituales an-
cestrales, como familias y los miembros del equipo técnico del CAT; par-
ticiparan voluntariamente, de mutuo propio y sin ningún tipo de presión.

La terapia con enfoque sistémico, no deberá ser alterada para ser puesta
al servicio de la investigación.

No se debe abrir los casos con una visión estipulada, rígida o estructu-
rada.

5. Método de la investigación-acción

Como dijimos anteriormente el método que corresponde a una investigación que aplica por primera vez una propuesta de conciliación o de articulación entre dos formas diferentes de trabajo terapéutico que responden a formas diferentes de pensar y de ser, corresponde a un método de la investigación exploratoria. Es decir, explora el terreno, se acerca a conocerlo y busca información profunda y cualitativa más que cuantitativa. Por ello el método de la investigación exploratoria será el cualitativo.

Además de éste aspecto fundamental, nuestra perspectiva de la investigación es la de una construcción del conocimiento a partir de la sistematización de la experiencia de terreno para proponer al GAMEA de instituir, si posible, una estrategia intercultural de terapia con los INA y sus familias en situaciones de abuso sexual, que abrirá las puertas al cambio emancipador de la psicología clínica. Es decir, nos interesa una investigación útil para un proceso de transformación social a partir de la ida y vuelta entre la reflexión y la acción.

Desde éste punto de vista, el método de la investigación que necesitamos es el de la Investigación – Acción (I/A) crítica. Siendo que construiremos una propuesta de intervención y que la aplicaremos por primera vez, será una I/A crítica y exploratoria.

Diversos tipos de I/A producen diferentes tipos de conocimiento y tienen diferentes objetivos. S. Grundy (1982: 353-364) menciona tres modelos de I/A:

Autores y Épocas	Modalidades de I/A	Tipo conocimiento producido	Objetivo	Forma de Acción	Nivel de Participación
Kurt Lewin 40's - 50's	I/A Técnica	Técnico y Explicativo	Mejora las acciones y la eficacia de la práctica	Sobre la acción	Opción conjunta por nominación
J. Elliot y L. Stenhouse 70's	I/A Práctica	Práctico	Comprende la realidad	Desde y para la acción	Cooperación
Car y Kemmis 80's Habermas 70's	I/A Crítica	Emancipador	Participar en la transformación social	A través de la acción	Implicación de los actores

TABLA 2: MODELOS DE INVESTIGACIÓN-ACCIÓN

Chuquimia Chuquimia (2011), menciona el trabajo de Kember Gow y Lyn para referir que durante los años 70, Habermas propuso un concepto de ciencia social crítica que tiene como objetivo revelar, a través de la au-

toreflexión, la toma de consciencia que no siempre es posible realizar el modelo práctico de I/A y que es entonces necesario conocer como fracasan y se deforman los objetivos.

Esto tiene como objetivo eliminar los obstáculos que evitan la transformación las estructuras restrictivas, con un aporte teórico crítico a propósito de las barreras de la práctica, para la transformación de la realidad. Es interés nuestro producir un conocimiento emancipador que tiene un lazo con el proceso de transformación de la realidad, en nuestro caso del sistema de protección de la niñez y la adolescencia con la incorporación del saber de los hermanos amawt'as y yatiris en el servicio de atención terapéutica.

Para nuestra investigación-acción hemos escogido el modelo de investigación-acción crítico, con la esperanza de que la investigación produzca una transformación de articulación intersectorial entre el sistema de protección y el sistema de salud, para que la atención sistémica a las familias se enriquezca con el abordaje espiritual a través de la interculturalidad.

6. Técnicas e instrumentos para la investigación-acción exploratoria crítica

La técnica del método cualitativo para la investigación exploratoria que fue utilizado es el estudio de caso que se caracteriza por profundizar el análisis sobre casos concretos en los que se buscará la articulación intercultural, en la terapia de recuperación con los NNA y sus familias en situaciones de violencia sexual. En nuestro caso hemos trabajado seis casos referidos por el terapeuta del CAT. Cada uno fue intervenido como caso único, dándole atención especial para definir de manera coordinada y conjunta entre los enfoques, las estrategias de intervención entre el psicólogo – psicoterapeuta del CAT y el médico espiritual ancestral en acción, respetando los procedimientos diferenciados.

La técnica de la I/A crítica que produce conocimientos emancipadores fue la observación participante. Con el fin de conocer el trabajo de la medicina espiritual ancestral desde adentro, la investigadora participó, acompañando de cerca, el trabajo de los Amawt'as y Yatiris, desde la recepción de la familia, hasta el seguimiento, pasando por la lectura de coca y los rituales de cura.

En los tres últimos casos, además se tuvo que recurrir a la técnica de la traducción del Aymara al Español de las intervenciones con el uso del idioma Aymara.

La técnica de la entrevista en profundidad fue utilizada especialmente para el seguimiento del proceso de clínica intercultural y se realizó en 4 de las 6 familias que acordaron su participación en la investigación.

Los instrumentos utilizados fueron, las carpetas clínicas de los casos y las grabaciones del terapeuta, los genogramas, las grabaciones de reuniones, entrevistas con los actores de la intervención y de la familia, las fotografías de los eventos ancestrales o de los procesos de atención y el cuaderno de campo. El genograma es el instrumento sistémico que simboliza la situación relacional, comunicacional y trigeracional de la familia que se presenta alrededor del síntoma.

6.1. Recojo de información

Al inicio del proceso se llevaron a cabo dos rituales de apertura de la acción de la investigación. Todos los casos atendidos aceptaron, voluntariamente, el trabajo con la medicina espiritual ancestral y, paralelamente, llevaron a cabo las entrevistas de la atención terapéutica con enfoque sistémico en el CAT. El momento de la intervención ancestral en relación a la terapia sistémica, ha variado de un caso al otro.

Se realizaron reuniones de coordinación y los procedimientos de atención de ambos abordajes se realizaron separadamente respetando las diferencias en los usos y costumbres culturales de los procedimientos. También se realizaron seguimientos a las familias, después de unas dos semanas (mínimo) de las intervenciones espirituales ancestrales, sin considerar que la intervención sistémica hubiera o no concluido. Al final del proceso de recojo de la información, se realizó un taller de cierre con la participación de todos los actores de terreno: familias, psicólogo y médicos espirituales ancestrales. El evento concluyó con los rituales correspondientes. La información fue recogida desde el mes de enero, hasta diciembre 2012.

La investigadora recibió las entrevistas clínicas sistémicas registradas en grabaciones de voz y realizó la participación observante con los amaw'tas y los yatiris.

6.2. Los casos atendidos

Se atendieron a seis familias, cuyos apellidos no se identifican por ética profesional:

Familia 1: Rojas Mamani. Caso de dificultad relacional materno – filial, por mala separación entre los padres. Familia desestructurada por situaciones de violencia de alta intensidad.

Familia 2: Mamani Condori. Caso de abuso sexual intrafamiliar con embarazo de la adolescente abusada. Proceso judicial contra el agresor en ejecución y con detención preventiva del padrastro, supuesto agresor.

Familia 3: WiphalaKurmi. Caso de prevención de trata y tráfico de menor y desestructuración familiar.

Familia 4: PusiJanq'u. Caso de familia entreverada con sintomatología múltiple y abuso sexual en el nivel fraternal y detención del hermano adolescente agresor.

Familia 5: PhisqhaCh'iyara. Caso de adolescente agredido por un miembro masculino de la familia adoptiva del padre.

Familia 6: SiriraCh'iyara. Caso de familia en riesgo de desestructuración con padre detenido por delito contra la ley 1008 (tema drogas). El hijo adulto joven que comete abuso deshonesto con hermanas menores, se encuentra con detención preventiva.

7. Metodología de la sistematización de la información

Para sistematizar los datos, realizaremos un trabajo de presentación descriptiva e interpretación de diferencias y similitudes. Para dicho fin se construirá una estructura con categorías diferenciadas que corresponden a los momentos de proceso clínico desde un punto de vista sistémico. Estos momentos permitirán identificar: la lectura diagnóstica sobre la situación de violencia, las técnicas y los procedimientos de la intervención en sí y sus resultados de la intervención. La información de cada caso será vaciada en esta estructura de tiempos de la clínica.

La presentación de cada caso seguirá una misma lógica. Inicialmente se mostrarán los antecedentes de la llegada de la familia al CAT. Luego se presentará la historia de la situación familiar desde el punto de vista sistémico, a través del genograma; y se hará una breve descripción del mismo. A continuación se realizará el vaciado de la información significativa de cada caso en la estructura de categorías diferenciadas de los momentos clínicos. Así se tendrán dos tipos de información, una referente al trabajo sistémico y otra referente al trabajo espiritual ancestral aymara. Este ejercicio se repetirá para cada caso.

Los datos ordenados de esta manera, nos permitirán tener una visión general de la atención terapéutica intercultural para cada caso y al mismo tiempo harán visibles las diferencias y similitudes entre los abordajes en relación a los diagnósticos, las técnicas y las prácticas de intervención y las percepciones de las familias observados en las visitas de seguimiento.

Capítulo 2. Sistematización de la primera experiencia de clínica intercultural en El Alto

En el presente documento presentaremos 3 de los 6 casos de nNA en situaciones de violencias, los cuales fueron derivados al CAT – GAMEA, por el sistema de protección a la niñez y la adolescencia y recibieron una atención terapéutica intercultural durante el año 2012.

Para hacer la sistematización de la información, en éste segundo capítulo definimos inicialmente el contexto de trabajo, marcando las reglas relacionales de juego con los principios fundamentales de relación que implican una visión de interculturalidad que toma en cuenta el relativismo y el respeto a la coherencia interna de los abordajes.

Una vez sentadas las bases relacionales, que conciben al otro como sujeto, para el trabajo intercultural, en un segundo punto presentamos, de manera descriptiva, tres casos de familias de NNA's en situaciones de violencias. Haremos ésto siguiendo un mismo patrón de orden para cada caso. Cada presentación partirá de la presentación de las informaciones generales y los antecedentes de los hechos previos a la llegada de la familia al CAT. Posteriormente, en el tercer punto de cada caso, presentaremos el trabajo terapéutico con enfoque sistémico y luego, en el cuarto punto de cada caso, mostraremos el trabajo terapéutico con enfoque espiritual. Mientras que en el enfoque sistémico presentaremos la evaluación familiar con el genograma, el proceso terapéutico en sí, las técnicas y los instrumentos de intervención; el enfoque espiritual partirá de la identificación del problema espiritual con la lectura de la coca, el procedimiento espiritual en sí, el seguimiento de los efectos de los rituales, los materiales e instrumentos utilizados y las técnicas utilizadas que en realidad son las prácticas culturales espirituales.

Luego, en los puntos quinto, sexto y séptimo de cada caso, mostramos los aspectos de coordinación intercultural, los alcances del procesos de intervención intercultural y finalmente hacemos algunos comentarios que parecen relevantes para cada situación.

1. Principios fundamentales de la presentación y análisis de los procesos terapéuticos

Para realizar la presentación y análisis de los procesos terapéuticos se han pensado algunos principios fundamentales:

1.1. El concepto de interculturalidad

Nuestro concepto surge de la vivencia durante la experiencia de articulación intercultural y refleja la comprensión teórica que integra, por un lado, el sentido de la “chakana”³ Tiwanaquense, como puente relacionador del Pacha⁴; y, posteriormente, como uno de los elementos constituyentes de la cosmovisión andina en el diseño de “la casa de la vida” según Joao Santa Cruz Pachacuti Yamqui Sallkamaywa de 1613, que actualmente se encuentra plasmado en el Altar de Qoricancha, Cuzco - Perú. Por otro lado, se retomará y articulará el concepto de “relación” del enfoque sistémico.

1.2. La posición filosófica de la relatividad

El relativismo permitirá la realización del trabajo intercultural con vista a valorizar significativamente los dos enfoques; lo que implica dar espacios equitativos a los dos enfoques de intervención.

1.3. La coherencia interna de cada enfoque

La coherencia entre la manera de pensar, de decir y de hacer de cada enfoque será respetada en los contenidos de las categorías de análisis de los procesos terapéuticos y se expresará en las dinámicas propias de cada forma de intervención. Sabemos que toda terapia pasa por un proceso que consiste en un diagnóstico con sus estrategias de intervención, el proceso terapéutico en sí y el uso técnicas de intervención, el seguimiento de la estabilización del efecto terapéutico y el cierre. Siendo que se trata de un trabajo intercultural, sería colonizador, asimilar el proceso de intervención de la MEA al uso de éstos términos académicos.

Por ello, respetando las diferencias y su coherencia interna, tendremos para el campo de la MEA, las categorías de “identificación espiritual y sus formas de reconocimiento”, el “procedimiento con sus preparaciones específicas” y los “alcances” de la MEA en la familia.

Para el campo sistémico tendremos la “hipótesis relacional con sus técnicas de intervención”, el “proceso terapéutico con sus técnicas de intervención” y sus “alcances” en la familia.

Finalmente, tendremos una categoría de “alcances del trabajo terapéutico intercultural” para identificar los efectos producidos en las familias con los dos enfoques.

3 Chakana: Cruz cuadrada andina que representa el puente relacionador y articulador del los elementos constituyentes del Pacha.

4 Pacha: Los cinco espacios y 5 tiempos andinos con los diferentes elementos que lo conforman.

2. Atenciones terapéuticas interculturales a familias con un miembro en situaciones de violencias

2.1. Familia 1: Rojas Mamani

2.1.1. Información General

- Nombre de la Paciente Designada: Flora Rojas Mamani
- Edad: 17 años.
- Domicilio: Distrito VII – El Alto
- Procedencia: Prov. Omasuyus
- Médico espiritual ancestral – yatiri: Gabriela Felipa Ticona
- Psicólogo: Profesional de planta del CAT - GAMEA
- Hipótesis Relacional: Los síntomas de mala relación materno-filial y tentativa de suicidio por parte de Flora, expresan su triangulación en la mala relación de separación de los padres, en el marco de una historia de violencia intrafamiliar importante.
- Malestar Espiritual: La yatiri Ticona identificó dos dificultades: La familia sufre el efecto negativo de un fuerte ritual hecho en una wak'a, solicitado por la familia paterna a través de un yatiri de mucha fuerza. El ritual fue hecho para la intensa presencia de malos espíritus con el propósito de producir el alejamiento y desaparición física de la madre. La segunda dificultad encontrada es el "limpu", o la desarmonía generada por espíritus de las «wawitas» que han partido al WiñayPacha(+) tempranamente. Son productos abortados voluntaria o involuntariamente.

2.1.2. Antecedentes de la situación

El hospital de tercer nivel de El Alto se contacta en urgencia con el CAT – GAMEA para coordinar la atención terapéutica de Flora, adolescente de 17 años, quien había cometido una tentativa de suicidio con ingesta de medicamentos de la madre. Flora refiere dificultad escolar por segunda vez consecutiva, siente ausencia paterna, vive acusación de robo con amenaza de denuncia por parte del tío joven y viudo, y la madre sospecha de la existencia de relaciones sexuales entre el tío y la sobrina.

El CAT realiza una Intervención Sistémica y acude al Hospital para tener la primera entrevista con la adolescente y, luego con la familia. El tera-

peuta prescribela necesidad derealizar un proceso terapéutico y solicita a la Trabajadora Social del Hospital, remitir el caso a la DNA para que esta instancia derive la situación al CAT – GAMEA en forma oficial.

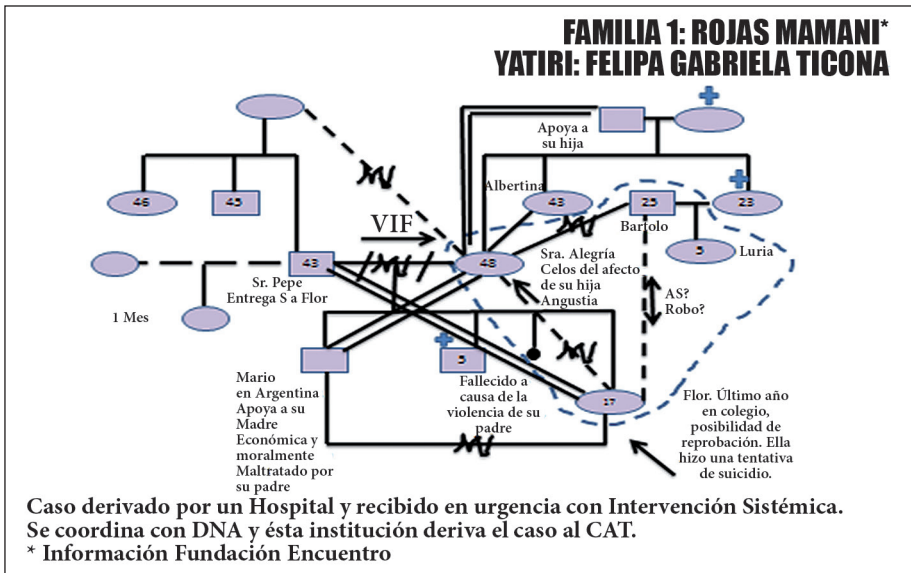
La DNA, en su ficha de derivación de casos de fecha 24.11.11, ratifica el contexto cotidiano de la adolescente.

2.1.3. El trabajo terapéutico con enfoque sistémico

2.1.3.1. Evaluación familiar y genograma

Una vez que el caso llega al CAT – GAMEA, la ficha de referencia terapéutica muestra que el terapeuta concluye el diagnóstico utilizando el Genograma como instrumento de evaluación y técnicas de expresión y didáctico – pedagógicas. En este mismo instrumento, se identifica como objetivo general inicial la necesidad de trabajar en parámetros relacionados con la resolución de conflictos, para lo que se identifican los siguientes objetivos:

1. Mejorar y fortalecer los niveles de comunicación
2. Estrategias de afrontamiento a las situaciones de conflicto.



El genograma da cuenta de una familia desestructurada nos muestra que los señores, Pepe y Felipa estaban separados físicamente al momento de la

tentativa de suicidio de Flora. Los padres de Flora sostienen una relación conflictiva y Flora se encuentra triangulada entre los dos padres. La Sra. Felipa, no termina de asumir su separación, se angustia por su vivencia de soledad y por el comportamiento de su hija. Después de la tentativa de suicidio Flora establece una relación de coalición económica con su padre, en contra de su madre; y asume el poder de la vida cotidiana familiar.

Los padres de Flora vivieron separados físicamente bajo el mismo techo por 3 años y finalmente hace 1 año el Sr. Pepe se fue de casa. La primera separación fue consecuencia del proceso de violencia intrafamiliar (VIF) infligida por parte del Sr. Pepe contra la Sra. Felipa que concluyó con el evento de violencia que la dejó casi muerta. Su hija Flora, a la edad de 13 años, cargó a su madre desde El Alto, hasta el Hospital Obrero de La Paz, para que la Sra. Felipa recibiera atención médica. Al volver a casa la Sra. Felipa dejó de dormir con su esposo, quien dormía con Flora sin necesariamente haber cometido incesto. El Sr. Pepe también infligió violencia contra sus dos hijos varones mayores. Mario, el hijo mayor, quien ya de adolescente sostuvo una relación de protección con su madre, tuvo varias confrontaciones físicas con su padre y, finalmente, se fue a la Argentina desde donde sostiene relación telefónica y de apoyo moral con su madre. El hijo del medio murió a los 5 años después de que su padre lo tiró contra la mesa de noche y su cabeza golpeó la esquina del mueble.

El Sr. Pepe viene de una familia uniparental y a cuyo padre no se conoce. Él es el menor de tres hermanos, tiene una hermana y un hermano mayores. Su madre estableció relación muy conflictiva con la Sra. Felipa y parece haber interferido mucho en la relación de pareja. El Sr. Pepe ha establecido una nueva relación de pareja, fruto de la cual hay un bebé de sexo femenino, quien tiene un mes.

La Sra. Felipa viene de una familia estructurada. Ella mantiene una buena relación con su padre, quien enviudó y vive todavía en la Prov. Omasuya us de La Paz. La Sra. Felipa es la mayor de tres hermanas y mantiene buena relación con su hermana mediana, Albertina. Su hermana menor falleció y dejó a su esposo Bartolo y a una niña de 5 años, Luria, quienes fueron acogidos en por la Sra. Felipa y Flora. La difícil y confusa relación entre Flora y su tío, genera un conflicto relacional entre la Sra. Felipa y el Sr. Bartolo.

2.1.3.2. Proceso terapéutico sistémico

El proceso terapéutico en sí, ha tenido una duración desde noviembre 2011 hasta junio 2012. Se llevaron a cabo 6 sesiones cuyos sets terapéuticos

variaron. El set terapéutico se refiere a la participación de subsistemas, determinada por el terapeuta. Después de dos sesiones materno-filiales, se realizaron dos sesiones individuales: una con la hija y una con la madre. Posteriormente se llevó a cabo otra sesión materno-filial y finalmente se hicieron dos sesiones con la madre.

A partir de un espacio de protección y fortalecimiento de las competencias de Flora para enfrentar situaciones conflictivas, se buscan las resoluciones. Las resoluciones parciales encontradas, son la aceptación de la madre de haber implicado a su hija en la disputa de pareja con su padre y la toma de decisión de independizarse, no ejecutada, de Flora. El padre, ausente del proceso de terapia, no tiene la opción de reconocer sus fallas paternas y establece relación de alianza económica con su hija, en contra de la madre.

Posteriormente, el terapeuta del CAT – GAMEA identificó que para redefinir positivamente la relación materno – filial, era necesario escuchar y fortalecer emocionalmente a la madre. Él trabajo se centró en el manejo de la angustia de soledad de la Sra. Felipa como esposa, su aceptación de la separación de pareja definitiva y el fortalecimiento de su rol materno frente a su hija, quien finalmente se queda en casa.

2.1.3.3. Las técnicas terapéuticas sistémicas utilizadas

La respuesta inmediata a la demanda del hospital, el encuentro con la familia y Flora en el hospital, la construcción de la hipótesis cero, definición de objetivos y/o competencias terapéuticas, la prescripción de la terapia, la coordinación con la DNA, la escucha de la expresión emocional y afectiva de la dupla materno-filial, la redefinición del contexto interinstitucional, la meta-comunicación de las pautas comunicacionales y relacionales, el análisis reflexivo, la orientación motivacional, la confrontación y problematización del contenido y las tareas individuales y relacionales.

2.1.3.4. Los instrumentos terapéuticos sistémicos

La carpeta familiar es uno de los instrumentos fundamentales para el seguimiento del terapeuta. Ella está conformada por las fichas de derivación de casos, ficha de referencia terapéutica, fichas de seguimiento para cada una de las sesiones. Para la identificación de la hipótesis relacional o diagnóstico clínico sistémico se utilizó como instrumento el Genograma.

2.1.4. El trabajo terapéutico con enfoque de medicina espiritual ancestral

El trabajo ancestral inició en abril 2012, después de la tercera entrevista del proceso sistémico, correspondiente a una sesión individual de Flora y concluyó antes de la última sesión sistémica. Una vez que el terapeuta del CAT – GAMEA abrió a la familia la posibilidad de realizar un trabajo conjunto con la medicina espiritual ancestral y que la familia aceptó voluntariamente; la investigadora contactó al médico espiritual ancestral o yatiri, el cual fue seleccionado a través de una lectura de coca. Las dificultades relacionales interculturales iniciales pasaron del ausentismo del primer yatiri después de la lectura de coca y la vivencia de angustia de parte de la Sra. Felipa, a la realización del trabajo con la yatiri Gabriela Ticona, mujer joven de muy buena mano para este trabajo. Dada la situación, la yatiri Ticona inició nuevamente todo el trabajo.

2.1.4.1. Identificación del problema espiritual

La primera lectura de coca se realizó en el CAT – GAMEA. A ella concurrimos la yatiri Ticona, la Sra. Felipa y mi persona. La yatiri Ticona inició el proceso de identificación espiritual de la situación a través de la lectura de la coca. Para iniciar el proceso, ella pidió permiso a la Pachamama y luego continuó organizando las hojas de coca en su Tari sagrado, de acuerdo a su propio camino, o forma de trabajar aprendida en la misma práctica.

Una vez identificado el problema espiritual, la Sra. Felipa coincidió con el contenido de ésta lectura y pasamos a escuchar el consejo de la Pacha, a través de la Yatiri, sobre el procedimiento terapéutico a realizar. La Pacha nos sugirió hacer dos rituales uno para limpiar las energías y el otro para limpiar el limpu y para poner la salud. Después de la aceptación de la Sra. Felipa, continuamos la lectura de la Inalmama, nombre espiritual de la hoja sagrada de la coca, y definimos el lugar, la fecha y hora del primer ritual. El mismo se llevó a cabo en la casa de la Sra. Felipa en fecha 17.04.12 de horas 09:00 a 18:00.

En ésta ocasión, siendo que la Sra. Felipa se abrió y comenzó a expresar su angustia por la situación cotidiana en casa. La yatiri Ticona hizo una intervención física y “le sacó los “phujus” del cuero cabelludo”. Es decir, que haciendo masajes en la cabeza y jalando mechones con un sonido característico que indica la eliminación de la tensión emocional contenida de la Sra. Felipa, quien de inmediato sintió alivio y se tranquilidad.

2.1.4.2. Procedimiento espiritual ancestral

Se llevaron a cabo dos rituales. **El primer ritual de limpieza** se llevó a cabo en fecha indicada, en la casa de la Sra. Felipa de 9:00 – 18:00 horas. La estructura formal fue la siguiente: lectura de señales del contexto general, solicitud de licencia con lectura, preparación de baño, limpieza de la casa, preparación del altar ritual, preparado de mesa negra y encendido de velas, baño de limpieza con cambio de ropa y pacientes en cama, lectura de cera de las velas, recomendaciones, ch'alla, entrega de la mesa y agua de baño en el lado derecho de la Qhota-mama (nombre aymara que significa madre lago) en Carabuco a las 12:00 de la noche. Las recomendaciones: que nadie entre en la noche, no salir de casa hasta cumplidas las 24 horas, comprar plantas de sábila.

La dinámica del ritual tiene como principal característica el establecimiento de relación con las deidades de los diferentes Pachas. Esta relación se caracteriza por una comunicación espiritual constante que abre la yatiri con las deidades tanto a nivel verbal a través de plegarias, rezos, agradecimientos y solicitudes, como no verbal a través de los materiales e instrumentos que aporta. El ambiente pasa de la tristeza, el recuerdo de eventos dolorosos y la seriedad a la paz y tranquilidad.

El segundo ritual de limpieza y de introducción de salud, armonía y unión, se llevó a cabo en fecha 21.05.12 de horas 16:00 – 23:30. La estructura formal fue la siguiente: lectura de señales del contexto general, solicitud de licencia con lectura, preparación de jarabe contra limpu y de baños de limpieza, salud y de unión - armonía. Preparación del altar ritual, conclusión de la limpieza con baño de limpieza, ingesta parcial del jarabe de limpu y preparado y quemado de mesa de limpu. Luego se procede a poner la energía positiva con el encendido de velas rojas y blancas en el altar ritual, el baño de salud, el baño de armonía y unión. Las personas se meten en cama y se las protege con lociones de olor agradable y coronas de retama. Posteriormente se procede a la lectura de cera de las velas. Finalmente, se hacen las mismas recomendaciones que para el primer ritual y se cierra el ritual con la ch'alla.

La entrega de las energías negativas queda a cargo de la yatiri. La dinámica del ritual tiene como principal característica el establecimiento de relación con las deidades de los diferentes Pachas. Esta relación se caracteriza por una comunicación espiritual constante que abre la yatiri con las deidades tanto a nivel verbal a través de plegarias, rezos, agradecimientos y solicitudes, como no verbal a través de los materiales e instrumentos

que aporta. El ambiente es juguetón, alegre, positivo y motivador con fe de cambio y mejora.

2.1.4.3. El seguimiento del ritual

Una semana después del primer ritual la yatiri Ticona me llamó para recibir información acerca del estado de salud de la madre y la hija. Establecí contacto telefónico con la Sra. Felipa y Flora. Ambas, dieron informaciones precisas sobre su estado de salud física, psicológica y de sueños, que transmití exactamente a la yatiri Ticona, quien las interpretó en su casa leyendo la coca. Las interpretaciones giraron en torno al grado de limpieza obtenido con el ritual y perspectivas futuras.

En este caso, la madre que estaba limpia, iría mejorando poco a poco; pero Flora aún no estaba totalmente limpia. El chullpa rayo⁵ la quería agarrar para que no crezca y necesitaba otro baño de limpia. Como la madre estaba limpia, iría mejorando la relación materno-filial. Recomendó a Flora que tome un mate de qhoa para el dolor de estómago, que debe madurar, pensar bien antes de decir cosas a su madre porque podrán presentarse problemas y penas, que no juzgue a su madre, que tenga fe y no dude. A la Sra. Felipa le solicita que todos los días pida protección y apoyo a los tres Pachas y a la cota.

2.1.4.4. Materiales e instrumentos utilizados

Lectura de Inalmama: Coca, tari, símbolos de referencia de cada médico espiritual ancestral.

Permiso o licencia para ritual: 2 Qherus: uno con alcohol, el otro con vino y los dos con hojas de coca en número par.

Limpieza de casa: Baño de limpieza y brasero con untu o grasa animal de camélido, incienso y copal. Generalmente utilizado por yatiris mujeres.

Limpieza de clientes: Instrumentos de protección como: cuchillo, pantalones masculinos y coronas de retama. Altar del ritual. Mesa negra con tierra de un cruce de camino cercano a la casa. Baño de limpieza.

El Altar del ritual: consiste en una organización estructural que se arma en el medio de la habitación en forma de cuadrado grande se arma el ritual con piedras planas cubiertas con papel, de seda negra o blanca, según el tipo de ritual. En las cuatro piedras, la familia coloca las velas encendidas.

⁵ Rayo que cae sobre un muerto en un cementerio y que quiere agarrar a la paciente, en éste caso, adolescente.

El color de las mismas, depende del tipo del ritual. En el medio del cuadrado, se coloca la batea para los baños.

Baño de limpieza: En tres litros de agua, se hace hervir durante 15 a 20 minutos, romero, ruda, qhoa, retama, manzanilla y limón o naranja.

Mesa negra: para hacer limpieza dirigida al manqha pacha: el papel y su doblado son el medio de comunicación con las deidades. Lana negra de oveja, untu, semillas especiales, cuti-cuti, materiales desagradables como ser: eses de chanco, punzantes, plumas destruidas, coca mascada, incienso negro y rojo, cenizas y colillas de cigarrillos fumados con la mano izquierda y otros. Esta mesa de acompaña de velas negras y blancas y de otras velas especiales llamadas “Trancas” que tienen la función de trancar a los malos espíritus y energías.

Jarabe contra Limpu: Mezclamos dos polvos secretos (blanco y plomo) sin tocarlos y luego los echamos sobre tres litros de agua que llevamos a cocción por un tiempo aproximado de media hora. Sirve para curar el daño causado al organismo por una situación de aborto. Este preparado debe ser realizado por personas que ya tienen familias con niños.

Mesa de Limpu: Para el despacho de almitas. Preparada en un brasero sobre la base de untu, coca, copal e incienso se pone romero, anís, clavo de olor y misterios. En este caso, dos misterios: uno para el bebé abortado y otro para el niño fallecido por violencia física.

Baño de Salud: Realizada la limpieza y retiradas las energías negativas, se puede introducir la energía positiva para la generación de equilibrio. Preparado de Flora es, plantas dulces y polvos muy aromáticos y dulces como la canela, clavo de olor, anís y frutas como manzana y naranja.

Baño de Unión: Buscamos que en la relación materno – filial haya más armonía. El baño es de hojas de rosas blancas y rojas con miel y canela.

2.1.4.5. Técnicas utilizadas

Expulsión de puhus del cuero cabelludo. Masajes en la cabeza y jalones de mechones cuyo sonido característico indica la salida de tensión contenida.

Lectura de coca puede ser un ritual completo que nos permite identificar la dolencia espiritual, la cura, el día, lugar y hora. También puede ser utilizada como técnica puntual en un momento preciso del ritual como en la licencia, o en cualquier momento de diálogo para estar seguro de la guía de los Achachilas y deidades, sacando algunas hojitas de coca de la chuspa.

Ch'alla: Libación con alcohol, vino, o con agua para la solicitud de permiso, licencia y/o protección. Se usa al inicio del ritual, durante el quemado de las mesas y al final del ritual.

Lectura de vino, alcohol y coca en el momento de la solicitud de licencia, al inicio del ritual. Se hace según la forma general que toman los líquidos y las hojas. Luego en forma específica se lee la forma de las hojas que llaman la atención; así como su color y lado en que caen.

Lectura de signos contextuales antes y después de los rituales: la fluidez de la dinámica de la jornada, la primera persona que se ve en la calle, la presencia de animales como sapos, el lugar de aparición y su acción. En la noche la aparición de espíritus masculinos. Los aullidos de los perros en el patio mientras realizamos la limpieza de la familia.

Lectura del cebo de las velas: Según el ruido de las velas, la forma en que se derretía la cera y la forma del cebo sobre el papel. En el ritual de limpieza se leen velas negras con nombres de las personas que hicieron daño, como blancas de las almitas protectoras de la familia. En el ritual de salud y de armonía y unión se leen velas rojas y blancas.

Comunicación con los Achachilas y deidades del Pacha: para tener su permiso, apoyo, guía y orientación. La yatiri Ticona como mediadora entre las deidades y los seres humanos, abre esta comunicación; a través de su comunicación verbal con plegarias, rezos, cantos y solicitudes y de su comunicación no verbal a través de los significados de los materiales e instrumentos simbólicos que utiliza. Cada parte del ritual tiene una comunicación específica:

Durante las limpiezas se les solicita que se vayan los malos espíritus que producen sufrimiento a la familia y que lleguen los espíritus protectores para generar la salud, el bien estar, la armonía y el equilibrio.

Durante el preparado de la mesa negra se les solicita que el daño retorne a quien lo hubiera causado, que el mal se vaya de la casa y de la familia, que los malos espíritus, males y desgracias se vayan y dejen en paz a la familia y el lugar.

Durante el preparado de la mesa de limpu se pide perdón a las almitas fallecidas y/o abortadas y que partan en paz para protegernos.

Durante el baño de salud se pide que ingrese al cuerpo la energía positiva para curar las partes del cuerpo que están afectadas o que nos molestan.

Durante el baño de armonía y unión se pide ayuda para estar unidos, para que haya buena relación, buen contacto, para que todos los días haya paz y tranquilidad y que las energías estén equilibradas para una buena relación y cada miembro pide fuerza para mejorar actitudes y comportamientos cotidianos.

La absorción de las energías negativas: Una vez preparada la mesa negra, la yatiri Ticona la pasó por el cuerpo de las mujeres atendidas y la dejó un tiempo en contacto con la piel tanto de la Sra. Felipa como de Flora, a la altura del corazón, del estómago y de los lugares enfermos del cuerpo. La finalidad es la de sacar la energía negativa y que ésta pase a la mesa negra.

Participación comunitaria: En los armados de mesas como en sus entregas, todas las personas presentes participamos. En el primer caso colocamos los diferentes materiales con nuestros deseos. Si es mesa negra: deseos de que el mal, tristezas, desgracias, enfermedades, y otros se vayan. Los materiales se colocan en forma desordenada con la mano izquierda y siempre en dirección de las manillas del reloj. Si es mesa de limpu, sólo participa la madre colocando el dulce con el nombre a las almitas fallecidas tempranamente y solicitando perdón.

Interpretación de sueños con ayuda de la lectura de la coca: Una semana después del ritual, establecemos contacto para conocer los sueños que tuvieron los diferentes miembros de la familia. Cada yatiri tiene su propia interpretación de sueños y en este caso, la yatiri Ticona usó la coca para comprender algunos simbolismos. Este trabajo se puede incluso hacer por teléfono.

Generación de contexto de apoyo y escucha con empatía: A medida que transcurre el ritual, la Yatiri va haciendo preguntas concretas en tanto que va necesitando información para el armado de las mesas. Estas informaciones salen acompañadas de sentimientos específicos, los cuales son escuchados empáticamente por la yatiri y se generan conversaciones de profundización y orientaciones que generan vivencia de apoyo en la familia.

Metáfora: Cuando tiene que realizar algún consejo o una orientación para llevar bien la vida, la yatiri Ticona utiliza los procesos de producción agrícola y aspectos de vida natural para tomar como ejemplo de vida y transferir las enseñanzas a la vida cotidiana de la familia.

2.1.5. Coordinación intercultural

El segundo ritual no pudo llevarse a cabo debido a la coincidencia de movimientos políticos importantes con paro de transporte que impidieron la

llegada de la yatiri Ticona y de la presencia de crisis en la familia Rojas Mamani generada por Flora. Después de realizar una contención telefónica, en contacto telefónico con la yatiri Ticona, nos hizo notar que ella ya había previsto la dificultad y solicita que el terapeuta trabaje en el proceso de maduración de Flora.

En reunión de coordinación intercultural, llevada a cabo en fecha 15.05.12, definimos temas de trabajo conjunto con demandas mutuas; siendo el tema introducido por la yatiri Ticona el primero. El terapeuta solicita a la yatiri Ticona dos temas de trabajo: La aclaración del trabajo de la medicina espiritual ancestral como diferente a “embrujo” y en la relación materno-filial se avisa una posible partida de Flora por la buena vía. A estos 3 temas de trabajo identificados como consecuencia de solicitudes mutuas, agregamos el tema de la indagación del posible abuso sexual a Flora.

En intervención intercultural de terreno, conversamos sobre los temas definidos en la reunión, generando acercamiento entre ellas a partir de la comprensión de una demanda mutua de afecto. Por un lado Flora comprendió la vivencia de angustia materna ante la soledad y que su demanda de afecto se expresa en sus celos. Por otro lado, la Sra. Felipa comprendió que su hija también tiene demanda afectiva hacia su madre y que será importante que comunique tranquilamente con su hija. En segundo lugar, se explicó el sentido de cura del trabajo de la medicina espiritual ancestral y su proceso de sacar lo negativo o limpiar, para luego poner la salud y definimos la fecha del siguiente encuentro. En cuanto a la indagación sobre el abuso sexual paterno, éste queda descartado y en relación al tío, la yatiri Ticona sugiere que la Sra. Felipa como expresión de su protección materna hacia su hija mujer, no introduzca en casa a hombres jóvenes que pueden generar conflictos y le pida a su cuñado partir de casa.

2.1.6. Alcances del proceso de intervención intercultural

En el punto de confluencia de efectos del proceso de atención intercultural realizado por separado, Flora hace una crisis cuyo síntoma demanda independencia. La crisis de Flora obliga a los terapeutas de ambos enfoques a realizar una inter-visión, para definir temas estratégicos de trabajo con mutua escucha de demandas y encaminar el trabajo en la dirección definida conjuntamente.

El trabajo espiritual ancestral tuvo continuidad solo con la aceptación de Flora cuando ella comprendió su sentido e intención de “cura” y búsqueda de introducción de energía positiva, equilibrio, armonía y la unidad relacional, revalorizando, además, el significado e importancia de la medicina espiritual ancestral.

A partir del momento de la crisis el **trabajo Sistémico** se orienta a redefinir la relación materno – filial y continua con el proceso de fortalecimiento de la madre. De ésta manera el efecto de este enfoque fue la Relación materno – filial con acercamiento establecido. Una adolescente sensibilizada hacia su madre y que sostiene relación saludable con su padre.

Los alcances Interculturales nos muestran:

Una familia fortalecida espiritualmente con recuperación de su identidad y valores culturales, que encontró alternativas de interrelación funcional.

2.1.7. Comentarios

- ✓ La yatiri Ticono, es muy sensible y pone un ambiente de confianza para conversar profundamente sobre temas delicados. Ella orienta claramente a la familia introduciendo sus opiniones sobre valores y formas de vivir la vida.
- ✓ Durante el primer ritual, después de la limpieza de la casa, escuchamos los aullidos del perro y muchos ruidos en el patio. La yatiri Ticono nos comunicó que los espíritus estaban luchando entre ellos para que se vayan los malos.
- ✓ La yatiri Ticono, pudo hacer el seguimiento al primer ritual, interpretando los sueños de la familia atendida a través de la lectura de coca; pero lo que más llamó la atención fue que ella realizó este trabajo recibiendo la información por teléfono y anunció la situación de crisis.
- ✓ La yatiri Ticono me invitó a participar como su asistente en el primer ritual y accediendo a espacios privados como la entrega a la Qhotama y su propia casa y a vivir el proceso desde adentro con la observación participante que ha facilitado a su vez el acceso a informaciones nutritivas para mi comprensión del otro desde el otro.
- ✓ En el proceso terapéutico sistémico se identifica paulatinamente la situación contextual y la hipótesis relacional del síntoma.
- ✓ De un trabajo individual se pasó a un trabajo relacional, tal como el enfoque lo plantea dando sentido inteligible al síntoma a partir del contexto relacional familiar.
- ✓ El trabajo espiritual ancestral es un proceso de cura basado en la fe a la luz de la cosmovisión andina y por lo tanto es diferente de “brujería”.

- ✓ La crisis de Flora fue el momento de quiebre para coordinar interculturalmente y sentar un objetivo equifinal a partir del reconocimiento de las competencias específicas de cada enfoque expresada en la demanda mutua de temas de trabajo.

2.2. Familia 2: Pusi Janq'u

2.2.1. Información general

- Nombre del paciente designado: Caludia Pusi Janq'u
- Edad: 12 años
- Domicilio: Distrito IV – El Alto
- Procedencia: Provincia Pacajes
- Médicos espirituales ancestrales: amawt'a Esteban Quispe Churqui y amawt'a Genaro Mamani Sumi.
- Psicólogo: Profesional de planta del CAT - GAMEA
- Hipótesis relacional:
- Pre-adolescente, abusada sexualmente dos veces, en situación de vulnerabilidad producto de disfuncionalidad familiar que existe en el contexto de convivencia.
- Malestar espiritual:
 1. El matrimonio de los Sres. Julio Pusi y Alicia Janq'u fue forzado. Los anteriores amores del esposo, materialmente interesados (quieren casa), no les dejan vivir tranquilos; solicitando trabajos para introducir malas energías y el Sr. Julio Pusi probablemente se vaya (muerte) porque un ajayu en forma de perro ha entrado a la casa.
 2. Hubo descuido de ofrendas comunes en la familia y la Sra. Alicia usó dones espirituales sin permiso para revivir a una persona. Tiene sueños que avisan y anuncian.
 3. El ajayu de la adolescente se salió por el susto de las vivencias de violación y su illa la abandonó.

2.2.2. Antecedentes de la situación

La cuarta familia de la investigación, a la que hemos denominado Pusi Janq'u, y que presentamos en el presente libro como el segundo caso, fue

derivada al CAT en fecha 04.04.12, por la DNA. El informe psicológico de la DNA, de fecha 29.03.12 da cuenta de malos tratos psicológicos y físicos contra los hijos, infligidos por la madre, la Sra. Alicia de 37 años de edad; así como hábitos maternos de consumo de alcohol. En discusión familiar, del 27 de marzo, se establece una escalada simétrica entre la madre y el hijo mayor Eugenio de 16 años, y todos deciden ir a la policía para resolver el problema. La Sra. Alicia termina denunciando a Eugenio de abuso sexual contra su hermana Claudia de 12 años.

La policía deriva la situación a DNA 24 horas y en declaraciones individuales Claudia comunica los diversos abusos sexuales de su hermano Eugenio, bajo efecto barbitúricos. A su vez Eugenio da cuenta del abuso sexual incestuoso contra su hermana, responsabilizando a su hermana. El Certificado Médico Forense del 28.03.12 identifica desgarrar antiguo. Con éstos antecedentes, la DNA solicita a la Fiscalía que se determinen las medidas cautelares. En fecha 29.03.12 la Fiscalía emite la detención preventiva contra Eugenio, quien es derivado a Kalauma, centro de observación varones de El Alto. Claudia y sus hermanos retornan a su casa con sus padres.

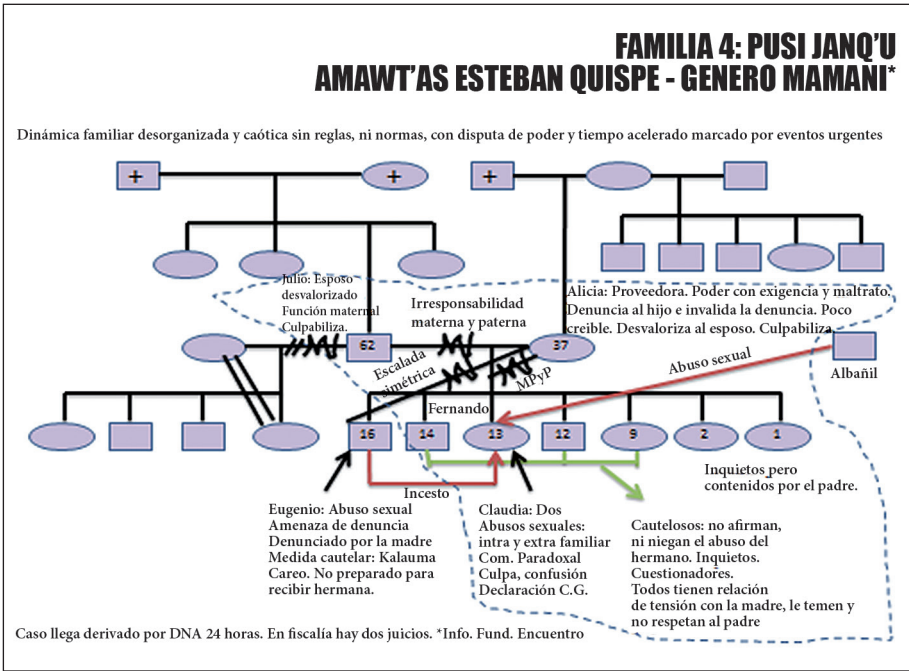
Cuando el caso llega al CAT, la Sra. Alicia había intentado, vanamente, liberar a su hijo. La primera sesión fue realizada con la presencia de los dos padres y Claudia. La pre-adolescente comunica en este encuentro que fue violada una segunda vez por un albañil vecino.

2.2.3. Trabajo terapéutico con enfoque sistémico

2.2.3.1. Evaluación familiar y genograma

Los Sres. Alicia Janq'u, de 37 años de edad y Julio Pusi de 62 años, divorciado con 4 hijos, se casaron y tuvieron 7 hijos, tres varones y cuatro mujeres. El mayor es Eugenio de 16 años y la menor es una niña de 1 año. El Sr. Julio trabaja esporádicamente y la Sra. Alicia es comerciante y viaja constantemente. El Sr. Julio es el único varón de cuatro hermanos. Sus padres fallecieron. La Sra. Alicia es hija única del matrimonio de sus padres. Su padre falleció y la madre se volvió a casar y tuvo 4 hijos, cuatro varones y una mujer.

La relación de pareja es tensa y con constantes discusiones. Dadas las actividades laborales de la Sra. Alicia, generalmente, el Sr. Julio se queda a cargo de los hijos. Esta inversión de roles, sumada a la gran diferencia de edad, producen dificultades de pareja. La relación de la madre con los hijos es conflictiva y ella trata de introducir el orden con violencia física y psicológica. La irresponsabilidad materna y paterna se debe a dificultades de poder y de límites con dinámica desordenada. Eugenio sostiene una rel-



ación de escalada simétrica con la madre y cometió incesto con su hermana Claudia en varias ocasiones. Pareciera que, además, Claudia vivió abuso deshonesto por parte de un vecino albañil.

El terapeuta identificó una estructura familiar caótica con límites difusos y dinámica relacional disfuncional con alteración roles, promiscuidad e incesto. Probabilidad de que la adolescente haya sido también agredida por otra persona contra quien se está pensando iniciar juicio

El objetivo del proceso terapéutico con la familia se dirigió a promover estrategias que posibiliten el restablecimiento emocional de la pre-adolescente y establecer procesos de redefinición relacional y comunicativa.

2.2.3.2. Proceso terapéutico sistémico

El proceso terapéutico se realizó entre el 04.04.12 y el 10.12.12, fue retomado en febrero para ser cerrado el 19.02.12. Constó de 23 sesiones. El set terapéutico inició con encuentros entre los padres y Claudia, tanto conjuntos (2), como paterno filial (1) y materno filial (2). Posteriormente, se llevó a cabo un proceso de trabajo individual con la madre (2) y con la relación materno - filial con los hijos (2). Luego de una sesión de pareja y otra sesión

paterno-filial con todos los hijos, el padre dejó de asistir a la terapia. El proceso continuó con 2 sesiones con la fratría y una individual con la madre. En el resto del proceso terapéutico, entre las sesiones 16 a 23, se hicieron 2 sesiones entre la madre y Claudia, y el resto fueron sesiones materno-filiales con todos los hijos. El hermano de 14 años, Fernando, participó de manera inconstante y no participó en la última sesión entre la madre y los hijos.

Inicialmente se trabajó para estabilizar la constancia de la asistencia y la confianza en el CAT-GAMEA dada la experiencia negativa con el sistema de protección. Excepto al inicio del proceso, las sesiones fueron relativamente constantes hasta fines de diciembre.

Este proceso terapéutico de crisis constantes ha sido muy difícil para el terapeuta.

La Sra. Alicia tomó un gran espacio de contención de crisis en la terapia para ser escuchada sobre la situación de su hijo Eugenio y expresar su vivencia de culpa, su ansiedad, angustia, enojo contra el sistema de protección e impotencia. Posteriormente, ella asumió una actitud defensiva y de transgresión frente al sistema de protección y abrió un segundo proceso legal contra el vecino. Ante la ausencia de respuesta positiva por parte del sistema de protección se presenta nuevamente una crisis. Fue parte del proceso de escucha con la madre, el trabajo de sensibilización de su identidad materna frente a Claudia.

Pese a este gran espacio dedicado a la Sra. Alicia, el terapeuta logró escuchar y orientar la recuperación de Claudia e incluso protegerla en el momento en que ella iniciaba a reaccionar positivamente y recibió una sanción familiar, tratando de redefinir las ideas de confusión sobre la restitución de derechos de su hija.

También se abrió un espacio de escucha a los hijos quienes explicaron que transgreden las normas y reglas porque están resentidos contra su madre por su maltrato y atención sumamente diferenciada entre sus hijos. Este problema afectó su rendimiento escolar, especialmente al hermano menor de Claudia. Era en momentos de crisis materna, que la dinámica familiar mejoraba relativamente.

El padre apareció en los momentos en los que se necesita solidaridad y apoyo cuando la madre se deprimía, o cuando Claudia necesitó apoyo.

2.2.3.3. Técnicas terapéuticas sistémicas

Genograma referencial, identificación de objetivos terapéuticos, Meta-comunicación, redefinición de contexto terapéutico y de relación terapéutica.

Redefinición de relación y de comunicación en el contexto familiar y en los diferentes subsistemas familiares, orientación para la introducción de reglas y normas, sensibilización materna con Claudia, orientación familiar para la restitución de derechos de Claudia y sus hermanos, orientación sobre estrategias pedagógicas, espacio de reflexión para la redefinición de roles en la familia, contención, escucha, orientación de creación de estrategias de recuperación con Claudia y coordinación interinstitucional.

2.2.3.4. Instrumentos sistémicos

El instrumento principal que da cuenta del proceso de recuperación es la carpeta familiar con la información legal de los antecedentes, la ficha de derivación del caso, la ficha de referencia terapéutica, las fichas de seguimiento, el informe del proceso de terapia. Otro instrumento importante es el genograma para la evaluación familiar.

2.2.4. Trabajo terapéutico con enfoque de medicina espiritual ancestral

El proceso terapéutico de la medicina espiritual ancestral, se dio entre las sesiones 18 y 21 del proceso de terapia, el cual tuvo 23 sesiones. La primera lectura de coca, realizada con otro yatiri, se realizó en fecha 06.08.12. Sin embargo, la Sra. Alicia tuvo temor de retomar el contacto con el mundo de la espiritualidad ancestral. El proceso terapéutico continuó y después de dos meses y medio la Sra. Alicia decidió retomar la opción ancestral. La segunda lectura de coca, realizada con los hermanos Quispe y Mamani se realizó el 23.11.12 en el CAT y el ritual se llevó a cabo en la wak'a Palliri, que se encuentra saliendo por la fábrica de cemento de Viacha, en dirección a Jesús de Machaka en fecha 07.12.12.

2.2.4.1. Identificación del problema espiritual

Después del aqulliqu consabido para generar encuentro y buen ambiente relacional con conversaciones de contenidos generales, los yatiris Esteban Quispe Churqui y Genaro Mamani Sumi, procedieron a solicitar licencia a los Apus, Achachilas y Uywiris; para luego pasar a realizar la lectura de la coca en el CAT.

Los yatiris usan un tari sagrado colocado en posición romboide. En la esquina superior colocan la cruz católica y una moneda de 5 Bs.- Luego a tiempo de escuchar el relato de la Sra. Alicia y sus demandas, van poniendo hojas de inalmama en un montón sobre el tari. Para escuchar el mensaje de la Pachamama y dar respuestas a la Sra. Alicia, ellos doblan el aguayo por la esquina superior y frotan suavemente el tari sobre la coca,

haciendo que por la fricción se peguen algunas hojas. Según la forma, lado, ubicación, posición de las hojas, se va construyendo la identificación del problema, los trabajos a realizar en el ritual, la fecha, hora y lugar del ritual.

El amawt'a Germán Mamani Sumi inició la lectura de coca y hubo una diferencia de opinión entre el amawt'a Germán Mamani y la Sra. Alicia. El amawt'a Esteban Quispe retomó el trabajo escuchando a la Sra. Alicia. Los amawt'as identificaron que el matrimonio de los Sres. Julio Pusi y Alicia Janq'u fue forzado y tenía conflictos económicos con la familia anterior del Sr. Pusi, quien iba y venía entre las dos familias. La primera esposa solicitó trabajos para que malos espíritus se lleven al Sr. Pusi. La Sra. Alicia confirmó esta información comunicando que ella había visto entrar a la casa, repentinamente, un ajayu en forma de perro.

Otro aspecto de fundamental importancia, fue que la Sra. Alicia había realizado lecturas de inalmama a personas que lo solicitaban y había hecho una cura a una persona moribunda, entrando en contacto con el manqhapacha, sin el permiso correspondiente para éste uso. Es decir, la Sra. Alicia, pese a tener ch'impu o dones espirituales con sueños, no había realizado el camino de wak'as con una maestro para la absorción energética de sabiduría y el uso de la medicina espiritual ancestral y tampoco había recibido el permiso correspondiente para su práctica. Después de ésta acción, las cosas empezaron a ir mal para la familia y asustada por la situación, la Sra. Alicia decidió retirarse de ésta práctica, lo que generó el enojo de las deidades por su olvido, con la consecuente profundización de dificultades cotidianas en la familia.

Finalmente, el amawt'a Quispe identificó que la adolescente agredida estaba asustada y su ajayu se había salido y que su illa la había abandonado. Esta información fue muy interesante porque el amawt'a Quispe explicó que las violaciones se presentan porque el agresor desea enriquecerse con las illas de personas vírgenes.

Las illas son los espíritus protectores de la reproducción que tenemos los animales, las plantas y las personas y que también encontramos en los lugares sagrados y montañas. Las illas son también cosas pequeñas que simbolizan la protección del espíritu contenido en ellas, para su reproducción. La fiesta de Alasitas, que se festeja en La Paz el 24 de enero, es la fiesta de las illas y, por lo tanto, la mejor representante de esta concepción. La tradición es regalar y recibir, en pequeñito, lo que las personas necesitan, esperan o desean que se haga realidad, durante el año en curso. Así por ejemplo, si nos regalan un avión con pasaporte visado y pasajes para un

viaje en avión, estas cosas simbólicas pequeñas recibidas como regalo son las illas y, por lo tanto, seguramente que durante éste año viajaré al exterior a cumplir un sueño. En la feria encontramos artesanías miniaturas de libros y títulos para el estudio, las cunitas y bebés para la llegada de un hijo, los terrenos y materiales de construcción, la casa y edificios, las tiendas, talleres de trabajo, instituciones, documentos legales de propiedad, de matrimonio, los autos, viajes, plantas, utensilios de cocina y de venta, alimentos secos, dinero, los diferentes animales entre los que el gallo es símbolo de pareja masculina, etc.

Una vez identificados los problemas espirituales de la familia y el proceso de cura a realizar, se identificaron el día, la hora y el lugar del ritual. El lugar del ritual fue definido en la wak'a Palliri, no muy conocida; pero que es tan valiosa como el Paxchiri y que es bueno conocerla y difundir su existencia. El ritual se realizaría el día viernes 07.12.12 durante el día, a las 12:00 del mediodía.

2.2.4.2. Procedimiento espiritual ancestral

Los amawt'as, la familia completa y mi persona, partimos todos juntos de la plaza de Viacha en dos movilidades contratadas. Después de un viaje de más o menos 30 minutos, llegamos a la wak'a de donde se ve, a lo lejos, el pueblito del amawt'a Quispe y que tiene una iglesia católica.

Después de instalarnos y organizarnos, los amawt'as Quispe y Mamani iniciaron el ritual central. Como es habitual, iniciaron con "katuyas" u oraciones y rezos para que las deidades reciban bien la ofrenda. Pidieron el permiso a los Achachilas o montañas sagradas, apus y ancestros convocando a abuelos masculinos y femeninos, sol y luna, viento y tierra y uywiris.

Realizado el permiso, procedimos al ritual con el armado muy comunitario, de la mesa negra en una olla de barro. La misma fue llevada a la parte negativa de la wak'a, detrás de una piedra y el amawt'a Quispe la encendió para que las deidades del manqhapacha la consuman.

Una vez realizada la limpieza procedimos al armado de la mesa blanca para la salud y retorno de los ajayus y que se vaya el mal de la familia. La misma se hizo también de manera muy comunitaria y fue encendida a las 12:00 del mediodía con la convocatoria a los abuelos masculinos y femeninos, sol y luna, viento y tierra y Uywiris. Una vez encendida, mientras la pachamama se servía su rica comida, ofrecida con todo cariño, los amawt'as hicieron los rituales individuales y de subsistemas, de acuerdo a las necesidades del sistema familiar convocando a las deidades y espíritus, para las diferentes solicitudes:

Para el retorno de ajayu de la adolescente, se puso la mariposa en la mesa de salud y otros insumos de sabores, colores y olores a gusto de los espíritus invocados y para que vuelva la illa de la adolescente agredida: se llamó a sus illas. En éste momento llegaron mariposas que fueron sacrificadas en vino y alcohol para ch'allar la mesa.

Para que el hijo salga de la cárcel: Se usó su carnet de identidad y se convocó a las «Ñatitas» (espíritus humanos representados en cráneos) de Daniel Calderón y Daniel Espinal.

Para el matrimonio de los padres se llamó a las illas y se los amawt'as hicieron las orientaciones pertinentes. Los hijos estuvieron muy contentos y recomendaron a sus padres que se porten bien.

Para el pedido de q'api (don) para que la pareja trabaje espiritualmente se los puso juntos hincados en cerca del altar de las mesas y se los unió con lana cargada de energía con el fuego de la mesa. Se llamó al Achachila Illimani, Ajayus de Julian Apaza, Bartolina Sisa, Gabriel de la Huachaca, Pakarinas (ojos vigilantes de la madre tierra en el día y en la noche y el lugar del origen de la vida) Pachatata y Pachamama.

Realizado el ritual central y las curas correspondientes, mientras el Pacha terminaba de consumirla rica mesa, con ricos sabores y olores y lindos colores, nosotros también comimos una rica sajta que nos invitó la familia.

2.2.4.3. Materiales e instrumentos

Lectura de coca: tari, inalmama, alcohol, cruz católica, moneda de 5 Bs.-

Ritual: Wak'a Palliri, Ropa ritual de los amawt'as, qherus rituales, mesa negra en olla de barro, mesa blanca de salud, lana de colores para las curas, mariposa viva que llegó al ritual y que fue sacrificada simbólicamente, carnet de identidad del hijo preso, alcohol y leños.

Otros materiales utilizados fueron el contrato de taxi y el almuerzo que invitó la familia.

2.2.4.4. Técnicas terapéuticas ancestrales

- ✓ Los amawt'as trabajan juntos. Uno interviene estableciendo el contacto con las deidades del Pacha y el otro lo protege y cuida.
- ✓ Llamado y contacto constante con las deidades específicas usando siempre la complementariedad de pares opuestos, correspondientes y proporcionales de la chakana y la cosmovisión andina.

✓ Los amawt'as organizan la estructura de los rituales:

- 1.- Aqulliqu, saludo a las deidades y solicitud de licencia que se hace con la convocatoria a las deidades y espíritus del Pacha.
- 2.- Realización del trabajo sea éste lectura o ritual.

Si es lectura, se pide que la familia pase la energía a la coca sea con el aliento o colocando la coca en el cuerpo, se piden preguntas y mientras se da la lectura se profundiza la escucha de los clientes. Identificados los problemas espirituales, se identifican los trabajos necesarios a realizar en el ritual, el día, la hora, el lugar del mismo. Luego, para cerrar, se cierra el tari, se vuelve a hacer el aqulliqu y se coordina para definir los aspectos materiales para el ritual central.

Si es el ritual central, después del aqulliqu, el saludo a las deidades del Pacha y el permiso de licencia con los qherus rituales, se usa la medicina integral naturista – espiritual primero para la limpieza y luego para la salud. La mesa negra se ofrece al manqhapacha en la parte negativa de la wak'a y la mesa blanca se ofrece al akapacha y al alaxpacha en el altar central de la wak'a.

- ✓ Las mesas se arman comunitariamente con indicaciones precisas para el incorporación de los alimentos sagrados y la ch'alla de la mesa en el momento de la entrega.
- ✓ Durante el consumo de la mesa blanca se hacen las curas específicas convocando a las deidades y espíritus correspondientes con los que los amawt'as trabajan y se observan los mensajes del Akapacha a través de la observación de señales de la naturaleza.
- ✓ Los amawt'as ofrecen a las deidades mesas o banquetes con cualidades de sabores, colores y olores que gustan a las deidades convocadas.

2.2.4.5. Seguimiento del ritual

El seguimiento al ritual fue realizado en fecha 18.12.12 a tiempo de realizar el taller de cierre. La familia agradeció la ayuda de los amawt'as, haber sido escuchada y comunicó sentirse mejor en la relación de pareja y cotidianidad de vida.

2.2.5. Coordinación intercultural

La información sistémica fue transmitida al amawta Mamani con quien hubo una diferencia de opinión con la Sra. Alicia en el ritual de lectura de

la coca; y fue el amawt'a Quispe quien retomó el trabajo en la dirección indicada por la Sra. Alicia. El amawt'a Quispe no recibió la información sistémica y se sentía más liberado.

A partir de éste momento, vimos por conveniente, no hacer tanto énfasis en la coordinación intercultural al inicio del proceso.

2.2.6. Alcances del proceso de intervención intercultural

Trabajo terapéutico de la Medicina Espiritual Ancestral:

La familia toma tiempo para decidirse por el trabajo ancestral, por temor a ingresar en el campo de la práctica espiritual. Los trabajos espirituales fueron para toda la familia y para cada uno de los miembros de la familia. Se limpió el mal general, se curó el susto y se llamó la illa de la adolescente agredida, se unió en matrimonio a la pareja de los padres, se recibió la suerte para que su hijo salga de la institución de jóvenes infractores y se pidió permiso para que la pareja use sus dones en la práctica de la medicina espiritual ancestral. La madre desea cumplir con su compromiso espiritual. La pareja coadyuvó en el ritual de agradecimiento al Pacha en el cierre de la fase de trabajo de campo de la investigación.

Trabajo Sistémico:

Intento de acompañamiento para la reorganización familiar, distribución de responsabilidades y la introducción de reglas y normas. Estabilidad emocional Claudia. Posición un poco más visible del rol materno, en el sub-sistema de relación actual, sin Eugenio y con la presencia circunstancial del padre.

Alcances Interculturales:

Madre más tranquila con deseo de cumplir con su compromiso espiritual. Pre-adolescente agredida más estabilizada. Pareja en proceso de definición de su relación. Dinámica inter-generacional aún con expresiones de caos, pero tuvo una mejora significativa después del ritual ancestral. Hijo mayor liberado vive ahora independientemente, podrá iniciar proceso de terapia individual en el CAT.

2.2.7. Comentarios

Proceso terapéutico marcado por las crisis constantes de difícil manejo para el terapeuta quien desplegó sus mejores competencias generando buen efecto, principalmente en el restablecimiento emocional de Claudia.

En el marco del proceso terapéutico sistémico tan difícil, después de la sesión 18, cuando la Sra. Alicia entró nuevamente en crisis por la respuesta negativa del sistema de protección ante su segunda demanda y su búsqueda de liberación de Eugenio, se inició el trabajo de medicina espiritual ancestral. La ficha de seguimiento terapéutico, de la sesión 21, después del ritual, es una de las únicas que muestra mejoría franca. Sin embargo, en febrero de 2013, cuando se retomó el contacto con la familia, ésta presentaba nuevamente la misma dinámica caótica.

Fue muy interesante participar en el proceso con nuevos hermanos que tienen otra forma de trabajo y con quienes se estableció muy buen contacto y comunicación. Ellos saben que es parte de la investigación sacar fotos, filmar, grabar y facilitan mucho el trabajo con mucha apertura. Siendo que ellos son también docentes universitarios, enseñan con más transparencia.

2.3. Familia SiriraCh'iyara

2.3.1. Información general

- Nombre de la paciente designada: Natalia Sirira Ch'iyara
- Edad: 8 años
- Domicilio: Distrito II – El Alto
- Procedencia: Provincia Camacho
- Médicos espirituales ancestrales: Yatiri María Vito y Yatiri Asencio Limachi Poma
- Psicólogo: Profesional de planta del CAT - GAMEA
- Hipótesis relacional: Agresión sexual múltiple por parte del hermano mayor y reclusión paterna, generan cuadros de estrés postraumático en el subsistema familiar de convivencia actual e institucionalización de la paciente designada.
- Malestar espiritual:

Movilización de energías negativas con amarres al monte para desvío de camino del Sr. Pablo Sirira, destrucción familiar y que la Sra. Teresa se vaya a otra parte.

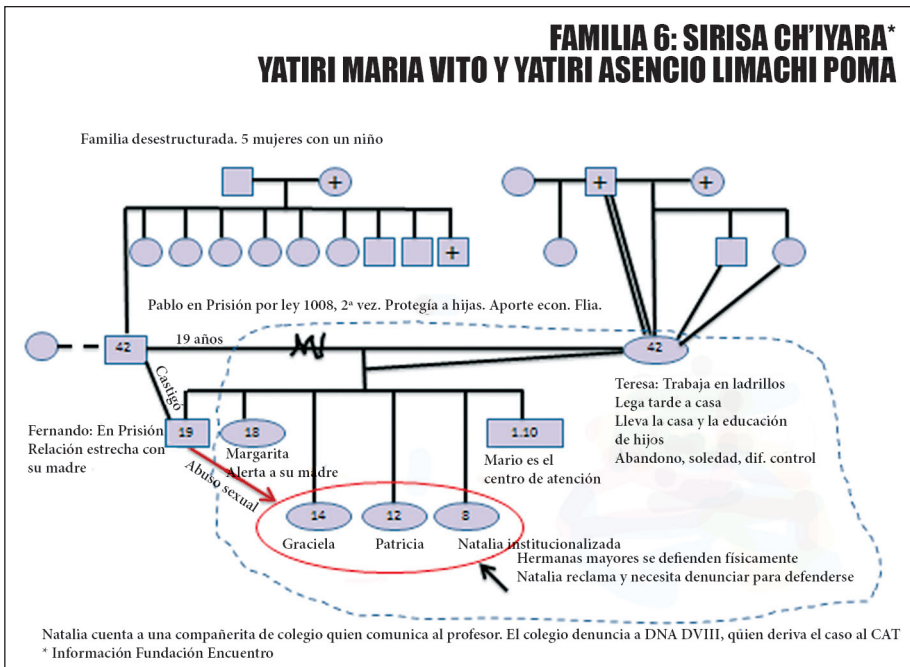
Amarres a los hijos produjeron las violaciones con sustos y pérdidas de ajayus.

2.3.2. Antecedentes de la situación

El sexto caso de la investigación, que es el tercer caso del libro, llega derivado por la DNA – DVII. El informe social de ésta institución refiere que el caso llegó en fecha 08.06.12 con una denuncia de violación que introduce la profesora de la Unidad Educativa. Su alumna Natalia, de 8 años, es agredida sexualmente desde que tenía 5 años, por su hermano mayor, Fernando de 19 años. Durante el año 2009, Fernando también violó a sus hermanas Patricia de 12 años en dos ocasiones y a Graciela de 14 años en dos ocasiones. Fue Margarita, hermana de 18 años quien identificó la situación y contó a su madre, quien desde ese día las encerraban con llave para que su hermano no entre. La DNA institucionalizó a Natalia como medida de protección e inició el proceso judicial. Fernando está retenido en la prisión de adultos por delito de violación. Paralelamente, la DNA hizo la derivación del caso al CAT en fecha 20.07.12, donde se inició el proceso terapéutico. La fiscalía realizó las declaraciones en Cámara Gessell con Graciela y Patricia el día 1º.08.12 y con Natalia el día 2.08.12.

2.3.3. Trabajo terapéutico con enfoque sistémico

2.3.3.1. Evaluación familiar y genograma



El Sr. Pablo Sirira es el hijo mayor de 10 hermanos (6 mujeres y 4 varones, el último fallecido, probablemente junto con la madre). La Sra. Teresa Ch'iyara es la mayor de tres hijas del matrimonio de sus padres. Lamentablemente, su madre falleció cuando ella era pequeña, su padre se volvió a casar y tuvo una hija. Su padre falleció; pero la Sra. Teresa guarda un buen recuerdo porque tenía una relación muy estrecha con su padre. Actualmente, ella tiene una relación positiva con sus dos hermanas.

Don Pablo y la Sra. Teresa Ch'iyara están casados desde hacen 19 años y presentan dificultades relacionales. El Sr. Sirira lleva paralelamente una relación de pareja extra-matrimonial y se encuentra preso por segunda vez en el Penal de San Pedro de la ciudad de La Paz por violación de la ley 1008 (Tráfico ilícito de drogas). La primera vez fue en el año 2009. Doña Teresa se halla a cargo de la familia.

El matrimonio Sisira Ch'iyara, tuvo 6 hijos: Fernando de 19 años, Margarita de 18, Graciela de 14, Patricia de 12, Natalia de 8 y Mario de 1 año y 10 meses. A la edad de 5 años Natalia fue abusada sexualmente por primera vez por su hermano Fernando. Los padres infligieron un castigo fuerte a Fernando, como sanción que pereciera haber introducido un límite en sus acciones; sin embargo, en el año 2009 cuando el Sr. Pablo se encontraba en el penal de San Pedro, las acciones de abuso de Fernando resurgieron contra sus tres hermanas menores. Como consecuencia, Margarita se deprimió, la Sra. Teresa tuvo que hacer frente a esta difícil situación a nivel social, económico, moral y familiar, con fuertes vivencias de abandono, soledad y dificultad de control y el sub-sistema de convivencia presentó síntomas con sentimientos de culpa, ansiedad y frustración. Actualmente la Sra. Teresa recibe ayuda económica mensual de parte del Sr. Pablo. La dificultad causada por Fernando complicó el proceso de recuperación de la familia. Actualmente viven juntos la madre, sus tres hijas mujeres y el hijo menor Mario, quien es el centro de atención.

El proceso terapéutico tuvo como competencias:

Sobrevivientes del evento de agresión que se restablecen emocionalmente y desarrollan procesos de adaptación positivas.

Subsistema materno filial que fortalece su relación en base al desarrollo de estrategias de comunicación interactivas y de segundo nivel (Meta-comunicación).

2.3.3.2. Proceso terapéutico sistémico

El proceso de terapia tuvo diez sesiones del 27.07.12 al 30.10.12. El set terapéutico consistió en 4 sesiones iniciales con la madre, las hijas Gra-

ciela y Patricia y el niño Marco, para pasar a un proceso diferenciado de 2 sesiones de la fratría con la participación de los hermanos en convivencia familiar y 1 encuentro con la Sra. Teresa. Posteriormente, en la fase final, se retomaron los encuentros entre la Sra. Teresa, las hijas Graciela y Patricia y el niño Marco. La niña Natalia, recibió su proceso terapéutico en la institución de acogida.

Inicialmente, aunque Natalia no estuvo presente en el proceso terapéutico, se reconoció que presenta síntomas de mayor intensidad por sentirse castigada ante su institucionalización y la terapia se dirigió a generar un contexto terapéutico de apoyo al subsistema de convivencia que lo vive positivamente, generando confianza en el sistema de protección.

Posteriormente el proceso terapéutico se dirigió al fortalecimiento relacional y comunicacional del subsistema de convivencia quien reconoció la importancia de la meta-comunicación para prevenir nuevas situaciones de violencia, se identificaron nuevas estrategias comunicacionales y relaciones, motivando su aplicación. La práctica de la comunicación les sirvió para intercambiar informaciones con contenidos sobre sus conflictos y preocupaciones y fortalecer su integración.

Durante éste período de instalación de la comunicación y redefinición relacional, paralelamente, se trabajó acompañando la preocupación por la institucionalización de Natalia, escuchar la expresión del enojo por el complicado proceso judicial para su reinserción y la identificación y definición de acciones a seguir por parte de la familia.

Posteriormente se pasó a una fase de trabajo individual con la madre para fortalecerla emocionalmente, para que asuma con más fuerza su difícil tarea de desarrollo y formación de sus hijas, enfrentar y redefinir su débil imagen materna que las instituciones tenían de ella.

Una vez fortalecido el subsistema familiar, se trabajó sobre la clarificación de emociones y sentimientos de angustia y culpa frente a la reclusión del hermano e hijo y a la vivencia de abandono paterna, se identificaron los tutores de resiliencia como referentes motivacionales para la reorganización familiar.

Finalmente, el subsistema de convivencia se reorganizó positivamente con buenos niveles de comunicación e interacciones democráticas. Esta nueva forma de vida motivó a la madre e hijas a seguir adelante en la vida y Natalia retornó a la familia, también con el esfuerzo de coordinación interinstitucional.

2.3.3.3. Técnicas terapéuticas sistémicas

Para el diagnóstico se utilizaron técnicas como la coordinación interinstitucional y la ficha de derivación del caso, escucha de la expresión de emociones, y el genograma.

Para la redefinición comunicacional y relacional se usaron técnicas didáctico-pedagógicas y la autoevaluación comunicacional. Se crearon estrategias de comunicación interactiva, y de meta-comunicación, se generaron compromisos de aplicación comunicacional y de dieron tareas, se motivó la aplicación de los compromisos comunicacionales y se observó el proceso de recuperación y de la incorporación de las estrategias comunicacionales.

El fortalecimiento emocional se realizó con la contención, la escucha de la expresión de sentimientos, emociones y reflexiones y la connotación positiva de la identificación de tutores resilientes.

A lo largo del proceso se realizaron reuniones de coordinación interinstitucional para la reinserción de Natalia a su familia.

Finalmente se realizó la lectura a la familia y la presentación institucional de informe técnico del trabajo terapéutico y la evaluación de cierre, aconsejando que al subsistema seguir aplicando los aprendizajes comunicacionales y relacionales de integración familiar.

2.3.3.4. Instrumentos sistémicos

Nuevamente tenemos como instrumentos la carpeta familiar, el genograma y el informe técnico.

2.3.4. Trabajo terapéutico con enfoque de medicina espiritual ancestral

Una vez concluido éste proceso, en fecha 09.11.12, se inició el trabajo de la medicina espiritual ancestral. El ritual fue realizado en fecha 16.11.12 y el seguimiento al ritual el 26.11.12.

2.3.4.1. Identificación del problema espiritual

Después de realizar el aqulliqu de encuentro con la madre y la presencia de Marco, se pidió permiso a los ancestros, achachilas, wak'as y apus como las estrellas, Sencata (lugar cercano a la zona donde habita la familia) y a la montaña Mururata y se procedió a la lectura de la coca en el CAT. La misma se hizo con la misma técnica que la presentada en los casos 4 y 5.

Los yatiris transmitieron el mensaje de la Pachamama: El Sr. Pablo tenía, muchos enemigos que lo envidiaban y la señora de la relación extramarital movilizó energías negativas con amarres al monte, para el desvío de camino del Sr. Pablo, para la destrucción de la familia y para que la Sra. Teresa se vaya a otra parte (fallezca). Motivo por el cual se identificó que la Sra. Teresa presentaba dificultades de salud con dolores de cintura y mareos. Se identificó una posible separación de pareja.

También se identificó que probablemente alguien de la familia extendida paterna, por envidia, ha amarrado a los hijos, motivo de las violaciones.

En cuanto a las hijas: la mayor, Graciela, tenía dos pensamientos y estaba traumatizada, asustada y ha perdido de ajayu, la del medio, Patricia, se estaba dejando llevar a otra parte (muerte) y tiene un amigo. Necesitaba cercanía de la madre y la menor, Natalia, estaba asustada y perdió el ajayu.

El subsistema necesitaba un cambio de suerte. El ritual de cambio se hizo a todos los miembros, pero principalmente a la madre para que no la tumben, por ser el pilar de la familia. También se necesitaba desamarrar las energías de los hijos y llamar a los ajayus.

Identificados las dificultades espirituales y los rituales necesarios, se identificó el lugar, la fecha y hora del ritual. El lugar para el ritual fue definido en la casa de la familia Sirira Ch'iyara. Siendo que en esta ocasión se trató de un cambio de suerte, el ritual fue realizado en la noche.

2.3.4.2. Procedimiento espiritual ancestral

Con una orientación de género importante por tratarse de un subsistema conformado por 4 mujeres y un niño de un año, se hicieron los rituales. En primer lugar, los yatiris María y Asencio volvieron a leer la coca y establecieron comunicación con toda la familia confirmando las dificultades y los rituales identificados.

Luego, para iniciar el ritual se simbolizó la presencia del padre y el hijo con ropa usada por ellos durante la semana del ritual, es decir, cargada con su energía. Luego el yatiri Asencio pidió licencia e invocó a los abuelos Mururata y Paxchiri, Illampu, Illimani, a las illas, ispallas, Cóndor Mamani, madre luna y padre sol. También convocó al tío, tía, wak'as del mal, abuelos de anchanchó, abuelos sajras, chaskas, a las antawallas yantawaras. Además convocó al Tata Santiago. Durante el proceso comunicó que el ritual se realizaría para que la familia tenga venta, auto, salud y que esté bien.

El siguiente paso fue el de la limpieza o milluchada. El yatiri Limachi precedió el ritual con un baño de mesa negra a todos los miembros de la familia y pijchamos nuevamente; para proseguir con el armado comunitario de la mesa negra. El yatiri Limachi armó también un pequeño altar para el quemado de las velas negras, blancas y de colores. Esta vez el cuchillo, instrumento de protección, fue colocado delante del altar. Mientras las velas se quemaban, procedimos al encendido de la mesa negra en el patio de la casa. A nuestro retorno, el yatiri Limachi ordenó el cierre de la puerta del cuarto y mientras la mesa era consumida por las deidades del manqhapacha y esperábamos que las velas terminaran de consumirse, volvimos a pijchar coca.

Concluida esta parte del ritual y el yatiri Limachi procedió a dirigir el armado comunitario de la mesa blanca para la de salud convocando a los abuelos de morconitú que tienen oro y plata, del Mururata y Pajchiri, Illampu, Illimani, a las illas, ispallas, Cóndor Mamani, madre luna y padre sol. También Solicitó que la Sra. Teresa se sane, que vuelvan los ajayus, que haya venta, auto y bienestar en todos, porque fueron los pedidos de las hijas.

A continuación armamos la mesa de cambio de suerte o mesa de color con la convocatoria al Dios de los cielos y de éste momento, del viernes y el martes para que los abuelos de la muerte soplen contra la maldición y pereza, saquen la muerte. Ésta mesa es acompañada de un cuis en este caso hembra, de mediana edad, de color negro que simbolizó a la Sra. Teresa. El yatiri Limachi tomó el conejo y realizó un movimiento circular, en dirección invertida, sobre la cabeza y cuerpo de cada uno de los participantes, incluido el niño Marco. También realizó esta acción sobre la ropa de los miembros ausentes. Una vez realizado esto, colocó al conejo en un cajón.

Realizados estos rituales pasos, el yatiri Asencio, habiéndose ya quemado la mesa negra, procedimos al quemado de las dos mesas blancas y de cambio de suerte y acompañamos a que las deidades convocadas coman su banquete.

Una vez concluida la parte central del ritual, volvimos a entrar a la casa y la Sra. Teresa nos invitó un rico platito de pollo con arroz. Seguimos conversando para dar orientaciones a la familia y conocernos un poco más y luego nos despedimos dejando adentro a la familia, bien resguardada.

La entrega se realizó en dos partes. La primera se llevó a cabo a las 24:00 horas en un terreno baldío cercano a la casa, sorteado en la coca en el

momento del ritual. Allí, detrás de un gran montón de tierra, en forma privada, el yatiri Asencio Limachi Poma dejó el preparado del baño y sacrificó el cuis que había absorbido la mala energía y la mala suerte de la familia. La segunda parte fue realizada al día siguiente por la familia y consistió en enterrar los restos de las mesas quemadas en el patio de la casa.

2.3.4.3. Materiales e instrumentos utilizados

Para las lecturas de coca: tari sagrado, inalmama, cruz católica y moneda de cinco Bs.- y alcohol.

Para los rituales: Mesa negra, mesa blanca, mesa de cambio de suerte con cuis hembra, de mediana edad, color negro, leños, alcohol y cerillos.

2.3.4.4. Técnicas utilizadas

Permiso de licencias con convocatoria de deidades y solicitudes, comunicación con las diferentes deidades complementarias del Pacha, organización y ejecución de la estructura y orden del ritual según las necesidades del caso.

Escucha de las dificultades de la familia, intercambio de experiencias de vida, orientaciones a la familia.

El yatiri Limachi tomó el liderazgo del ritual y la yatiri Vito complementó con rezos paralelos pero complementarios.

El trabajo de la yatiri Vito tuvo una orientación de género importante y su palabra era muy generadora de armonía y unión con comprensión y empatía.

2.3.4.5. Seguimiento de ritual

El seguimiento lo realizamos con la yatiri Vito, el contacto directo de la investigación, con una visita a la familia, diez días después del ritual. La familia nos recibió muy contenta. La Sra. Teresa había mejorado su estado de salud y se sentía más fuerte. Su hija mayor, Margarita, había aprobado su año escolar logrando su bachillerato y aunque un poco triste por no poder compartir el momento con su padre, empezaba a pensar en comprar un minibús para tener más ingresos. Sus hermanas menores, aunque entraron a recuperaciones escolares, aprobaron también el año. El subsistema se encontraba en equilibrio y armonizado con perspectivas optimistas hacia adelante. El niño Marco, como siempre jugando el rol de centro de atención, muy contento.

2.3.5. Coordinación intercultural

La coordinación se realizó con menos ritualidad y detalle que en los primeros casos; pues en el proceso identificamos que para nosotros era impor-

tante pasar información general sobre el caso, pero que en realidad, es parte del proceso de lectura, que la familia gane confianza en los yatiris a partir de su propia interpretación de la coca sagrada. En este momento, para los yatiris no es fundamental esta información debido a que es la Pachamama quien les transmite la información.

La coordinación se dio sobre todo en las intervenciones rituales, cuando se abría naturalmente un espacio para mi participación. En este caso, marcamos la necesidad de unión familiar para enfrentar conjuntamente la situación, el aspecto importante del género femenino y el fortalecimiento de sus competencias y potencialidades.

2.3.6. Alcances del proceso de intervención intercultural

Trabajo Sistémico:

Subsistema materno-filial fortalecido con características para afrontar de manera estratégica crisis que se puedan presentar cotidianamente. Reorganización de roles en el marco de la estructura familiar mono-parental. Subsistema de convivencia con la reinserción de Natalia, recuperado y restablecido emocionalmente; logrando incluso perdonar al hermano y aceptando su necesidad de reclusión. Madre cumple roles parentales. Mantienen relación con el padre.

Trabajo Medicina Espiritual Ancestral:

Familia beneficiada con limpieza energética a través de un baño de limpieza y con mesa negra, con introducción de energía positiva con la mesa de salud a través del fuego y con cambio de suerte con el sacrificio de conejo en la pampa que está detrás de la casa.

Alcances Interculturales:

Familia estabilizada en su dinámica de interacción relacional y socio-cultural y equilibrada energéticamente.

2.3.7. Comentarios

El subsistema de convivencia recuperó sus factores de resiliencia y se apoyó en sus tutores resilientes para enfrentar la dura situación y salir adelante.

El proceso terapéutico fue corto debido a la colaboración positiva del subsistema para poner en aplicación las tareas.

Capítulo 3. Marco conceptual.

Articulación Clínica intercultural: sistémico-espiritual

Esta parte del trabajo consta de dos puntos. El primero, planteará las bases teóricas de la terapia intercultural a partir del concepto de sistema y sistema médico de Fischerman y Colabs (2010) que servirá de inspiración estructural para plantear un sistema clínico sistémico-espiritual. Después en el marco de los tres niveles sistémicos, pasaremos a ordenar la información ancestral y sistémica respectivamente, en los campos de la práctica, la teoría y la sabiduría o filosofía. Esto se hará respetando las coherencias internas de cada enfoque. En la segunda parte de este capítulo planteamos una propuesta de articulación para un modelo terapéutico intercultural. Partiendo del concepto de interculturalidad seguiremos la propuesta de la chakana en base a autores aymaras y quechuas como Huanacuni (2004, 2005 y 2008) y UINPI – CONAIE (2002), pasaremos a reflexionar sobre algunos criterios sistémicos para construir la interculturalidad planteados por Miquel Alsina (1999) y finalmente, la propuesta de Etienne Dessoy (2002) nos permitirá conciliar o articular estos conceptos, en el dispositivo intercultural que hemos utilizado para la construcción de la clínica sistémico-espiritual durante la fase de producción y recojo de información.

1. Bases teóricas para la terapia intercultural

En el capítulo metodológico identificamos que la I/A nos marca una dinámica inductiva de construcción de conocimiento que va de lo concreto a lo subjetivo y de lo específico a lo general. En éste caso, la metodología de investigación utilizada, lejos de ponernos limitantes teóricas e hipotético-deductivas, nos hemos dado la libertad, total, para la creatividad y nos hemos puesto a trabajar y experimentar vivencialmente el proceso de co-construcción de nuestra experiencia intercultural. Hemos partido del terreno, para explorar y construir el camino al andar. En esta experiencia la posición de todos los actores ha sido la de observadores participantes.

Además de ésta experiencia que nos ha facilitado el método de la I/A exploratoria, el concepto sistémico de ciencia propuesto por Barudy (1993 – 1994), aunque el tema es muy vasto, nos plantea que una propuesta científica es un sistema que consta de práctica, teoría y sabiduría o filosofía. Por ello, en éste capítulo, a riesgo de ser reductivos, después de plantear el concepto de sistema y de sistema médico, trataremos de poner por escrito nuestro aprendizaje de terreno en estos tres componentes científicos para

presentar el sistema médico de terapia intercultural compuesto por un lado por los sub-sistemas de la medicina naturista y la medicina espiritual ancestral que conforman el subsistema de la medicina tradicional; y por otro lado por el sub-sistema del enfoque sistémico.

1.1. El concepto de sistema y de sistema médico

El **concepto de sistema**, más conocido, pertenece a los años 70 del siglo XX, de la época de la primera cibernética del enfoque sistémico, encontrándose aún influido por el positivismo. Esta definición plantea al sistema como un conjunto de partes interrelacionadas entre sí. En ella se observa la dinámica mecánica y estática. Durante ésta misma época, Ludwig von Bertalanffy (1998: 54 - 91) plantea una definición general de los sistemas. En ella, el sistema se define como un conjunto de elementos ordenado de tal forma que cumple los principios axiomáticos de totalidad, estasis, equifinalidad, multifinalidad, morfogénesis y jerarquía.

Estas definiciones fueron superadas después de los años 90 del siglo XX, cuando se visibiliza la ruptura epistemológica científica que introduce el enfoque sistémico, a inicios de la época de la segunda cibernética del enfoque sistémico. Así se define un sistema como un conjunto de componentes interrelacionados entre sí, que cambia y tiene historia. Por la misma época surgieron otras definiciones de sistema que centran la atención en su estructura, su funcionalidad o su emocionalidad. La definición de sistema elaborada por Maturana (1997: 226 - 233), plantea al sistema como un ser vivo autopoietico (que se reproduce) y que cambia constantemente con autonomía, según su contexto histórico, a partir de sus crisis de crecimiento.

Carlos Sluski (1996: 37), en base a la propuesta de Gregory Bateson de que las fronteras del individuo no están limitadas por su piel; sino que incluyen a todo aquello con lo que el sujeto interactúa – familia, entorno físico y otros; agrega que las fronteras del sistema social significativo del individuo incluyen el conjunto de vínculos interpersonales del sujeto en diferentes espacios de interacción para su inserción comunitaria y sus prácticas sociales.

A partir de esta última definición de sistemas y tomando en cuenta la política SAFCI, podemos definir al sistema de salud como una red, donde las fronteras estructurales del vivir bien son la comunidad, la familia, la persona y el servicio de salud con su proceso de promoción, prevención y atención. La dinámica de interacción y la calidad de los vínculos en estos espacios fronterizos del vivir bien determinan su inserción comunitaria y la aplicación de sus prácticas sociales y culturales.

El trabajo de Fischerman y colab. (2010: 26 y 27), presenta una definición funcionalista de sistema como un “conjunto ordenado de elementos que se encuentran interrelacionado entre sí, donde cada uno cumple una función. El término se utiliza tanto para definir un conjunto de significaciones como a objetos reales dotados de organización.

Según varios autores, **sistema médico** es el conjunto organizado de saberes, prácticas, modelos explicativos, agentes y espacios del servicio de la prevención, conservación y restauración de la salud individual y colectiva, que es producto de una historia y una sociedad que lo justifica y valida.

Cada sistema médico tiene una manera de entender la salud y la enfermedad; es un conjunto articulado que busca eliminar el dolor, restituir la salud y prolongar la vida. Todo sistema médico es parte de la cultura, influenciado por la economía, religión, relaciones sociales, educación, estructura familiar y el idioma, que determinan los cambios e interrelaciones en los sistemas.

La propuesta consiste en mostrar un sistema de varios sub-sistemas médicos: biomédico, tradicional, autoatención y religioso. Los autores han tratado de encontrar algunas categorías generales de análisis que han sido denominadas componentes. Las informaciones específicas, permiten visibilizar las diferencias y los aspectos en común entre los sub-sistemas. Los componentes más comunes de los sub-sistemas médicos son: espacio, agentes de salud, prácticas y discursos – representaciones; donde:

- Espacio: Lugar en que se llevan a cabo las prácticas curativas.
- Agentes de salud: Personas especializadas en realizar las prácticas curativas.
- Prácticas: Maneras de prevenir la enfermedad y restablecer la salud.
- Discursos y representaciones: Formas de pensar y entender la salud y la enfermedad.”

Si relacionamos esta definición del sistema médico con la definición de ciencia, encontramos sólo dos de los tres niveles: el vivencial de la práctica profesional con sus técnicas e instrumentos y el epistemológico con representaciones y discursos escasamente trabajados. En el presente trabajo profundizaremos el trabajo sobre el sistema médico religioso, concentraremos la atención en el campo terapéutico y haremos la presentación, por un lado, del sub-sistema de medicina naturista y del sub-sistema de medicina espiritual ancestral; y por otro lado, del subsistema de intervención y terapia sistémica.

En éste contexto de sub-sistemas, pretendemos ir un paso más allá, organizando la información en el marco de los tres niveles de la ciencia como sistema: práctica, teoría y epistemología. En la práctica presentaremos el quehacer terapéutico concreto, sus técnicas e instrumentos; en la teoría presentaremos los conceptos fundamentales y en la epistemología presentaremos el pensamiento filosófico o la sabiduría.

Con el fin de no romper la coherencia interna de cada subsistema, desarrollaremos por un lado la propuesta de los tres niveles de la medicina espiritual ancestral y, por otro lado, la propuesta del enfoque sistémico.

1.2. Medicina Espiritual Ancestral

1.2.1. Nivel 1: Prácticas y técnicas terapéuticas

El nivel sistémico de la práctica, según la academia, hace referencia a la práctica profesional. La misma se ocupa de la aplicación de saberes y conocimientos, a través del uso de técnicas e instrumentos, para producir efectos terapéuticos de bienestar en los pacientes y/o clientes atendidos.

En la definición antropológico – sistémica de Fischerman y Colabs. Los componentes: Espacio, agentes de salud y prácticas, serán organizados al interior del nivel de la práctica y las técnicas terapéuticas en nuestra definición de ciencia como sistema. Para ello, recuperaremos la propuesta de los componentes del sistema médico y el contenido del sistema médico tradicional de los autores mencionados y aplicaremos esta estructura a los sub-sistemas médico espiritual ancestral de El Alto y al sub-sistema de intervención y terapia sistémica.

Así, tenemos el siguiente cuadro explicativo del sistema terapéutico:

Componentes	Sub-sistema médico tradicional	Sub-sistema médico espiritual ancestral	Sub-sistema de Intervención y Terapia Sistémica
Espacio de intervención*	El cuerpo de la persona Casa del médico Casa del enfermo Casa de la familia extendida	El ajayu y las energías de la persona, la familia, la comunidad, la naturaleza, las wak'as y las deidades. CAT - GAMEA, Casa de los clientes Casa de los MEA Wak'as	En la relación, comunicación y vivencia emocional e identitaria de la persona, la familia y la comunidad. El CAT - GAMEA Sistema de protección: fiscalía, juzgado, DNA. Espacio de atención en salud En la casa de los pacientes
Agentes de intervención	Lugares sagrados Médicos naturistas Parteras Kapachaqueras	Lugares sagrados Kapachaqueras Amawt'as Yatiris Deidades del Pacha	Psicólogos - terapeutas y co-terapeutas (Terapia Sistémica) Auxiliares de enfermería, médicos, abogados, trabajadores sociales y pedagogos (Intervención Sistémica)
Prácticas	Masajes Ahumados Succiones Emplastos Baños Jarabes Tés	Identifica malestares generales y deriva al médico naturista. Media la comunicación entre los seres humanos, la naturaleza y las deidades; a través de: Sorteo del MEA para el caso Solicitud de licencias Ritual de lectura de coca Rituales integrales medicina tradicional y medicina espiritual que combinan: Baños de limpieza, jarabes contra limpu, masajes. Ofrenda de mesas al Pacha.	Si no hay referencia del caso, se hace el diagnóstico clínico. Técnicas terapéuticas de intervención o coordinación multidisciplinaria, sectorial e intersectorial (salud) Informe técnico de contra referencia Seguimiento

TABLA 3. CUADRO EXPLICATIVO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO

1.2.1.1. La conformación del ajayu

Crispin Masco Santander (2008: 7-9) nos dice que todos los seres vivos, tenemos un ajayu o espíritu. Las personas, los animales, la tierra y otros son seres vivos. Martín Mamani Yujra (2008: 15-16) nos dice que los animales e incluso los productos agrícolas tienen un ajayu y que existen: el jaqi ajayu (espíritu del ser humano), uywanakan ajayupa (espíritus de los

animales), qullu-apachitanakan ajayupa (espíritus de las montañas sagradas –apachetas), achunakan Ajayupa (espíritus de los productos agrícolas). Este último término es utilizado en gran parte de las comunidades aymara; sin embargo, es también conocido con el nombre de Ispalla mamatan urupa, llalaw mama, puquthur mama, etc.



Las ispallas son los espíritus sagrados de los productos agrícolas. Generalmente son gemelos*. En la foto tenemos el ejemplo de la tunta y el chuño que se hacen complementarios a partir de sus diferencias. En los rituales de solicitud de permiso a la Pachamama antes de comer el aputapi y también para los rituales agrícolas las ispallas de papas son fundamentales.

* Foto de Lucio Escobar Alcón, presentada en su exposición sobre la «visión cósmica andino-amazónica» en el curso de psicología post-moderna, de la universidad San Francisco de Asís. La Paz – Bolivia, 2013.

En relación al Jaqi Ajayu (el espíritu de la persona) Julio Perez Quispe (2008: 35-40) del valle de Sorata – La Paz, nos dice que el término “Ajayu” se traduce como “espíritu” o “alma”. Sin embargo, podemos señalar otros términos que se encuentran en relación con el “ajayu” como “ja’cha ajayu” (espíritu mayor), “jis’ka ajayu” (espíritu menor), qamasa (coraje o fuerza), ch’iwi (sombra) y jañayu (el ánimo que se expresa en el rostro). Este último es utilizado sobre todo en el Altiplano. Todos estos términos hacen referencia a la parte espiritual de la persona, o “jaqi”. En la cultura aymara es también posible hablar de un ajayu familiar y de un ajayu de la comunidad.

“En el mundo andino, el ajayu es muy importante y está relacionado con la “jaqaña” o placenta aunque en aymara éste término significa “marido”. El ajayu también está relacionado con “qumaña” que es el verbo vivir. Otro término en relación con el ajayu es “jakawi” (la vida). Pero el ajayu puede separarse del cuerpo afectando negativamente la vida y la salud del “jaqi”. Por ejemplo, cuando la persona visita otros lugares y camina sobre lugares encantados, o por el mal, la pena, la tristeza y la angustia la consumen poco a poco.

Cuando el « ja’cha ajayu » se separa del cuerpo, la persona puede morir rápidamente; mientras que si se separa es el “jis’ka ajayu”, el “qamasa ajayu” o el “jañayu ajayu » se los puede llamar y la persona se puede curar.

La persona que tiene este mal sufre de temperaturas altas, vómitos, sobresaltos durante la noche, sueña que camina por lugares desconocidos y

extraños, que anda sobre lagos, vuela a lugares oscuros. La persona no es ella misma”.

Arturo Arancibia (2010: 11-15), médico boliviano especializado en terapias alternativas, nos dice que los pueblos de los Andes, Quechuas y Aymaras tienen los mismos conceptos de la composición espiritual del ser humano; y que ellos tienen algo que aportar al futuro de la humanidad. En primer lugar, tienen el cuerpo físico al que se suman otros cuerpos más sutiles: el “ja’cha ajayu y el jis’ka ajayu”.

El cuerpo físico es la materia de la que se compone el cuerpo: la carne, los músculos, los huesos, la sangre y otras sustancias que hacen parte del cuerpo.

El Ja’cha Ajayu es la parte más vital del hombre. Es el cuerpo del deseo, de las emociones, de la inteligencia, de la sabiduría, etc. Es el aliento divino que proviene del Pachakamac. Si él se sale del cuerpo, la persona puede morir.

El Jis’ka Ajayu es el alma vital, común para todos los seres vivos: las plantas, los animales y el hombre. El jis’ka ajayu se encarga del ánimo, que es el cuerpo astral del individuo, que se presenta durante los sueños. Este tiene la virtud de salir del cuerpo en forma voluntaria o bajo obligación. El ánimo es el que da conciencia al cuerpo. Su partida no produce la muerte, pero desordena orgánicos o psíquicos.

En la concepción del hombre andino, la pérdida del ánimo no es voluntaria. Ella se presenta cuando el ser humano, sea éste adulto o niño, hombre o mujer, ha tenido miedo. Por ejemplo, si la persona está pasando por un lugar aislado y de pronto hay una explosión, o un ruido fuerte, la persona se asustará y su ánimo saldrá del cuerpo quedándose en el lugar del evento.

Sobre este tema, Simón Yampara, en la introducción del texto de Tomás Huanca (1989: 11) sobre el yatiri, en una nota de pie, aclara que el ajayu es una parte del ser vivo que se encuentra en relación con la naturaleza y las fuerzas sobrenaturales. Jañayu es la energía del ser vivo que está en relación con las fuerzas sobrenaturales. Estos elementos van siempre juntos con el “ánimo” o la fuerza espiritual y la seguridad en sí-mismo.

Sacarías Tantani Alavi (2011: 61) nos dice que «el ajayu tiene relación con la inclusión y el equilibrio y que está constituido por oxígeno, qamasa (fuerza), saqapu (cascabel de la serpiente) y el phuju (coronilla, la fuente de la vida y también la fontanela de los niños).

Para Masco Santander (2008: 7-14), es importante vivir una espiritualidad a partir de nuestra expresión cultural: “nosotros somos conscientes que hemos sido creados en carne y hueso; pero también sabemos que tenemos un espíritu al que hemos denominado “ajayu”, la fuerza vital, el aliento que da sentido a la vida y al ser humano. El ajayu o espíritu es el que nos genera la vida y el que nos hace estar en armonía con Dios, el que nos empuja a dar y recibir. Entonces, si perdemos la fuerza vital, podemos morir.

Policarpio Flores Apaza (2009: 127-128), amawt’a que ya partió a las grandes montañas, nos cuenta sobre los ajayos y que en aymara hay diferentes palabras que no hay en español. Por ejemplo, la palabra “ajayu”, coraje y alma. “Qamasa” es el alma individual que da a la persona que lo posee, el valor, el coraje, el ánimo y otras características psicológicas. Él dice: “Hay quienes dicen que las personas mueren porque el ja’cha ajayu ha partido; pero yo digo que eso no es verdad. El ja’cha ajayu no puede salir jamás, nosotros tenemos siempre coraje y ánimo. Sólo el jis’ka ajayu puede partir y nosotros nos enfermamos”.

Así para Flores Apaza, el ser humano es un sistema integral constituido por:

- El ajayu (espíritu o alma)
- La qamqasa (el coraje y el ánimo)
- El ja’cha ajayu (el espíritu mayor)
- El jis’ka ajayu (el espíritu menor)
- El cuerpo físico

Además de estos ajayos diferentes que tenemos, el maestro Policarpio cuenta que hay también “wak’as” del hombre, de la mujer, de los animales machos y hembras y de las mismas wak’as. Estos son los lugares sagrados donde habitan los espíritus de los ancestros. Generalmente, son montañas; pero también son lagos, manantiales de agua y pozos.

Él dice que también hay “illas” de hombres, de mujeres, de wak’as, de animales y de plantas.

1.2.1.2. Las enfermedades del ajayu

Masco Santander nos dice que hay diversos momentos y lugares en los que el ajayu puede perderse o que nosotros hacemos que la fuerza vital esté ausente de la persona; y menciona a Calixto Quispe para referir 4 situaciones que provocan el desequilibrio, y que vale la pena subrayar:

1. Cuando no damos importancia a un susto que nos hemos vivido y el ajayu queda atado a ese lugar.
2. Cuando no respetamos a la Pachamama o al fuego de la cocina, estos lugares sagrados pueden atrapas al ajayu sobretodo de los niños.
3. Cuando hacemos daño a otra persona por envidia o par odio provocándoles mal, enfermedades o la muerte; es nuestro ajayu que puede partir y nuestro cuerpo se puede enfermar, porque este mal que hemos hecho, puede retornar o volver contra nosotros mismos.
4. Cuando no vivimos en armonía y en reciprocidad con la naturaleza y cuando perdemos el sentido comunitario de la vida y dejamos de hacer rituales a la Pachamama y rompemos el equilibrio relacional.

Calixto Quispe también menciona que el ajayu se va cuando vivimos sin dignidad y sin respeto, fatigados, renegando, maldiciendo al prójimo, pensativos, tristes, desanimados, decaídos, sin valor, cuando tenemos miedo y estamos perdidos en la amenaza de la oscuridad, cuando pasamos llorando y consumidos por la desesperación, cuando estamos en graves problemas y en soledad por el abandono.

Para Flores Apaza, las personas pueden caer enfermas con:

- Ajayu Saraqata: Cuando el espíritu parte del cuerpo a causa de un miedo.
- Karkax: Cuando alguien se cae en un lugar sagrado, a veces en la casa.
- Katja: Enfermedad producida por los espíritus malignos. Esta enfermedad puede causar la muerte si ella no es atendida rápidamente por un yatiri o un Aysiri. La palabra viene del verbo aymara “Katjaña” que quiere decir “Atrapar, coger”. La tierra puede coger y causar una enfermedad. “A veces, los aymaros te dicen tú no estás acordándote de tu casa, de tu Kuntur Mamani. Entonces, tú debes ofrecerle una ceremonia. Otros te dicen: tienes una maldición. Alguien cercano a ti está maldiciéndote. Es por eso que ya no tienes nada más y que poco a poco estás fracasando.”
- Chullpa ch’akha: Chullpa: nombre Aymara de los habitantes místicos antes de la organización del hombre en civilizaciones, durante los

tiempos tenebrosos cuando no había sol, oCh'amak Pacha. Cuando el sol y la luna salieron, los chullpas desaparecieron. Cha'kha: huesos o esqueletos. Las tumbas pre-colombinas, en forma de casas redondas, contienen los esqueletos de nuestros ancestros. Cuando los hombres, mujeres y niños duermen en las casas de los esqueletos de los chullpas, se enferman con "chullpa ch'akha" (hueso de chullpa) se paralizan. El o la enfermo(a) no se da cuenta hasta que aparece una llaga en la piel y sale una parte del hueso. Esta enfermedad puede sanarse con sopa de carne de suri y las cenizas de las plumas quemadas se ponen en la herida.

- Ñanqhas ou Saxras: Cuando un espíritu maligno toma posesión des lugares y de personas.
- Larpha: Una enfermedad de niños pequeños, que se presenta a causa de que la madre vio un muerto o una serpiente durante el embarazo. El niño nace débil.
- Limpu: Se presenta en las madres de familia a causa de un aborto, provocado o no, de un bebé. Ella siente malestar físico y además todo lo que produce se le va. Es el espíritu del bebé que produce malestar físico y energético que se extiende a toda la familia. Por ello este espíritu que se fue tempranamente, debe ser despedido con una ofrenda de limpu y la madre debe tomar un jarabe.

1.2.1.3. Los curadores de Ajayu

Masco Santander nos dice que en los casos de enfermedades de ajayu, hay que hacer rituales para llamar el ajayu, ya sea con un yatiri, o con la madre misma si no es muy grave. Calixto Quispe Huanca (2008: 31-34) dice que el ajayu puede también ser llamado por cualquier hombre o mujer que se encuentre cerca de la persona, los abuelos y abuelas que han sido designados por los ancestros para curar, jovencitas y jovencitos señalados durante su infancia, los yatiris o sabios menores sean hombres o mujeres, los yatiris mayores que tienen mucho ajayu y qamasa y aquellos que tienen el don de llamar ajayus y qamasa desde su nacimiento y quienes tienen señales en el cuerpo. Finalmente, los ch'amakanis (sacerdotes de la oscuridad) que se ocupan de restaurar el espíritu de aquellos que murieron trágicamente.

Flores Apaza (2009: 107 – 115) nos dice que yatiri, amawt'a, qulliri y kallawayaya es la misma cosa. La diferencia es la lengua. "Yatiri y qulliri" son palabras aymaras; mientras que "amawt'a y kallawayaya" son palabras quechuas. Yatiri significa "el que sabe, el que piensa bien, el que sabe sobre el lugar de origen del pensamiento". Muchas veces podemos saber que una

persona será amawt'a desde que nace, debido a sus signos del nacimiento. Por ejemplo, nacer de pie, tener seis dedos en los pies, tener dos coronillas en la cabeza, tener una manche en forme de cruz en la frente, ser gemelos o mellizos. Todos los que son seres especiales. Sin embargo, cada persona nace con un don.

Es también una señal que durante la vida caiga un rayo sobre la persona. Este último caso es el más frecuente y la persona debe hacerse amawt'a de todas formas. Estas personas reciben su responsabilidad según el día que cae el rayo.

- Layqa: El rayo cae el martes o viernes. El amawt'a debe hacer el mal.
- Pachamama amawt'a: El rayo cae en lunes, miércoles o jueves. Ellos son señalados para servir a la Pachamama.
- Amawt'as de todos: El rayo cae en sábado o domingo. Los amawt'as deben servir a todos.
- Mama T'alla: La femme qui est amawt'a.

Los amawt'as y los yatiris tienen la responsabilidad de orientar al pueblo. L'amawt'a es humilde. Es quien sirve a otros y que vela por los otros. El amawt'a señala el camino de la certitud, el transmite conocimiento ancestral de manera humilde.

- ✓ El amawt'a o el yatiri es aquel que:
- ✓ Unifica el cielo con la tierra,
- ✓ Es el lazo entre todos los seres,
- ✓ Equilibra las fuerzas y
- ✓ Da el lugar que corresponde a cada quien
- ✓ Sabe hablar a las montañas, las wak'as, las illas, a los pájaros, las plantas, el agua, los ríos, etc.
- ✓ Camina mirando atrás y adelante
- ✓ Sabe en su corazón
- ✓ Ama a todos sin discriminación de color, clase social, creencia religiosa
- ✓ No se parcializa. Busca unir a las personas.

Los tipos de amawt'as y de yatiris

Nuestro yatiri Estaban Quispe (2012) en su investigación identifica:

1. Pacha Mamam waxt'iri: Es el amawt'a que se dedica a la celebración de ceremonias para la Pachamama.
2. Llakit apsure: Aquel que cura las penas y las tristezas de las personas
3. Ñanqhat qullaqiri: Aquel que cura los males del espíritu y físicos.
4. Ajay jawsiri: El que integra el ser humano
5. Jan walinakat apsure: El que limpia las malas energías. Por ejemplo las maldiciones.
6. Katjanakat wañuqt'ri: El que se dedica a curar las personas con demonios del espíritu.
7. Pacha amawt'a: Maestro que se dedica a las adversidades del tiempo y del espacio.
8. Chhijchhi amawt'a: Maestro que se dedica al granizo.

El amawt'a es una persona sagrada quien reza para todos y sufre con las personas y para las personas. El no debe ofrecerse, debe ser buscado. El no debe mentir, ni criticar, ni hacer sentir mal a los otros; tampoco debe desear los bienes de otros, ni hacerse llamar amawt'a si no lo es. Siempre debe estar en último lugar, sin querer ser figura importante. Él no debe hablar si no le preguntan su opinión. El amawt'a es escogido y buscado por la comunidad. Él quiere a todas las personas de la comunidad y pide por la salud de todos, no engaña, no es egoísta, no es posesivo, reza para que haya una buena cosecha. No hace daño a nadie, no es envidioso y es un ejemplo de persona. Él debe tener una iniciación en las wak'as, seguir lo que la coca dice, ser sincero, responder con el corazón, con la verdad y estar dispuesto a cumplir con la tarea. Debe hablar claramente y aprende sus conocimientos de sus abuelos.

El amawt'a debe agradecer los conocimientos adquiridos al Padre, a la Pachamama, a los Achachilas, a las estrellas y a los espíritus. El conocimiento no es de una persona; sino de todos y, por tanto, el amawt'a debe enseñar a todos sin vanidad.

Siempre se debe rezar para pedir permiso a los achachilas, a la Pachamama, al Padre Eterno, al Tata Inti o Sol, a la Paxsimama o madre luna, a las illas, a todos los conocidos y desconocidos, para pedir su permiso, su orientación, su guía. El amawt'a no hace lo que cree o lo que desea.

Los medicamentos deben ser siempre probados con uno mismo, antes de darlos a los pacientes, para no hacer experimentos con los otros: En primer lugar, debemos observar si el medicamento es efectivo para darlo a los otros. Los amawt'as no deben jutar con la vida de las personas.

El amawt'a debe alojar y dar de comer a quien lo necesita. Él debe reflexionar permanentemente, analizar todos los actos y palabras. Ser amawt'a es una responsabilidad y cada paso debe hacerse para ayudar a los otros. Si él ve un error en un(a) hermano(a), no lo divulga, lo guarda en el corazón, habla con la persona, reflexionan juntos, la apoya, le explica et la motiva. El amawt'a no debe andar alcoholizado, ni vender los símbolos sagrados a los políticos que no creen, ni conocen la cultura.

Para que esta cultura y sus tradiciones se sostengan, los amawt'as deben hablar y hacer las cosas con la verdad y no engañar. Ellos no deben pelearse entre ellos, y pedir la orientación a los achachilas, a la Pachamama, al gran Padre o Wiñay Jach'a Tata (Gran Padre del más allá). El amawt'a no tiene tiempo para ofender y es el que nos ayuda y que agradece por todo.

1.2.1.4. Los rayos y los santos

El maestro Polcarpio Flores Apaza (2009: 115 – 121), con una visión sincretizada con lo católico, nos cuenta que hay diferentes tipos de rayos:

El rayo de arriba es el “Gloria” y también se llama: Santiago, San Felipe, San Jerónimo, Santa Bárbara, Copacabana Mama, Carmen Mama, et Concepción. Este rayo bendice a las personas y las familias. Cae en las montañas y en las piedras.

Si el rayo cae: sábado o el domingo, es del apóstol; lunes, es normal; martes o viernes; es Ñanqha (maligno) ou Saxra (demonio, maligno); miércoles, es de la madre del Carmen; jueves, es de Copacabana. Estos días nos bendicen.

El rayo de abajo o maligno, el rayo Ñanqha, es de San Cipriano y este significa que está con el diablo. Son los Layqas que lo adoran. Cuando a una persona le cae el rayo, puede curarse con un cataplasma de perro o de gato; pero si muere es que ha sido castigado y el rayo se va luego a las casas, o cae entre los animales. Los abuelos del yatiri Esteban contaban que cuando llega el rayo, viene con viento y detrás el “tiki-yiuki”, un pequeño pájaro que se lleva al “jararankhu” (lagarto pequeño) y cuando queremos matar al “jararankhu” el rayo nos toca. Entonces es mejor no correr, no andar sobre los “jararajnkhus”. Hay que caminar lentamente e incluso sentarse. No debemos tener agujas, ni “yarwis” (agujas para hacer aguayus), ni fierros en el sombrero. Sobre todo cuando cae el granizo.

Los abuelos contaban que el rayo Gloria cae sobre los niños que han sido arrastrados por el agua, a los niños que no tienen nombre et a las personas señaladas por la Pachamama, yatiri o amawt'a «wiñay markapauw sarxi», es decir aquel amawt'a que partió del pueblo, se fue con los achachilas y no le hicieron las ceremonias respectivas. Entonces, el rayo cae para pedir su paga y por eso, siempre, hay que hacer una ofrenda.

Las personas que han sobrevivido al rayo pueden ser yatiris, porque ellos han recibido tres yaros: el prime los mata, el segundo los sana y el tercero los revive. Estas son personas “rellenas”.

“A mí, me ha caído el rayo. El rayo cayó sobre mi casa, el humo subió y la casa se quemó. Para salvar a los familiares, yo me metí al fuego y saqué diversos bienes. El humo me penetró, yo lo he tragado y poco a poco no sentí nada. Ha sido como un asma. Fue como si hubiera trabado un fierro podrido. Pude curarme a mí mismo, siguiendo el consejo de los abuelos” (Flores Apaza, P; Montes, F; Andia, E y Huanacuni, F. 2009: 117).

En el campo vivimos gracias al rayo. Son él no habría cosecha, frutos de la papa, no habría árboles, ni cereales. El sacude toda la tierra y hay que hacerle ofrendas.

Hay cuatro rayos masculinos y cuatro rayos femeninos. Ellos son: Tata Santiago, Tata San Felipe, Tata San Gerónimo et Tata San Cipriano, Mama Copacabana, Mama Concepción, Mama Carmen, et Mama Sainte Barbara. Ellos representan a los 4 hermanos Ayar y sus esposas de la leyenda de origen del Tawantinsuyu a los 4 wiraquchas pre-hispánicos.

Los Achachilas

El Achachila es el abuelo, el espíritu de los ancestros, la divinidad protectora que generalmente vive en la montaña. El Achachila es una montaña sagrada. Las cuatro montañas sagradas más importantes son el Illimani, el Illampu, Sajama y Qhapiya⁶. “Nuestros ancestros adoraban al Illimani, para que nos les falten alimentos. Al Illampu le decimos “Illa Illampu”. ¿Qué es una illa? Es un hombre pequeño al que le decimos «mak'u» (carga que se pone sobre los animales⁷), «Iqiq» (el hombre que hace reproducir todo porque tiene una illa). Eso es una illa. No puedo explicar en español, pero en aymara yo digo “illa: esta pequeña vaca tiene su illa es por eso que hay muchas vacas, las personas también tienen illas, la mujer tiene su illa y es por eso que ella da a luz, incluso las papas tienen illas, por eso en

6 Entre Juli et Pomata del lado peruano del lago sagrado.

7 Esta carga contiene semilla de papa que se produce después del florecimiento de la planta.

una sola planta pueden crecer incluso treinta papas. ¿Me comprende? La quinua también tiene su illa. Una sola pequeña quinua, llega a la tierra y ella produce una libra de quinua. Eso es la illa. Por eso al Illampu le pedimos que nuestros animales se multipliquen y que haya una buena cosecha. Cada año, en el mes de agosto, le pedimos que no haya hambre y que tengamos productos durante todo el año.

Al Qhapía le pedimos la lluvia, para que no haya sequía. Del Qhapiya que está sobre el lago Titicaca se levantan las nubes y del Illimani también. Si estas nubes se chocan, entonces habrá lluvia... Al Sajama le pedimos que no haya granizo sobre las plantas entre carnaval y otoño (Flores Apaza, P; Montes, F; Andia, E y Huanacuni, F. 2009: 120 - 121).

Estas montañas, más el Mururata, son los Mallkus (autoridades mayores) donde están los espíritus de los Achachilas generales y en cada comunidad tienen sus propios Achachilas (autoridades menores).

“Illimani Achachila, Illampu Achachila hagan que no nos falte nada. Que todo esté completo. Ahora ustedes nos verán a todos, sus hijos. Ustedes nos van a dar un buen corazón y ustedes nos quitarán el miedo. Dennos la “Ch’ama” (fuerza), una mirada firme y un paso firme. En el momento oportuno denme un corazón fuerte como la piedra para vencer todo lo que no está bien, porque hemos sido sometidos 500 años. Denme un buen corazón, denme “qamasa” (coraje) para que todos nos paremos” (Flores Apaza, P; Montes, F; Andia, E y Huanacuni, F. 2009: 121).

1.2.1.5. Los rituales de cura de ajayus

Perez Quispe nos dice que para el retorno del ajayu, hay que tomar el “chullu” del niño, pedir permiso a la Pachamama, hacer dar vueltas el “chullu” llamando al ajayu con el nombre de la persona enferma. Este acto se acompaña de una oración y después de agradecer a la Pachamama, volvemos a poner el “chullu” en la cabeza del niño y él recupera el aliento, el ánimo, restituyendo así el orden”.

Antes de hacer el ritual, hay que prestar atención a cualquier signo de pactos maléficos sobre los cuales hay que intervenir para que el retorno del ajayu se haga sin problemas. Estos son el ladrido del perro, el canto del gallo o el canto burlesco de un pájaro. Para que esto no se vuelva una realidad, hay que hacer el rito de “T’arqat’asiña” para protegernos y alejar los espíritus malos del nuestro camino, con un poco de vino y de lana hilada a la inversa. Esto se debe hacer los jueves y los sábados en el crepúsculo, cuando los rayos del sol están rojos.

Por su parte, Arturo Arancibia dice que la cura para el alejamiento del ajayu debe hacerse lo más rápido posible. Cuanto más tiempo pasa, el ánimo partirá más lejos, será difícil recuperarlo y la persona podrá enfermarse con náuseas, dolor de cabeza, fiebre. Para curarse debe poner en la boca un poco de tierra del lugar.

Si la persona cae enferma, se deberá llamar su “ajayu” con su ropa y llamando su nombre y pidiéndole que vuelva al cuerpo. Una vez realizado el ritual todo volverá a la normalidad.

1.2.2. Nivel 2: Paradigmas o teorías

El paso siguiente para la construcción de las bases científicas del sistema terapéutico intercultural, es el trabajo de clarificación de la teoría o el paradigma. La teoría es una lectura de la realidad, que de acuerdo a la posición constructivista del enfoque sistémico nunca es exacta y más bien es aproximativa. Por lo tanto, la misma no es la realidad. Iniciaremos esta parte del trabajo, presentando a la medicina espiritual ancestral y luego, presentaremos al enfoque sistémico.

1.2.2.1. Concepto de medicina espiritual ancestral

Siendo que este trabajo tiene una orientación antropológica importante, trataremos de leer al otro, es decir a la medicina espiritual ancestral, desde el otro, tratando de respetar su coherencia interna.

La medicina espiritual ancestral es parte del sistema de salud tradicional que se ocupa del equilibrio y la armonía energética relacional del Pacha; y de los ajayus, qamasas e illas tanto de los seres humanos, como de la naturaleza y las deidades ancestrales, para el vivir bien de la pareja, la familia y la comunidad. Se denomina “espiritual” porque está ligada a la religión de la cultura y, por lo tanto, a la esencia identitaria de la forma de vivir la vida en relación con la comunidad, la naturaleza y las deidades. Se denomina “ancestral” porque valoriza los saberes de la vida y del quehacer práctico, heredados milenariamente por los ancestros, de generación en generación.

1.2.2.2. La espiritualidad andina

Fernando Huanacuni (2008: 4-6) del centro de investigación «Sariri», en el boletín 1 de “Sariri. Caminante desde los Andes al mundo”, nos dice que en el marco de nuestra relación con la naturaleza hay ciclos anuales que fueron identificados en Tiwanaku. El calendario originario luni-solar está dividido en 13 meses de 28 días. Cada mes tiene cuatro semanas de siete días, como los movimientos de la luna (Paximama en Aymara). En total

son 364 días, más un día, el 21 de junio, dedicado a la ceremonia para el sol (Willka Tata en Aymara), el cual marca el nuevo año andino y amazónico. Así, se tienen los 365 días del año solar.

Esta celebración del nuevo año andino-amazónico, coincide con el solsticio de invierno, cuando el sol comienza su nuevo recorrido anual para hacer un total de dos equinoccios: el de la primavera y otoño; y dos solsticios; el de invierno y el de verano.

En Tiwanaku, cuya ubicación geográfica es parte fundamental de una línea imaginaria entre los lugares sagrados de los Andes, podemos observar que la orientación solar del templo de Kalasasaya se encuentra en relación con la trayectoria del sol, que marca los cambios de estación y de la energía del sol. Además la. Así:

- El primer rayo de sol del 21 de junio, el solsticio de invierno, aparece detrás de la montaña Illampu, de la Cordillera de los Andes y entra al templo de Kalasasaya exactamente por la esquina nor-este.
- Los primeros rayos solares de los equinoccios entran exactamente por la parte central del templo.

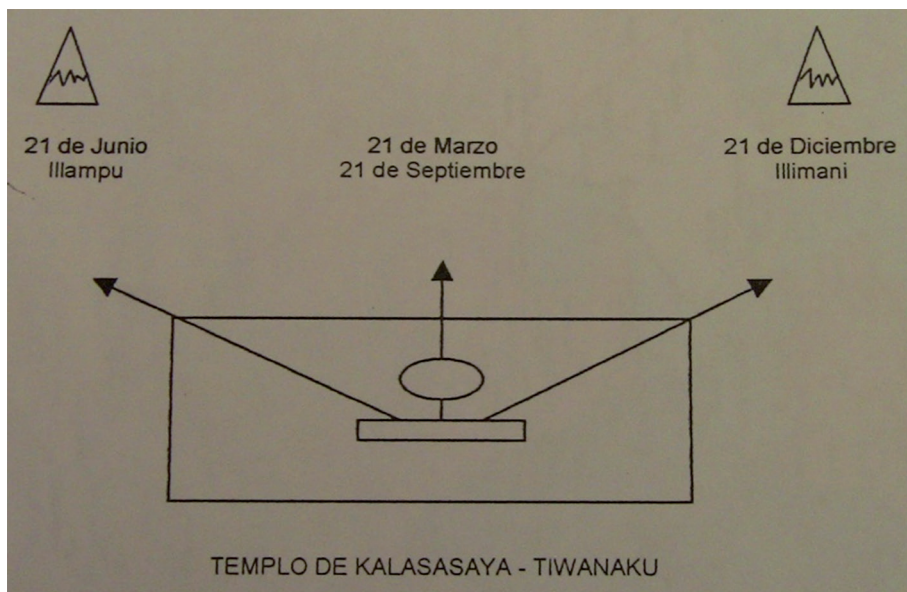


Foto de Boletín 1 Sariri: Ubicación del templo Kalasasaya de Tiwanaku en relación al movimiento de la tierra y el sol.

El primer rayo solar del solsticio de verano, 21 de diciembre, entra exactamente por la esquina sud-este del templo Kalasasaya y ellos se alinea con el lugar sagrado Illimani la montaña más alta de la Cordillera de los Andes (2008: 4).

En el marco del ciclo natural entre la madre tierra y el cosmos, en el hemisferio sur, el inicio del recorrido anual del padre sol es el 21 de junio, marcando así el inicio del nuevo ciclo agrícola para todos los pueblos originarios del Abya Yala.

Este ciclo se parcela en dos (Huanacuni, 2008: 4 – 6). La parcela masculina o “chachapacha” del 21 de marzo al 21 de septiembre, durante las estaciones de otoño e invierno, y la parcela femenina o “warmipacha” del 21 de septiembre al 21 marzo, durante las estaciones de primavera y verano. La parcela “warmipacha” representa la fertilidad de la madre tierra. Es la época de las lluvias, de la siembra y de la cosecha; mientras que la parcela “chachapacha” es la época seca, fría y de reposo de la tierra. En ésta época podemos ver las estrellas y es la época de la conexión con el cosmos.

La vida espiritual y las actividades cotidianas de los hombres y mujeres andinas, que practican esta sabiduría, tanto en la zona urbana como rural, están entonces regidas por ésta organización temporal del ciclo anual. Los rituales espirituales están en relación a la época del año. Para el 21 de junio se deben hacer los rituales para llamar el ajayu y hacer volver el espíritu, el ánimo, la energía, la consciencia. Antes del 21 de junio hay que leer la coca para reflexionar internamente, meditar, unificarnos con energías y personas que hemos dejado en nuestro camino. Los ancestros nos aconsejan resolver todo lo que quedó abierto y poner todo en orden. Es también el momento para hacer proyecciones para el nuevo ciclo.

El 21 de junio, es un día entre dos ciclos, el que termina y el que comienza, entonces es un día neutro, el tiempo del no tiempo, un tiempo de amuki (silencio en palabra – reflexión) que precede toda la proyección que vamos a cumplir a partir del 22 junio.

La foto nos muestra que el ciclo anual tiene 8 momentos rituales, los cuales, determinan nuestra relación con la tierra y el cosmos. La espiritualidad andina, es entonces, llevar la vida cotidiana según los estados emocionales y las actividades marcadas por los momentos del ciclo anual productivo, marcado por el recorrido del sol. Así hay momentos de silencio, reflexión, producción y aprendizaje, con música calma, marcados por la tierra que descansa y las estaciones de invierno y otoño y otros momentos de producción y alegría como el trabajo de la tierra, el sembrado, la cosecha, con

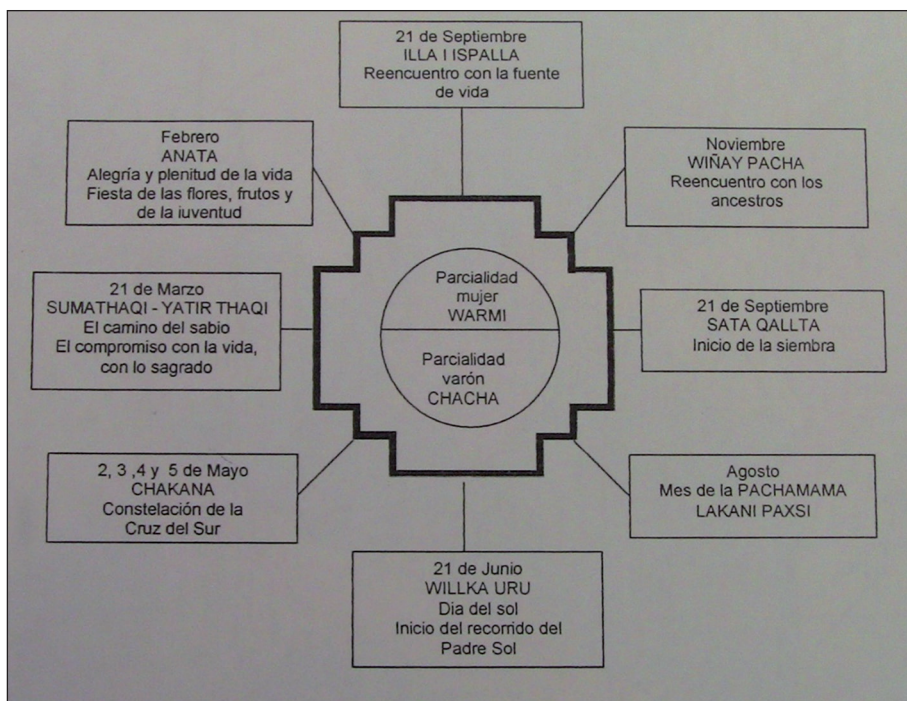


Foto boletín 1, comunidad Sariri: Organización del ciclo anual en la chakana.

música sonora y alegre, marcado por las estaciones de primavera y verano. Notemos que cada uno de los 8 momentos inicia con un ritual específico.

Otro ritual importante es el ritual a nuestros ancestros fallecidos. Arancibia nos cuenta que los habitantes de los Andes, creen en la vida después de la muerte. Es decir, que el espíritu de toda persona que muere continúa viviendo más lejos de la muerte, a la vida y al tiempo eterno o Wiñaypacha. Sus tradiciones nos dicen que el alma se separa del cuerpo para ir a vivir eternamente a las grandes montañas, a los lagos y a los ríos. Es a estos Achachilas que el pueblo ofrece los rituales. A estos lugares sagrados, llegan las almas o espíritus de grandes hombres, de líderes, de gobernantes, de aquellos que durante su vida ayudaron a los seres humanos haciendo el bien, de los que fueron justos y sabios. Las personas malas se encarnarán en divinidades maléficas como los Anchanchus, el Lari-lari y los Karisiris.

El culto a las almas, data de miles de años. En cada región del mundo hay un culto para las almas y los muertos. En los Andes hay un culto muy particular. Los habitantes de los Andes entierren sus muertos en pequeñas

casa o habitaciones con todas sus pertenencias necesarias para la vida en el más allá: platos, cuchillos, vinos, frutas, alcohol, especias, etc. Esto a causa de la creencia que el ajayu se alimenta de aromas y que deben quedarse satisfechos aunque hayan dejado el mundo material.

De acuerdo a estas tradiciones, cuando una persona se va, su ajayu se queda en su casa ocho días y durante este tiempo, la familia doliente, le invita abundantemente alimentos para que el ajayu se nutra de olores y que le duren durante un año hasta la fiesta del “Rencuentro con los ancestros” del 1° de noviembre en área urbana y del primer domingo de noviembre en área rural. A medio día, el ajayu vuelve a su lugar y los familiares los reciben con comida y panes con formas de escalera y cosas que el ajayu necesitará para subir desde el Mankhapacha al Alaxpacha.

Esta tradición consiste en armar una mesa con golosinas, platos típicos, frutas, coca, biscochos, tortas, pan y bebidas para satisfacer los gustos del ajayu quien visitará. Una vez que los días de la fiesta pasaron, la familia reparte estas preparaciones especiales entre sus personas cercanas y los amigos que estuvieron presentes para despedirse.

1.2.2.3. Lo visible y lo invisible

En el marco de la sabiduría de la cosmovisión andina “toda expresión en el mundo material se hace con un propósito, todo evento lleva consigo un mensaje a descubrir. Los eventos del mundo visible tienen su origen en el mundo invisible” (Huanacuni, 2005: 1-6). Esto nos permite comprender que no existe la casualidad.

La orientación de los temples, la forma de sembrar y cosechar, la expresión musical, los colores que se utilizan, las formas de los tejidos, las lenguas y otros son la expresión de la manera de ver y vivir el mundo que se basa en la estrecha relación entre el mundo visible y el mundo invisible. Esta proposición nos pone en contacto con el **efecto reflejo del espejo**. Desde este punto de vista, los ritos se hacen para ponernos en contacto con la causa invisible de los eventos visibles.

Para hacer el camino de la vida, hay que comprender que esta tiene dos dimensiones: la visible y la invisible. En la primera, se expresa el efecto y en la segunda se gesta la causa. El mundo occidental centrado su atención sobre la RAZÓN y la ciencia moderna no conoce conscientemente la relación entre lo humano y la magia, como se hizo en el mundo de los Andes y otras culturas ancestrales. Ejemplos significativos son las ceremonias espirituales:

- Pedir el permiso a los Achachilas: En cada espacio físico hay un espíritu ancestral (Achachila o Abuelo / Awicha o Abuela). Entonces, se debe pedir permiso cada vez que entramos en un lugar para pedirles su protección, su guía y nos interrelacionamos armónicamente en éste contexto sagrado.
- La consulta a la inalmama o el espíritu de la coca: Es a través de la coca que le pedimos su ayuda para comprender un momento determinado en nuestra vida.

Los ancestros nos muestran la unión de lo visible y lo invisible. Si no tenemos claro en el pensamiento, lo que queremos, es muy difícil que se materialice. El origen de todo está designado en lo intangible, después la materia toma el lugar designado por la energía.

En tanto que seres humanos, tenemos una tendencia a pensar y a observar los efectos sin analizar las causas que están en nuestro interior, donde se encuentra el origen de todo lo que nos ocurre. Es lo interno, lo invisible, que determina lo externo, lo visible. Las dos facetas se complementan. Si comprendemos nuestro interior, podemos percibir el universo integral para tener una relación diferente con la vida.

Para entender mejor ésta concepción andina, retomaremos el concepto aymara “llatunka” El mensaje del “efecto llatunka” nos lleva a buscar el origen de todo lo que nos sucede en el interior de nosotros mismos. Cuando nos preguntamos sobre lo que hicimos para llegar a donde estamos y como somos, comenzamos a comprender las verdaderas causas internas. Esta relación visible, invisible se refleja también en la tabla de multiplicación del nueve o Llatunka que es considerado un número sagrado. En ésta tabla encontramos que los resultados de la multiplicación hasta la mitad, son simétricamente invertidos en relación a los resultados de la segunda mitad de la tabla. A esta simetría invertida se la denomina el efecto espejo y “efecto llatunka”.

Para comprender mejor este efecto llatunka, podemos observar el reflejo de un paisaje en un lago de agua tranquila. El mismo, nos permite tener una percepción de la vida. Comprendemos la unión íntima entre lo visible y lo invisible, entre lo material y lo inmaterial, entre lo consciente y lo inconsciente, entre la causa y el efecto. Entonces, liberamos el “yo” y experimentamos la colectividad. (Chuju en Aymara) y los problemas individuales más grandes pierden importancia desde el punto de vista comunitario.

La complementariedad de estos dos aspectos se expresa en el universo, la naturaleza y en nuestro cuerpo. Una parte y la mitad otra mitad, su

complemento, su equilibrio. Por ello, siempre hay que ver el todo para comprender la situación. Pero esto es posible, sólo cuando encontramos la calma, como la del agua que refleja el paisaje (Huanacuni, 2005: 4). El chuju es un nivel de concentración y de meditación que viene después del amuki, del silencio, que nos permite escuchar el silencio externo y armonizarnos con la naturaleza.

Hemos aprendido que en el mundo andino, el interior está representado por el Manqhapacha (el mundo de abajo), lo invisible, la causa y que el mundo exterior corresponde al Akapacha (el mundo de aquí), lo visible, el efecto. Percibimos nuestra relación entre nuestro Manqhapacha y nuestro Akapacha a través de la ceremonia del amuki.

Otro ejemplo de este reflejo espejo entre lo visible y lo invisible del mundo andino lo remarcamos en los tejidos ancestrales o aguayos. Encontramos en ellos una línea de división central y dos dimensiones: la de arriba y la de abajo (alaxpacha y manqhapacha). Aquello que está tejido en la parte de abajo, se refleja abajo en forma invertida y simétrica. Esta estructura nos muestra la lógica de complementariedad de los opuestos y la simetría de los iguales como un reflejo en el espejo.

1.2.2.4. La conciencia de la medicina

Nuestros abuelos nos han enseñado que, así como la naturaleza y el efecto llatunka, debemos mantener la armonía interna, la armonía con la naturaleza y el universo, teniendo claro que nuestra vida se construye desde lo invisible. Si somos capaces de despertarnos a esta realidad, nuestro cuerpo estará siempre sano y no caeremos enfermos.

Esto puede ser difícil de comprender, pero podemos caer enfermos a causa de nuestras actitudes negativas, de nuestros pensamientos desafiantes, de palabras dañinas que expresamos. La desarmonía de nuestra acción se traduce en enfermedad en el cuerpo.

Si tenemos en cuenta esto, los abuelos nos invitan a llevar una forma de vida que restituirá nuestra vida y la conexión con el universo. Si nosotros queremos mejorar nuestra relación con las personas y nuestro contexto, y mejorar nuestra vida, debemos hacernos conscientes que esto depende de nosotros. Si cambiamos nuestro interior, produciremos un cambio en nuestro contexto.

“Si pensamos que en un nivel consciente, el “tu”, el “yo” y “los alrededores” se fundan en el “Jiwasa” (nosotros íntimo) o Jiwasanaka (nosotros comunitario); entonces, todo está infinitamente interconectado. Desde éste punto

de vista, el cambio de un efecto individual, afecta a todo y a todos. Por lo tanto, ésta es una responsabilidad que debemos asumir: la transformación del universo comienza por nuestro corazón.” (Huanacuni, 2005: 6).

1.2.2.5. El viaje sagrado de la vida

Para los aymaras sabios, el viaje de la vida, es el del cóndor. La comunidad Sariri nos cuenta que un abuelo nos dice: “Cuando el rayo llega –considerando que nuestra percepción es diferente en el campo y la ciudad-, lo hace al mismo tiempo con la luz y el sonido que te anuncian la llegada de un ser que desciende en forma de cóndor para sumergirse en el agua y transformarse en puma. El puma saldrá del agua a la tierra y se volverá serpiente; cuando ella está corriendo se convertirá en llama. Cuando veamos un relámpago de un rayo sin sonido y que sale de la tierra, la llama empezará a volar en forma de cóndor para subir nuevamente; pero esta vez con toda la experiencia vivida, de todas las etapas anteriores”. (Huanacuni, 2004: 1-5). Este es el proceso de crecimiento de los pueblos y de cada ser humano que hace también a la espiritualidad andina en el camino de la vida.

La comunidad Sariri plantea entonces que este proceso de crecimiento toma 5 etapas que se identifican a continuación.

ETAPA	REPRESENTACIÓN ANDINA	CARACTERÍSTICA
MAYA : UNO	KUNTURI CH'YARA - CONDOR NEGRO	EL DESPERTAR
PAYA : DOS	PUMA	LA BUSQUEDA
QUIMSA : TRES	KATARI - SERPIENTE	LA REVOLUCIÓN
PUSI : CUATRO	WARI - ESPECIE DE LOS CAMÉLIDOS	LA EVOLUCIÓN
QALQO : CINCO	KUNTURI JANQ'O - CONDOR BLANCO	LA CONCIENCIA

TABLA 4. ETAPAS DEL CICLO VITAL AYMARA

En el nivel Maya, del cóndor negro, nos preguntamos: ¿A dónde voy?, ¿De dónde vengo? ¿Por qué estoy aquí?; ¿Quién soy? y otras preguntas existenciales e identitarias que nos despiertan. Nosotros somos Mayas y nos despertamos con el rayo.

Como consecuencia de éste despertar, empezamos una búsqueda de respuestas. Empezamos entonces el proceso del Paya o Puma. Aprendemos sobre la religión, la política y la ideología. Esta es una etapa en la que cometemos errores, porque hablamos mucho para convencer al otro y puede ser que estemos convenciéndonos a nosotros mismos. Los abuelos

dicen que el puma es el animal menos creíble porque quiere hacer todo rápidamente. El puma es fanático, impetuoso; pero si se decepciona, puede volverse un gran enemigo. Es un adolescente y pura emoción.

En el momento en que la información convence a la persona y ésta se identifica y se alinea; la persona hizo una elección y pasa a la etapa “Quimsa Katari”. El Katari es más reflexivo que el puma. Quiere transmitir sus ideas, es más prudente, lee mucho y sostiene sus ideas con posición fuerte, se polariza y es un guerrero que se peleará contra el que piense diferente.

Muy pronto él se dará cuenta que su objetivo no es solo conocer; sino también saber. La coherencia entre lo que decimos y lo que hacemos es importante. Es la etapa “pusi del Wari”. El Wari es más tolerante, comprende que no se trata de hablar; sino de hacer y de pensar. Son sus actos que hablan por la persona. Ella respeta las diferentes posiciones, comparte sus aprendizajes y sabidurías con los otros y las pone en práctica en la vida. Los abuelos están en esta etapa.

Esta etapa se subdivide en diferentes fases: alpaca, llama, vicuña y guanaco. En la fase “alpaca”, el ser humano ha consolidado su vida, conoce el tiempo cíclico y la importancia de armonizarse con la naturaleza. La persona comienza a conocer la historia, la astronomía y la filosofía. Él corrige a las personas, pero le falta practicar su discurso. Es muy sedentario. En la fase “llama”, la persona comparte y comunica viajando grandes distancias. Ella escucha y comprende que no es la única en tener la razón y que es importante poner en práctica lo que ha aprendido. Ella comprende que el silencio le habla de los otros y de la realidad y comprende que lo que se debe recuperar es el corazón. La fase vicuña es nómada. La vicuña va de un lugar a otro con una dinámica propia. La persona, entonces, marcha en grupos con tendencia a la expansión; pero no busca el protagonismo y dirigen desde el anonimato. Finalmente, la fase del “Guanaco” es muy raramente vista. Estas personas no viven en las comunidades; más bien marchan en parejas y hacen largas distancias, son maestros itinerantes que preparan templos, crean espacios para trascender y son generadores de la luz.

En la etapa “Qalqo del cóndor blanco” la palabra es “Yatiri”. Es el que conoce, el sabio, el que profundiza su conocimiento sobre los misterios, el que va más allá de lo material, de lo racional, el que entre al mundo de la magia, donde es posible comprender que lo invisible determina lo visible y es el que interactúa con lo invisible.

El vuelo del cóndor blanco, comienza comprendiendo que el silencio es todo lo que queremos comunicar, que la simplicidad es la mejor manera de compartir con los otros, que el deseo es el de desaparecer y que el mejor paseo o caminata es la que no deja huella.

Huanacuni dice que este proceso, puede aplicarse tanto a la persona, como a la pareja, como a la comunidad y a los pueblos. El pueblo aymara se encuentra en la etapa Wari, donde encontramos la mayor riqueza de los Andes, así como el lenguaje del Ayni (reciprocidad) y del Ayllu (comunidad). Sin embargo, es posible que estén en la primera fase. La mayoría de los aymaras se encuentran en la etapa Katari y sólo el reencuentro con su espiritualidad les permitirá pasar del Katarismo al Wari.

En el mundo andino todo es espiritual. Allí, no hay separación entre la teoría y la práctica, ente lo visible y lo invisible y por supuesto, esto va más allá de la razón. Se trata de ponerse en contacto con las fuerzas ancestrales y de reconstruir la comunidad. Cuando comprendemos este proceso, todo llega a su tiempo.

Abelino Siñani nos ha enseñado: “Yo te enseño para que tu enseñes a nueve personas más. Como la piedra que tiramos en el centro de un lago y las ondas se expanden alrededor. Pero en definitiva, el aprendizaje no sirve de nada, sin la vivencia real. El ser humano andino es eterno en la eternidad porque comprende la fuerza del aprendizaje, que va más allá del tiempo y del espacio”. (Huanacuni, 2004: 5).

1.2.3. Nivel 3: Saberes y filosofías

En la primera parte de éste capítulo, identificamos que un sistema científico está conformado por tres niveles: práctica, teoría y sabiduría/filosofía. Estos niveles corresponden, respectivamente al hacer, al discurso y al pensamiento. Un sistema es ético, cuando internamente es coherente entre los niveles. Por ello, habiendo desarrollado los niveles de la práctica y de la teoría del sistema de salud, ingresamos a la fase final de la conceptualización del sistema terapéutico de salud, en la que nos ocuparemos de hacer inteligible la sabiduría para el contexto ancestral y la filosofía o epistemología para el contexto sistémico.

1.2.3.1. Conceptos de la cosmovisión andina

Milton Eyzaguirre Morales⁸ después de una reflexión sobre la discusión de lo “objetivo – subjetivo” de la ciencia y las tendencias post-modernas

⁸ Jefe del Dpto. Extensión y Difusión Cultural du MUSEF (Museo de Etnografía y Folclore) y Prof. UPEA (Universidad Pública de El Alto).

de desplazamiento de las lógicas clásica, nos muestra que en este contexto surgen también las voces de la cosmovisión andina, no visibles para las lógicas occidentales; pero que son una búsqueda de nuevos paradigmas de civilización basados en tradiciones milenarias cuyos pensamientos han sobrevivido clandestinamente a la colonización infligida desde 1532.

Alberto Figueroa⁹ en su presentación del texto “Cosmovisión Andina” (Quiroz Calle, 2012) nos dice que su comprensión, nos permite entender las acciones políticas andinas, como su ideología y pensamiento y las definiciones de las relaciones, integrales e interdependientes, de convivialidad entre el cosmos y la naturaleza; donde el ser humano se incluye como parte de la naturaleza, en tanto que, mediador de las relaciones del Pacha. Los principios de la cosmovisión son la reciprocidad, la complementariedad, el comunitarismo y el vivir bien.

“La lógica andina define que la cosmovisión *“refleja determinadas condiciones de convivialidad y de reproducción natural de un pueblo”*, donde la comunidad y el vivir bien son la base del pensamiento andino, totalmente contrapuesto a la lógica occidental que valoriza la individualidad, valor substancial del derecho positivo.” (Quiroz Calle, 2012: 23).

Por ello, la cosmovisión se expresa en las condiciones de convivialidad y reproducción en diferentes campos:

En el campo geográfico y productivo, la toma de posición y uso productivo del contexto geográfico, diverso con espacios discontinuos, nos permite comprender las relaciones con el otro diferente, que permiten extenderse en territorios tan diversos y adquirir un conocimiento eco-simbiótico muy avanzado.

En el campo lingüístico, el autor hace también referencia a los palabras como Pacha, Jilakata (autoridad de una comunidad) o Jaqi (el que se vuelve persona en pareja) et Jiwasa (nosotros íntimo) de la primera persona del singular que se utiliza con verbos incluyentes y excluyentes, para referirse a la expresión de la vida comunitaria.

En cuanto a las relaciones interculturales entre Aymaras, la estructura de relaciones de convivencia y de reproducción social y los principios de la autodeterminación reflejan las condiciones y relaciones de desarrollo ser humano – naturaleza, como una sola unidad en relación de interdependencia. En estas condiciones y relaciones el principio es también el fin y ambos se hallan en constante complementariedad. Aunque estos pueblos tienen

9 Coordinador del Doctorado – CEPIES/UMSA.

historias diferentes, tienen relaciones eco – cósmicas y de desarrollo similares, complejas y completas que transforman las condiciones hacia la autonomía con una construcción intercultural positiva, en la que sobresalen características propias, pero que no se alejan de la integración.

“Nuestros abuelos nos han transmitido estas relaciones y esta actitud de desarrollo que hace de nosotros sólo una parte del todo, definiendo nuestra relación con la naturaleza y el cosmos en reciprocidad, complementariedad, comunitarismo y vivir bien... los principios y la valorización de la cosmovisión andina, deben hacernos reflexionar sobre nuestra acción cotidiana para convertirnos en constructores de relaciones del Pachakuti (el retorno al Pacha), hacia una autonomía, en tanto que parte del Pacha... El abordaje del “vivir bien” es el todo integrado sinérgicamente hacia la felicidad completa.” (Quiroz Calle, 2012: 30).

Para Quiroz Calle, en su categoría de la definición del problema de la relación hombre – naturaleza, así como para Josef Estermann (Quiroz Calle, 2012: 37) la cosmovisión andina no es la filosofía según los conceptos occidentales; ella es una forma de pensamiento particular, que refleja las condiciones de convivialidad y de reproducción de la vida colectiva cotidiana. Este pensamiento está constituido por relaciones subjetivas de valores que definen múltiples imágenes de convivialidad. La interrelación de estas imágenes define los principios, las creencias y las normas de acción en y con otros grupos de interacción.

Así Quiroz Calle (2012: 33) inspirado en el texto “Filosofía Andina” andina de Josef Estermann (2006: 22) nos dira que la cosmovisión no es más que un reflejo, ella es también la determinante de la construcción de pensamientos y de definiciones de acciones, haciendo parte de un tipo de relación intersubjetiva particular que definirá nuestras percepciones y relaciones de nuestro contexto, en tanto que complemento, o medio, para los fines de desarrollo.

Después Quiroz Calle, introduce la categoría de la definición de la cosmovisión andina como la epistemología de relaciones intersubjetivas. Él nos hace observar la expresión de la construcción de la relación complementaria hombre – naturaleza, tanto en la acción política, como en la ideología y el pensamiento. Esta relación nos empuja a tomar consciencia de aprender de las relaciones constructivas de la naturaleza y a seguir a los pueblos indígenas y originarios (Romero Bedregal, H. en Quiroz Calle, 2012: 37). Él se apoya de nuevo en Estermann, para transmitirnos la idea que “la racionalidad andina considera la ciencia como el conjunto de la sabiduría (sophia) colectiva ancestral acumulada y transmitida de generación en

generación... el saber no es un esfuerzo intelectual; sino un producto de una experiencia amplia vivida y meta-sensitiva”. (Estermann, J. en Quiroz Calle, 2012: 37). El principio fundamental de la convivencia hombre – naturaleza es que el hombre no tiene un fin en sí mismo; sino que él se vuelve un medio para establecer y restablecer el equilibrio y la armonía entre las fuerzas del cosmos y de la tierra a través de los rituales.

En el campo espiritual, el contexto andino implica las relaciones heterogéneas entre el ser humano y su contexto, constantemente ritualizadas. Los rituales reflejan la condición de respeto del ser humano a los seres tutelares y ancestros. Estas relaciones, detrás de su devoción, esconden años de tradición sobre el conocimiento del conocimiento sobre la naturaleza y de los tiempos cíclicos.

1.2.3.2. La cosmovisión andina, la espiritualidad y el ser humano

En el tema de la espiritualidad, Quiróz Calle, nos dice que en el marco de la Cosmovisión Andina, las montañas son el contexto de reproducción de los pueblos andinos, son los Dioses conocidos como Apus y Achachilas que velan por la convivencia eterna de sus pueblos, donde el pasado hace parte del presente o acción cotidiana de las condiciones de convivencia, con el contexto futuro. (Quiroz Calle, 2012: 42).

Nuestro autor retoma la lectura de Lozada Blithz para hacer pasar la idea que: “La cosmovisión andina siente el cosmos como un flujo infinito constante de interacción recíproca entre la sociedad y la naturaleza; donde el lazo con la comunidad humana es siempre restablecido con las fuerzas divinas y sagradas. (Quiroz Calle, 2012: 43). En los Andes, predomina una concepción cosmo-céntrica donde el ser humano hacer parte del mundo, es un elemento más de las fuerzas naturales y sagradas y un objeto de movimiento contante sin finalidad ulterior: este flujo renueva el equilibrio cosmos de manera cíclica en el rito”.

Quiroz Calle interpreta esta posición en el marco de una relación recíproca y complementaria y nos dice que el Jaqi (Aymara) o Runa (Quechua), hombre andino en pareja, no utiliza la naturaleza para su beneficio de desarrollo, y la naturaleza, en ayni, le proporciona las necesidades para la vida. Esta integración de partes de un toco complejo es el Pacha.

El Pacha es un concepto de múltiples significados que nos permite comprender la esencia de la Cosmovisión Andina. El Pacha articula: el espacio – tiempo, el ser humano – naturaleza y deidades; integra las fuerzas telúricas y del cosmos, lo tangible y lo intangible en el marco de una relación complementaria y de tensión por oposición. Así, las partes y los

elementos del Pacha son subsistemas interdependientes; pero en relación y en interacción con los otros y el todo para construir una comunidad: El Pacha.

1.2.3.3. La cosmovisión andina según Fernando Huanacuni¹⁰

Por su parte, Fernando Huanacuni de la Comunidad Sariri, recuperando el conocimiento de Tiwanaku, nos dice que la Cosmovisión Andina es una forma de ver, sentir, percibir y **proyectar** el mundo andino y refiere que los abuelos hicieron florecer la cultura andina inspirados sobre el universo. Allí, todo está conectado, en interrelación y nada está afuera; contrariamente, “todo hace parte de...” y “el bienestar de todo es el bien estar de uno y de todo y es importante para la comunidad”. El universo está estructurado por relaciones interdependientes de mutua influencia y de ayni (reciprocidad) entre el ser humano, la comunidad (Ayllu) y el todo.

Así como tenemos sentimientos y los expresamos externamente, los abuelos han dejado la herencia de la forma de vivir, la fuerza ancestral y la experiencia forjada durante miles de años, una generación tras otra, guiándonos hacia el corazón, el centro o “taypi”, de donde emerge el mensaje grabado en nuestra identidad, de los abuelos y abuelas. Así para Huanacuni, es importante llegar a la vida comunitaria, con la fuerza del corazón (identidad).

Para él “proyectar”, nos refiere al tema de la relación entre lo invisible y lo visible, desarrollado anteriormente, donde el concepto de cosmovisión va más allá del tiempo y el espacio, y nos pone en relación con la espiritualidad andina. Esta nos lleva a la vida en armonía y en equilibrio con la naturaleza. Esto implica una relación complementaria entre los ciclos y las energías cósmica y telúrica. Veamos su desarrollo:

“La vida andina tiene un cosmovisión ligada primordialmente a la espiritualidad que expresa el gran respecto a todo lo que existe... La cosmovisión andina, es un conjunto de saberes que han sido transmitidos para vivir en armonía y equilibrio con los ciclos de la Madre Tierra - del Padre Cosmos y todas las formas de existencia... hay un tiempo para sembrar, otro para cosechar, otro para hacer reposar la tierra, otro para removerla y, luego, volverá el tiempo de sembrar... El ser humano es una de todas las formas de existencia: ni más ni menos importante o inteligente... Él debe respetar a los otros como a sí mismo, porque en el mundo andino TODO VIVE; y todas las formas de existencia viven en equilibrio y armonía con el contexto.

10 Investigador aymara de la cosmovisión andina y director de ceremonias de la cancillería del EPB.

Las formas de existencia no-humanas viven un estado de consciente más elevado, porque no se alejan del ciclo de la naturaleza... El ser humano fortalece su espíritu comunitario practicando las celebraciones y ceremonias del mundo Andino, que se encuentran profundamente ligadas a los ciclos de la naturaleza. (Huanacuni, F; 2005 – 2: 1-3)... Nuestras fiestas, nuestras danzas, nuestra música, nuestros símbolos son la prueba que en el mundo Andino, todo tiene un propósito espiritual, porque todo y todos somos seres sagrados.” (Huanacuni, F; 2005-2: 3).

Los abuelos han visto y comprendido el mundo a partir de la existencia de dos fuerzas, la cósmica, que viene del cielo y la telúrica, que viene de la tierra. Estas fuerzas convergentes generan toda forma de existencia orgánica e inorgánica. Todo tiene vida y las diferentes formas de existencia, se ponen en relación a través del Ayni. La palabra Aymara “PACHA” es comprendida como “PA” que viene de la palabra Aymara “PAYA” o dos y de la palabra Aymara “CHA” que viene de la palabra “CH’AMA” o fuerza. PACHA entonces es la unión de dos fuerzas: la cósmica y la telúrica.

Además, la palabra “PACHA” es un término de múltiples significados. Ella hace referencia a lo invisible o Pachakama (las fuerzas del cosmos) y lo visible o Pachamama (las fuerzas de la Madre Tierra), a la complementariedad de la pareja “CHACHA/WARMI”, hombre/mujer. Pese a que para los lingüistas el término “PACHA” hace referencia al tiempo/espacio, culturalmente, va más allá y hace referencia a la capacidad de participar activamente en el universo, de sumergirnos en él y de estar en él. PACHA es la forma de vivir la vida y de comprender el universo para modificar la historia, la materia y la vida. (Huanacuni, F; 2005-2: 6).

La Comunidad Sariri subraya dos instituciones sociales importantes en la cultura Aymara: el Ayni y el Ayllu. Una vez que hemos hecho el camino del Pacha al Ayni y practicamos el Ayni, podemos recorrer el camino del Ayni al Ayllu o comunidad. (Huanacuni, F; 2005-2: 8-9).

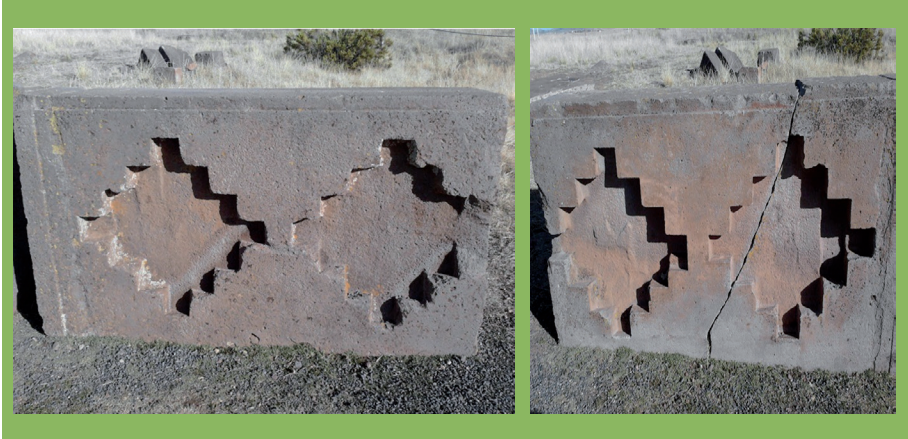
El Ayni se trata de velar por el beneficio de los otros y de todos para unirnos y reconocernos en el todo. La traducción de “ayni” es reciprocidad, servir permanentemente y correspondencia mutua. Así el equilibrio entre el desarrollo personal y el comunitario se encuentra en el punto donde el desarrollo individual tiene sentido o repercusión en el contexto. Por ejemplo cuando percibimos la felicidad de los otros, el bien-estar del contexto vuelve a nosotros y comprendemos el sentido de la vida. El ayni es la comprensión de la energía que nos conecta al conjunto general, al todo. El ayni es comprender el movimiento energético.

El Ayllu quiere decir comunidad, linaje. Cuando practicamos el Ayni, tenemos las condiciones para vivir en comunidad. El termino Ayllu hace referencia al concepto que va más allá de nosotros. En Aymara, hay dos concepciones lingüísticas: el pequeño nosotros “Jiwasa” y el gran nosotros “jiwananka”. Para volvernos “jiwanaka” hay que sobrepasar la individualidad y será el producto de la empatía para vivir en una sociedad de una sola familia, un solo país. Desparecen los lazos de sangre; para volverse “comunidad”. Nuestro objetivo es ser una comunidad donde todos seamos protegidos, las instituciones sociales existan para unirnos, tendremos una memoria colectiva y co-habitemos en armonía.

¿Cómo hacer renacer éste sentimiento de identificación? Los abuelos dijeron que el contacto con la Pachamama nos permite tener este sentimiento y que la energía de la naturaleza corre a través de sí-misma. Es importante comprender que los animales y las plantas son seres vivos como nosotros y que ellos tienen sentimientos como nosotros, que tenemos que dialogar con nuestros pares y seres cercanos queridos, que debemos hacer servicios a los mayores, y que extrañemos la presencia de los ausentes.

“Este llamado de la tierra es fuerte y se hace escuchar más intensamente durante este último tiempo, haciendo parte de la vida que debemos asumir. Esta forma de ver la vida es un regalo de nuestros abuelos y abuelas, es la sabiduría y la fuerza ancestral construida durante generaciones. Así comprender nuestra historia ancestral no es un retorno al pasado; pero comprender la dinámica de la vida en el presente. Se trata de recuperar los valores eternos de la vida.” (Huanacuni, F; 2005-2: 12).

1.2.3.4. La cosmovisión andina según Juan Santa Cruz Pachacuti Yamqui Salkamaywa



Restos arqueológicos líticos con la representación de la chakana en el templo Kantatallita de Tiwanaku.
(Fotografía de la investigadora)

Estas lecturas de la cosmovisión andina, desde una perspectiva Aymara originada en Tiwanaku, se complementan con la lectura Quechua de los Inkas, cultura que florece después de la cultura Tiwanakota. Aunque no se sabe a ciencia cierta sobre la postrimería de los Tiwanakotas, hay varias teorías. Una de ellas es que en la época de la decadencia, fueron destruidos por los Aymaras. Otra es que ante una inundación importante, algunos de los sabios Tiwanakotas, parten de la urbe hacia Charazani donde ahora se encuentran los Kallawayas, cultura de médicos ancestrales. Otra teoría es que durante una inundación importante, aproximadamente en los años 1200 d.c., algunos de los sabios se fueron a vivir con los Waris, antecesores de los Inkas con los que los Tiwanakotas ya sostenían una buena relación intercultural de ascendencia. Fue durante ésta época de convivencia que los sabios Tiwanakotas transmitieron su sabiduría a la cultura Quechua, quien la recuperó y mejoró. Parte de estos conocimientos transmitidos fue la chakana. Prueba de esto es que en las ruinas de Tiwanaku, en el templo Kantatallita, encontramos restos líticos con el tallado de la chakana en bajo relieve.

Es así que una referencia importante de la base de la cosmovisión andina se encuentra en la “Casa de la vida” diseñada por Juan Santa Cruz Pach

acuti Yamqui Salkamaywa¹¹, en el año 1613, a los 80 años después de la llegada de los españoles al Perú. La misma, era una plancheta de oro que fue colocada en el Altar de Qorikancha, en Cusco – Perú, ciudad donde vivieron y reinaron los 14 Inkas del Tawantinsuyu, los sacerdotes Quechuas y las familias nobles de aquel entonces. Actualmente, en Qorikancha, se encuentra una reproducción en fibra de vidrio dorada¹².



El diseño de la “Casa de la Vida” que se encuentra en el Altar de Qorikancha, es la representación cosmogónica que se encuentra en la crónica «Relación de Antigüedades deste reyno del Piru », escrita alrededor de 1613 por el cronista, Juan Santa Cruz Pachacuti Yamqui Salkamaygua. Él ha sido descendiente de los gobernadores de las provincias de Canas y Canchis - Actual Perú.
(FOTO: KATYA MORALES. 2013)

La palabra “Qorikancha” viene del Quechua: Qori = dorado y kancha = templo El “templo dorado¹³” es el centro ritual, espiritual o religioso más importante de los Inkas que fue ofrecido al sol y allí vivieron los sacerdotes Inkas. Brechetti, Angela (2003: 82-83 y 85), antropóloga austriaca, en su

11 Indígena de la región del Qollasuyu, cronista, convertido al catolicismo; quien ha sistematizado los elementos de la casa de la vida, identificados por el hijo del tercer Inka, quien fue uno de los gobernadores más sabios y educados del Tawantinsuyu y quien creó las primeras “pakanas” o consulados Quechuas, en el territorio del Tawantinsuyu, notablemente en Copacabana, actualmente, La Paz Bolivia, a orillas del lago Titicaca, donde vivían los Aymaras “indomables”.

12 La original ha sido destruida por los españoles. La guía turística nos informó que los españoles tomaron tres meses para reducir, a lingotes, las ofrendas de oro de este templo.

13 La construcción original del Qorikancha ha servido de base para construir el claustro de la orden de los Dominicanos Católicos. La construcción Quechua fue descubierta sólo en 1950 cuando hubo un movimiento sísmico de grado 7 en Cusco. Investigaciones fueron hechas y fue solamente en 1980 que se hizo la recuperación de la arquitectura. El claustro Dominicano, convertido parcialmente en museo, fue abierto al público en 1993. En dicho museo encontramos los templos a Manqho Qhapaq (el primer Inka), los templos al rayo, a las estrellas, a la luna, al sol y grandes jardines con tres fuentes donde se encontraban ofrendas en oro macizo con formas de los animales sagrados: la víbora, el cóndor, el puma y la llama. El patio central del claustro actual, ha sido un espacio de agricultura y el privilegiado para los rituales a las deidades.

artículo nos da el nombre completo del templo: «Qorikancha Pachayach-achicpac Uacin – la casa que nos enseña lo que es el mundo» y nos explica que la pieza principal de éste altar ritual, la plancheta dorada de “la casa de la vida”, nos muestra los elementos que la conforman y que su interacción constituye las ideas del universo en el mundo andino. En cuanto a los símbolos y a las imágenes del diseño cosmogónico, Brenchetti (2003: 83) dice que Santacruz Pachacuti Yamqui Salkamaywa escribió: “los pintaré como estaban puestos hasta que entró a este reyno el santo Ebangeleo.”

La representación cosmogónica andina tiene 24 elementos sagrados. La explicación de esta plaqueta nos dice que hay algunos autores como Roberto Lehmann- Nitsche y Gary Urton quienes consideran que ella simboliza la cosmogonía, la esencia de la espiritualidad andina y sus rituales; pero hay otros autores como Ana Sánchez y Pierre Duvoils que consideran que esta representación ha sido inspirada en los retablos católicos. En realidad, el cronista Juan de Santa Cruz Pachacuti Yamqui Salkamaywa ha tenido una influencia católica importante, lo que remarcamos en el primer elemento de la columna central: la cruz católica; sin embargo él ha recuperado también los contenidos fundamentales de la cosmovisión andina.

Brenchetti, por su parte explica que la estructura de la placa se encuentra en el contenido y la indicación del origen que hace el autor. El contenido está constituido de símbolos y de imágenes con palabras y explicaciones en Español, Quechua y Aymara. El contenido tiene dos principios de orden: el de inventario y el de la composición.

El orden de inventario nos enseña aquello que hace parte del mundo de los Inkas: el sol, la luna, las estrellas, la tierra, el agua, las plantas, los animales, los seres humanos, etc. en él se encuentran 23 elementos en una casa y uno fuera de ella. La chakana o puente, se encuentra ubicada, en la columna central entre el mundo de arriba y la pareja hombre/mujer del mundo de aquí.

Mientras que el orden de la composición tiene tres principios de orden: el espacio, que se divide en tres estratos horizontales de arriba hacia abajo: 1) El del cielo – Atmósfera, 2) el de la tierra y 3) el subterráneo. El orden temporal: día (Inti o Sol)/ noche (Quilla o Luna), mañana/tarde, verano/invierno. El orden sistemático en el eje vertical, que nos muestran las columnas verticales (izquierda y derecha) en el que identificamos pajaras simétricas como Sol/Luna, abuelo estrella/abuela estrella, invierno/verano, tierra/agua, tormenta de verano/granizada de invierno.

Angela Brechetti (2003: 101-102), en la conclusión de su artículo nos dice:

“Como nos damos cuenta, a través de este diseño, el pensamiento de la vida religiosa de los Inkas y de la población andina, se representa por la estructura dual: arriba/abajo, derecha masculina/izquierda femenina que determina una filosofía netamente andina que hoy día se encuentra viva en las tradiciones y las fiestas de campesinos Quechuas y Aymaras”.

También podemos darnos cuenta que en este diseño se encuentran las diferentes “Pachas”. El Hanan Pacha¹⁴, el mundo de arriba, el mundo celeste, el lugar donde viven dioses. El Kay Pacha: el mundo de aquí, el mundo de la tierra donde viven seres vivos como las plantas, animales, personas. El Ukhu Pacha: el mundo del interior, el mundo subterráneo donde la muerte y la creación de la vida nueva tienen lugar.

A pesar que existen ciertas incertidumbres en relación a los símbolos y a las imágenes, esto no impide conocer la idea central de la cosmogonía andina. Verdaderamente este lugar, *la casa que nos enseña el mundo*, cumple su tarea. Es interesante remarcar que este lugar sea a la vez:

- Un lugar de veneración a sus dioses como Viracocha, Inti, Quilla, Pachamama, Cochamama, Yllapa (rayo) y otros.
- Un lugar donde se encuentran las constelaciones de las estrellas que pronostican la calidad del año que viene tanto para la agricultura, como para el pastero.
- Un lugar con conjuntos de estrellas que comunican sobre el inicio y el fin de la época de lluvia y seca.
- Un lugar que conmemora el pasado, el presente y el futuro como ciclo de la vida. Estos tiempos son representados en el Mallki, la pareja humana y los ojos, debido a la celebración de la genealogía de la vida y a la esencia de la diversidad vegetal, como una certidumbre de la continuidad.

Actualmente, podemos decir que se trata del ciclo vital humano contextualizado en el ecosistema andino bajo la protección de sus divinidades.

1.3. Enfoque sistémico

1.3.1. Nivel 1: prácticas y técnicas terapéuticas

1.3.1.1. El sistema de intervención

Aunque el enfoque sistémico es de amplio espectro de aplicación, ha sido implementado en la problemática social de las violencias contra la niñez

14 Hanan Pacha, Kay Pacha et Ukhu Pacha en Quechua son respectivamente equivalentes al Alaxpacha, Akapacha y Manqhapacha en Aymara.

y la adolescencia y específicamente en el campo de la recuperación de las personas sobrevivientes de abusos sexuales. Por ello, el sistema de intervención ha sido el de protección de la niñez y la adolescencia, conformado por entidades estatales, departamentales y municipales, dependientes del sistema judicial, del ministerio público y del VIO (vice-ministerio de igualdad de oportunidades) del ministerio de justicia.

Las entidades públicas que conforman el sistema de protección son:

Sistema judicial: El juzgado penal y juzgado de la infancia, la niñez y la adolescencia de El Alto. Tiene la función de determinar la sentencia

Ministerio público: la fiscalía de trata y tráfico de seres humanos, delitos contra la libertad sexual y violencia en razón de género, la UAVT (unidad de atención a las víctimas y testigos), la policía -FELC-C y el IDIF (Instituto de Investigación Forense).

VIO: Los hogares transitorios para la niñez y la adolescencia de El Alto del SEDEGES (Servicio Departamental de Gestión Social), las Defensorías de la niñez y la adolescencia (DNA) del GAMEA (Gobierno Autónomo Municipal de El Alto) y el CAT-GAMEA.

Cuando los casos así lo ameritan, este sistema realiza acciones intersectoriales en interacción con el sistema de salud, especialmente hospitales de segundo nivel de El Alto.

La dinámica generada en las acciones de intervención intersectoriales entre el sistema de protección y el sistema de salud, está marcada por la coordinación en red social.

Los casos pueden ingresar al sistema de protección tanto por las DNA, como por la policía, por la fiscalía o por el sistema de salud. Esto depende del lugar al que recurre el denunciante y la persona sobreviviente en función a la situación y a la característica propia del caso. Esto determina que el orden del proceso de atención o del recorrido crítico no sea único pero en general puede decirse que es fundamental que:

La persona agredida reciba: 1) contención, escucha multidisciplinaria y su información sea reconocida como declaración formal, 2) atención forense para recaudar las pruebas legales del evento 2) atención médica para realizar la cura física, 3) protegida tanto de nuevos eventos de abuso, como de presiones psicológicas en situaciones de crisis familiares cuando la situación es de violencia intrafamiliar. Esta acción es consecuencia de una decisión resultado de los exámenes y entrevistas. Según el caso, la persona

agredida puede quedarse con la familia nuclear o ser incorporada ya sea en familia extendida, o en institución estatal del SEDEGES con información al juzgado de la niñez y la familia y 4) apertura del proceso terapéutico.

Con la persona agredida atendida se procede a avanzar en el recorrido crítico: 5) apertura del proceso judicial en fiscalía con información al juzgado correspondiente, 6) toma de medidas cautelares.

Cuando el procedimiento del sistema de protección es eficiente, la ejecución de los puntos 1 – 6 toma entre 24 y 48 horas. El tiempo estipulado por ley es de 5 días.

Luego el proceso legal avanza: 7) etapa de investigación con declaración de la persona agredida en cámara gessell y tiene una duración estipulada por ley de 6 meses. Sin embargo, en esta etapa los procesos legales generalmente abortan: se suspenden, se extienden o las familias desisten del proceso. Es parte de esta etapa el proceso terapéutico y la recuperación psicológica de la persona agredida y el fortalecimiento del sub-sistema familiar agredido, a veces el retorno a casa con un buen contexto de recepción y la presentación del informe de intervención sistémica emitido por el CAT-GAMEA.

Finalmente, la información de la etapa de investigación, pasan al juzgado correspondiente, para el dictamen de sentencia y posible restitución de derechos. Sólo el 2% de casos denunciados alcanzan una resolución positiva para la persona agredida.

1.3.1.2. La clínica en el CAT – GAMEA.

Los casos pueden llegar al CAT – GAMEA, (Centro de Atención Terapéutica), derivados fundamentalmente por la DNA; pero también pueden llegar por el juzgado de la niñez y la adolescencia y la fiscalía. También es posible que los casos lleguen directamente por demanda cínica de la familia. En este último tipo de situación, es responsabilidad del CAT derivar el caso a la DNA para la denuncia correspondiente y la realización del proceso de diagnóstico forense.

El trabajo del CAT-GAMEA es especializado en clínica y es considerado de tercer nivel. Sirve para realizar el proceso terapéutico de fortalecimiento preventivo, de recuperación emocional de la persona agredida y el fortalecimiento del sub-sistema familiar agredido. El enfoque con el que se trabaja es el sistémico, intersectorial e intercultural.

El proceso terapéutico parte de la recepción del caso con toda la información previa posible. Una vez recibido el caso se inicia el proceso terapéutico

con: 1) el reconocimiento del diagnóstico forense y psicológico como hipótesis cero, con una perspectiva de constatación o no del mismo, durante el proceso de recuperación en sí. El proceso continua teniendo presente que es fundamental 2) evitar la revictimización y no centrarse en los detalles del problema y presta especial atención a la dinámica de comunicación y relación familiar para identificar una hipótesis relacional, 3) Reconocer a la persona agredida como víctima. En la parte emocional se 4) elaboran los sentimientos y emociones del síndrome post-traumático de la persona sobreviviente y se busca reconstruir su identidad, recuperando sus competencias y capacidades resilientes. Este trabajo se realiza también con el sub-sistema familiar sobreviviente. Paralelamente, 5) se genera una red de protección si el caso lo amerita 6) se fortalece al sub-sistema familiar remarcando los roles materno y de la fraternidad. Cuando el sistema familiar está preparado 7) se reinserta a la persona sobreviviente y 8) se generan alternativas de estrategias de vida cotidiana. Llegados a este punto 9) se estabiliza el cambio.

El orden presentado de los aspectos anteriores no es único. Pueden haber variaciones de acuerdo a la necesidad del caso. Cada uno de los puntos mencionados en el párrafo anterior tiene sus propias técnicas e instrumentos y estas también dependen del terapeuta que toma a cargo el caso. El proceso terapéutico del CAT – GAMEA tiene una duración promedio de 16 sesiones. La rapidez del avance del trabajo depende de la dinámica resiliente que introduce la familia fuera del espacio terapéutico y de la profundidad del trauma. Los informes de intervención sistémica o de contra-referencia, son emitidos: 1) cuando el proceso legal lo requiere o 2) cuando se concluye el proceso de recuperación.

Una vez estabilizado el proceso se acude a trabajo social para el seguimiento de la estabilización del cambio instalado en la dinámica cotidiana. Se realizan visitas familiares a los 15 días, al mes, a los dos meses, a los tres meses, a los seis meses y al año. Es posible que durante éste tiempo, la familia necesite retomar el proceso terapéutico.

1.3.1.3. El terapeuta sistémico y el profesional en intervención sistémica

La terapia sistémica es una especialidad de la psicología y por lo tanto exige un proceso de post-gradó que contiene tres áreas: teoría, práctica supervisada y formación personal o autoconocimiento. Esto debido a que se busca que el profesional una su parte humana a su conocimiento académico y técnico. Aunque en el país no contamos con espacios de formación de terapeutas sistémicos con fines sociales, en la Universidad

Católica de Loviana-la-Nueva, en Bélgica, se realiza esta formación en un ciclo de tres años, con una carga horaria de 3120 horas prácticas, 240 horas de formación teórica y 160 horas de formación personal y supervisión. El tercer año es de especialidad sólo para psicólogos y psiquiatras.

La intervención sistémica es una segunda aplicación del enfoque sistémico para profesionales de las áreas sociales, humanas y de la salud. El enfoque sistémico puede ser transmitido en un proceso de post-formación máximo de tres años que contiene las mismas áreas y carga horaria que la formación clínica; pero en el tercer año se conforma un grupo multidisciplinario que interviene con la familia y en los sistemas institucionales desde su perspectiva profesional con un enfoque integral y de coordinación.

La diferencia entre la terapia familiar y la intervención sistémica, es la siguiente:

TERAPIA FAMILIAR	INTERVENCIÓN SISTÉMICA
Se producen efectos terapéuticos con un proceso de terapia	Se producen efectos terapéuticos sin un proceso de terapia
Es aplicada por psicólogos y psiquiatras especializados	Es aplicada por profesionales de las ciencias humanas, sociales y de la salud especializados
Responde a una demanda directa del paciente o de la familia	Responde a una demanda institucional como una orden judicial o de fiscalía
La ética profesional no permite la emisión de informes.	La definición de contexto exige la emisión de informes de expertos reconocidos por el sistema judicial

TABLA 5. DIFERENCIAS ENTRE LOS ABORDAJES

En Bolivia, dada la urgencia y gran necesidad de dar respuesta al problema social de la violencia, la institución no gubernamental Fundación Encuentro y la Universidad de la Cordillera, han creado un programa de formación en Intervención Sistémica de 1 año que ha sido aplicado en los SEDEGES de La Paz, Tarija y Oruro para crear los CAT's. Lamentablemente, la continuidad del mismo ha sido suspendida por falta de recursos económicos y de conciencia de priorización del bienestar emocional de las personas sobrevivientes de violencias sobre el aspecto judicial.

1.3.2. Nivel 2: Paradigmas o teorías

1.3.2.1. Conceptos fundamentales del enfoque sistémico

La sistémica es la ciencia que estudia los sistemas humanos. Su padre, el antropólogo inglés Gregory Bateson, crítico de la ciencia positivista moderna, preocupado por las limitaciones de los nichos especializados para dar respuestas complejas a problemáticas complejas, buscó un método de intervención integral. Entre los años 1927 y 1948, centró su atención en la relación entre la antropología y la psicología para identificar la “pauta que conecta” e hizo una investigación en la cultura Iatmul de Asia con familias locales (Bateson, 1999: 88-111). Él identificó que la psicosis y la esquizofrenia no sólo tienen causas biológicas del sistema nervioso. Las pautas de conexión afectiva materno-filiales ambiguas, contradictorias y paradoxales producen en los hijos, síntomas de locura como alternativas de fuga de estas difíciles relaciones. Las pautas de conexión afectiva, llevan a Bateson a profundizar más sobre la comunicación y la relación y crea conceptos como el doble vínculo y la pautas complementarias y simétricas.

En los tempranos 60's Bateson es invitado a Palo Alto, California-USA, por Watzlawick, psiquiatra, para profundizar su investigación en familias con síntomas de psicosis y esquizofrenia. Juntos, se centran en el área de la pragmática de la lingüística y el esquema de la comunicación y construyen el paradigma sistémico para el campo clínico de la psicología. Nace la sistémica en 1976, con el nombre de pragmática de la comunicación (Watzlawick, J; Beavin, B y Jackson, D.D; 1981). Vemos entonces que la sistémica nace de la pauta que conecta la antropología, con la psicología, la psiquiatría, la lingüística y la comunicación.

Los planteamientos de base son:

- Es imposible no comunicar. Un paciente es catatónico, comunica que no quiere comunicar.
- El contenido útil de la comunicación, es decir la información, se hace inteligible, comprensible y toma sentido en función al contexto en el que se produce. El contexto es el continente de la comunicación y le da forma. El contexto es la relación. La relación y la comunicación interactúan como una jarra y el agua. El agua, o sea el contenido de la comunicación toma la forma del continente o contexto, o sea la relación. Sin embargo, dada la interdependencia, la calidad de la comunicación, puede influir sobre la relación y viceversa.
- La comunicación puede ser verbal y analógica o corporal. Es importante que haya coherencia entre ambos tipos de comunicación: el len-

guaje del cuerpo y nuestras acciones deben corresponder al lenguaje verbal, a lo que se dice y a nuestro discurso y viceversa.

- La relación es una función matemática de interdependencia entre variables. La transpolación de este concepto a la relación humana, que se observa en las pautas relacionales o puntuaciones, permite identificar que las pautas relacionales pueden ser complementaria y simétrica. La complementaria se establece entre personas de características de personalidad opuestas y la simétrica entre personas de personalidad similar o igual.
- Lo patológico se encuentra en la rigidez relacional. En el caso de la complementariedad aparece el uso abusivo del poder de una persona sobre otra que es victimada. En el caso de la simetría aparece la escalada simétrica de venganza mutua, con acciones intencionadas, cada vez con mayor intensidad, para causar daño al otro. En este caso la escalada puede llegar a los malos tratos físicos y psicológicos mutuos hasta que uno “gane” la guerra y quizás se pueden producir asesinatos.
- Los síntomas son las respuestas más adecuadas a la dinámica de comunicación y relación del sistema de convivencia inmediato. Por lo tanto, son una comunicación de demanda de cambio al sistema. Así un niño que va mal en el colegio, o un adolescente que tiene dificultad con los límites y las normas, o una madre depresiva, o un padre alcohólico, son ejemplos de síntomas de un sistema familiar en los que encontramos fallas de comunicación y relación. Para que el sistema familiar vaya bien, todos sus miembros deben aportar al cambio.
- Los sistemas humanos, así como los termostatos, tienen puntos de equilibrio con homeostasis variables en un margen pequeño de movimiento. Pero los sistemas humanos son también abiertos y por lo tanto, sus puntos de equilibrio pueden cambiar después de crisis que los desestructuran. El feed-back positivo retorna al sistema al punto de equilibrio y el feed-back negativo amplifica la crisis y cuestiona al sistema para dirigirlo el cambio.
- Cambiar un sistema es muy difícil, pues su tendencia homeostática lo vuelve al punto de equilibrio que produjo la crisis y el síntoma y pueden presentarse nuevos síntomas.

Esta propuesta será ampliada por Virginia Satir (1991) en 1988, psicóloga mexicana, quien indaga más sobre la comunicación no verbal o analógica, plantea que la comunicación pasa por los sentidos de la visión, auditivo,

olfativo, gusto y el tacto. Plantea los patrones comunicacionales aplacador, acusador, calculador, distractor y nivelador. Aclara que no tenemos podemos tener un patrón dominante, pero que generalmente somos una combinación de los diversos patrones. Satir introduce técnicas muy activas y dinámicas para trabajar con la comunicación y la relación en la familia y cambiar incluso estructuras familiares.

También en el año 1977 surgen otras lecturas sistémicas de las familias. Maurizio Andolfi (1986), psiquiatra italiano, introduce la lectura estratégica a partir de la historia de la familia y utiliza el Genograma como instrumento y técnica para conocer a las familias y su historia de tres generaciones. Identifica que los síntomas pueden repetirse ya sea de generación en generación, o saltando una generación. Centra su atención en el aspecto relacional de las familias y produce el concepto de ciclo vital familiar. Este concepto hace referencia a los diferentes momentos de crecimiento de la familia, tomando como referencia el proceso de desarrollo de los hijos mayores. Así tenemos un ciclo vital familiar con etapas: la pareja, la familia con un hijo recién nacido, la familia con hijos en edad escolar, la familia con hijos adolescentes, la familia con hijos adultos jóvenes, con hijos adultos maduros, con padres en tercera edad. Las terapias de Andolfi se caracterizan por incluir a miembros de tres generaciones.

Por la misma época surge también la lectura estructuralista. Es Salvador Minuchin (1992), psiquiatra y pediatra argentino, quien cuestiona el concepto de familia perfecta y plantea su inexistencia para abrir la definición a familias estructuradas, desestructuradas, unipersonales, mono-parentales, grupos de convivencia sin relación consanguínea ya sean homosexuales o no. Minuchin, como buen estructuralista, trabaja con el espacio en la familia y por lo tanto con las relaciones y comunicaciones en función a los límites familiares e intrafamiliares. Define que los límites pueden ser abiertos, cerrados y semipermeables. Las familias caóticas tienen límites muy abiertos, son altamente influenciables por la información del contexto social, sus normas son excesivamente flexibles, su identidad es muy débil y su vivencia del tiempo es desorganizada y con falta de previsión, los límites de roles inter-generacionales son desordenados y, muchas veces pueden producir incestos. Las familias con límites cerrados son rígidas, con normas inflexibles, con dificultad para la adaptación a los cambios del ciclo vital, el ingreso y salida de miembros es un problema importante, con identidad y estructura de poder fuerte, con vivencia de tiempo excesivamente planificado y lineal. Las familias con límites semipermeables tienen momentos de apertura y de cierre que les impulsan a buscar el equilibrio de acuerdo a las necesidades del ciclo vital de sus miembros.

También en ésta época, Carl Whitaker, ginecólogo y psiquiatra estadounidense, planteó la corriente humanista del enfoque sistémico en Winsconsin-USA, y hace hincapié en la emocionalidad de las familias, impulsando procesos terapéuticos con vivencias emocionales intensas entre los pacientes comprendidas en función a las repeticiones relacionales y comunicacionales de la herencia familiar. Por ejemplo en una relación de paterno-filial o materno-filial distante, el padre o la madre, pueden proyectar en la relación con su hijo o hija, la vivencia de su propio padre o madre.

Pierre Fontaine (1992 – 1993), psiquiatra belga, en los años 80, a partir de su cuestionamiento al concepto biologicista de salud, introduce el conflicto en la definición de familia sana y plantea que lo sano es saber resolver las dificultades con resiliencia. Etienne Dessoy (2001 – 2002), psiquiatra y psicólogo belga, organiza una lectura espacial de la familia en tres niveles: el ético, el discursivo y el vivencial. En el ético coloca la creencia, la representación y la cultura familiar, en el discursivo coloca la comunicación digital y analógica y en el vivencial coloca lo relacional con fuerte énfasis en el concepto de ambiente para referirse a la vivencia de la emoción del momento, siendo ésta cálida, o fría, e introduce los espacios intermedios de los procesos de alejamiento (de lo cálido a lo frío) y de acercamiento (de lo frío a lo cálido).

Finalmente Maturana (1997: 226 – 233) introduce el concepto de sistema como ser vivo que se reproduce con autonomía. Este concepto impulsa la reflexión epistemológica de la relación de la ciencia con el objeto de estudio, reivindicando al sistema humano como sujeto y fortaleciendo la relación terapeuta – paciente como una relación de sujeto a sujeto.

Cada una de estas propuestas, nos dice Dessoy, es un paradigma sistémico que tiene su propia epistemología, su teoría y sus técnicas e instrumentos de trabajo. Un eclecticismo ético, para él, es el uso de las diferentes escuelas sistémicas en un proceso terapéutico; pero sosteniendo su coherencia interna. Esto exige que al usar una corriente, se use su filosofía, su teoría y su técnica y se evite la mezcla ecléctica de un post-modernismo mal entendido.

1.3.3. Nivel 3: Saberes y filosofías

1.3.3.1. Epistemología sistémica

El enfoque sistémico es una forma de vivir, expresar y representar la realidad y la vida que se caracteriza por “poner en relación” dos o más sistemas, sean éstos ciencias, culturas, categorías, elementos y/o grupos. Por lo

tanto, es más amplio que “psicología clínica”. Una persona que es sistémica tiende a vivir la vida recorriendo caminos cíclicos que, como dirían los Gestálticos, tienen la visión del bosque de árboles. Una persona sistémica es, además aquella que ve el detalle de los árboles del bosque y que integra ambos tipos de información: la global y la específica, es técnico-académica y humana. Así la vida para un sistémico, es una espiral de círculos y ciclos donde el punto de inicio se encuentra con el punto final, cuya vivencia de comprensión aprés quo, cierra un círculo o un ciclo y le permite saltar cualitativamente a otro espacio y momento de vida para iniciar otro recorrido y seguir el camino del ciclo de la vida.

Desde un punto de vista de la historia de la filosofía de la ciencia, Luiggi Onnis (1991: 99-109), nos plantea que la sistémica es la respuesta al momento del cuestionamiento de la filosofía positivista de la ciencia que nos plantea el paradigma de la razón comprobable a través del pensamiento lineal, medible, observable y cuantificable. El enfoque sistémico hizo una ruptura epistemológica al introducir un pensamiento circular, basado en la relacionalidad comunicacional del concepto de cibernética de Winner.

La historia filosófica del desarrollo de la sistémica tiene dos momentos: el de la primera cibernética correspondiente a la época de la construcción del paradigma fundamental o de la pragmática de la comunicación con Watzlawick y Bateson y el de la segunda cibernética correspondiente al nacimiento de las propuestas de Andolfi, Minuchin, Whitaker, Fontaine, Dessoy y Maturana.

En la primera cibernética se observa una distancia entre la teoría y la práctica, pues aún es difícil romper el paradigma positivista. Si bien se avanza en la ruptura teórica de la construcción de ciencia especializada, para buscar la articulación y el pensamiento busca hacerse circular, y se salta del trabajo clínico individual al trabajo clínico de sistemas familiares; la técnica de intervención terapéutica busca el retorno del sistema familiar a su punto de equilibrio usando el feed-back positivo con preferencia. Las familias volvían a presentar síntomas debido a que no se producían cambios de fondo. Aunque el concepto de síntoma había cambiado, la técnica de intervención reflejaba el concepto de síntoma como problema. En esta época, las variables espacio-temporales estaban ausentes y el proceso terapéutico se centraba en el aquí el ahora. En cuanto a la relación terapeuta-paciente, el profesional seguía siendo distante, académico, observador y detentor del saber.

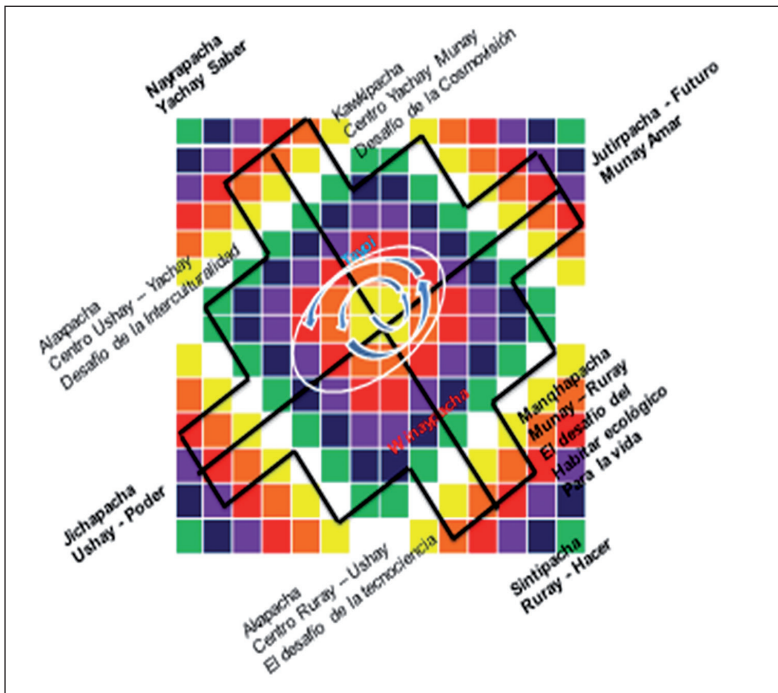
En la segunda época, se reconoce que el conocimiento, lejos de ser absoluto, es relativo y que pueden haber muchas lecturas válidas de un mismo

hecho. Esta posición filosófica fortalece que se asuma el relativismo y por tanto reconoce la existencia del otro, acepta la diferencia y el conflicto relacional como parte de la dinámica cotidiana. La introducción del tiempo, el espacio y el movimiento, fortalecen una práctica que refleja la circularidad del pensamiento y a la luz de las teorías físicas de Prigogine sobre la crisis, la incertidumbre y la diversidad de caminos de resolución se asume una postura filosófica flexible sobre el control de la realidad y se aprende a utilizar la crisis para generar el cambio. El síntoma se transforma positivamente hacia una lealtad con el sistema, ofreciéndole una alternativa de cambio y toma sentido en el contexto histórico y en el ciclo vital de la familia. El terapeuta se humaniza y busca integrar lo que la academia tradicional ha separado: lo académico y lo humano, aprende a conocerse como persona reconociendo sus limitaciones y fortalezas. El terapeuta sistémico se hace, entonces, parte vivencial del proceso terapéutico con una redefinición en la relación de poder, hacia una relación de sujeto a sujeto y a conformar un tercer sistema: el sistema terapéutico; constituido por la familia y el terapeuta. Las cualidades de este tercer sistema son diferentes a la sumatoria de sus partes y son el resultado emergente de su integración y articulación.

Si bien el enfoque sistémico nace durante el post-modernismo, es una propuesta concreta constructiva y creativa que como inicia con la idea de encontrar “las pautas que conectan” con Gregory Bateson y actualmente Edgar Morin (2000), plantea retos de articulación entre las ciencias para dar respuestas complejas a problemáticas complejas con una esencia articuladora que sienta las bases para la interculturalidad en el campo relacional y comunicacional.

2. Propuesta de articulación para un modelo terapéutico intercultural

2.1. El concepto de interculturalidad:



**EL CONCEPTO DE INTERCULTURALIDAD,
ESQUEMA DE LA CHAKANA DESDE LA VISION DE
LA CIRCULARIDAD. (FUENTE: MORALES R, KATYA; 2013)**

La chakana es uno de los 24 elementos del Pacha o el todo multiverso que se refleja en la cosmovisión o la sabiduría andina; y que tiene la finalidad de unir, articular, poner en relación, las parejas de elementos complementarios del Pacha. El Pacha es entendido con mayor amplitud que el espacio y el tiempo, e implica todos los elementos fundamentales de la vida cotidiana del mundo andino, Aymara – Quechua, que se visibilizan en el diseño de “la casa de la vida” de Joao Santa Cruz Pachacuti Yamqui Salkamaywa.

En esta chakana, ubicada en la dirección del camino del Qhapac Ñan, camino recto de la sabiduría trazado durante la Tawantinsuyu, encontramos superpuestas varias lecturas de chakanas. La básica es aquella en la que encontramos ubicados los cinco espacios y cinco tiempos del mundo andino según la propuesta elaborada por Fernando Huanacuni, que ya desarrollamos anteriormente.

Sobre ésta organización espacio-temporal encontramos una propuesta Pedagógica Indígena Ecuatoriana denominada “Amawtaywasi o casa de

la sabiduría” elaborada por el CONAIE (Consejo Nacional Indígena Ecuatoriano) y la UINPI (Universidad Intercultural de las Nacionalidades y Pueblos Indígenas) en la que se ubican dos parejas de conceptos fundamentales: saber – hacer y poder – amar (UINPI-CONAIE, 2002). En los espacios intermedios de la chakana entre estas parejas de conceptos fundamentales; se ubican las cuatro casas de la construcción de saberes. Las mismas corresponden Yachay-Munay (Saber Amar) que corresponde al desafío de la cosmovisión, Munay–Ruray (Amar Hacer) el desafío del habitar ecológico para la vida, Ruray – Ushay (Hacer Poder) la casa del desafío de la tecnociencia, y Usahy – Yachay (Poder Saber) que corresponde al desafío de la interculturalidad.

Finalmente, en el fondo de nuestra representación de la chakana, se encuentra una interpretación matemática del Prof. Fidel Rodríguez Choque (2011), en la que nos muestra como cuatro wiphalas unidas, conforman la chakana.

En el marco de esta estructura, encontramos la dinámica de funcionamiento relacional. La misma se expresa en las líneas horizontal y vertical, que representan los ejes relacionales de correspondencia y complementariedad. Mientras que la línea diagonal, de derecha a izquierda, representa la proporcionalidad y el eje diagonal, de izquierda a derecha, representa la reciprocidad.

En el marco del enfoque sistémico nos ocupamos de la relación y la comunicación. Desde el punto de vista de los niveles, se concibe a la relación como el contexto que da sentido al contenido de la comunicación. Según Watzlawick encontramos dos tipos de interacciones relacionales que son la complementaria y la simétrica. Las mismas pueden asemejarse, respectivamente, a la complementariedad y la proporcionalidad de la cultura andina. La primera se refiere a la articulación de pares constituidos por elementos, o actores con características diferentes y opuestas, pero que se hacen complementarias. Ejemplo: blanco – negro, hombre – mujer, indígena y/o originario – mestizo, saber – hacer. Mientras que la proporcionalidad pone en relación pares de iguales. Por ejemplo hombres y mujeres con igualdad de recursos emocionales, sociales, económicos y/o con igualdad de recursos de fortaleza física y psicológica y/o de salud. Otro ejemplo es la relación establecida entre dos personas, sin importar el sexo, que tienen características de personalidad similares. Dos personas de personalidad alta, o dos personas de personalidad baja.

Desde éste punto de vista, la propuesta relacional de la cosmovisión andina nos propone además otras dos formas relacionales que son la correspond-

encia y la reciprocidad. El concepto correspondiente, según el diccionario Larousse, son dos ángulos iguales formados por una secante que corta dos rectas paralelas, y situados en un mismo lado de la secante, uno de ellos interior y otro exterior. Este concepto corresponde al efecto “llatunka”, reflejo o espejo, en el marco de la cosmovisión andina. Ejemplos del efecto llatunka encontramos en la correlación invertida en la tabla del nueve o en el reflejo de una montaña en un lago tranquilo, o en la convicción que se hace realidad. El efecto llatunka relacional corresponde a la relación de reciprocidad o ayni entre dos personas, grupos, comunidades, sistemas.

El taypi, o centro, de la chakana es el espacio donde confluyen todos los contenidos anteriormente mencionados y se articulan interactuando para producir la integralidad.

En base a lo anteriormente dicho sobre la cosmovisión andina, el Pacha y la chakana, la relación desde el punto de vista sistémico y al fundamento filosófico – epistemológico del pensamiento circular y complejo, la interculturalidad es:

«Toda relación de diferentes, compleja y ambigua, que se inserta en ciclos relacionales que recrean procesos lentos de definiciones y redefiniciones relacionales, con racionalidad relacional espacio-temporal circular; para la construcción de puentes en pro del vivir bien de la familia y la comunidad...» (Morales R., Katya - 2013).

La interculturalidad:

«...Se da en procesos relacionales entre alejamientos y acercamientos proporcionales, correspondientes, concurrentes, recíprocos, complementarios, simétricos, equitativos y empáticos. La comunicación, nos permite conocer al otro a partir de su identidad, reconocernos en el otro y recrear vivencias de co-construcción.» (Morales R., Katya - 2013).

2.2. Algunos criterios para construir la interculturalidad

Según Miquel Rodrigo Alsina (1999), existen algunos criterios para establecer una comunicación intercultural más efectiva:

Establecer un lenguaje común para interactuar es una condición necesaria, pero no suficiente. Por un lado, hay que adquirir una nueva competencia comunicativa que es la gestión de la comunicación no-verbal. Por otro lado, hay que conocer la otra cultura para captar el significado de la comunicación gestual del interlocutor.

La comunicación intercultural implica también la toma de conciencia del etnocentrismo de la cultura propia. Esto significa conocer nuestros propios valores que han transmitidos, sin haber sido conscientes de repensar constantemente la cultura propia y descender al lenguaje cotidiano porque él legitima una realidad social históricamente deshumanizada con estereotipos negativos sobre la otra cultura.

Nosotros tenemos también necesidad de un interés genuino para conocer las otras culturas y aprender de ellas para evitar la continuidad de la colonización.

Una situación de “shock cultural” se presenta debido al establecimiento de relación con una cultura muy diferente, y aparecen la ausencia de comprensión y emociones negativas. Para sobrepasar esta situación hay que comunicarse, crear una relación empática, tener la capacidad de sentir la emoción que la otra persona experimenta y comprender mejor al otro a través de las emociones.

Es también necesario tener la capacidad de “meta-comunicar”. Es decir, hablar del sentido de nuestros mensajes y sus efectos para evitar malos entendidos, presupuestos y eufemismos.

Según Ellul en Alsina (1999:80), existe una sociedad pluricultural, si la comunicación es posible y si hay cinco condiciones:

- ✓ **La diferencia entre los grupos** debe ser suficientemente importante para hacer intercambios puntuales de información.
- ✓ **La información transmitida es comprensible** sobre la base de nuestra accesibilidad para el receptor.
- ✓ **El reconocimiento recíproco** con una predisposición de apertura a la crítica.
- ✓ **La aceptación del otro** y de su diferencia.
- ✓ **La no-monopolización con la autogestión** con intercambios para que los grupos se conozcan entre ellos.
- ✓ **La consideración del contexto:** Utilizar el lenguaje del otro, generar el mayor equilibrio posible sobre la base de la igualdad y sin tomar posición de poder; ni tampoco de paternalismo y ni de victimización.

2.3. Dispositivo intercultural utilizado para la atención clínica

A lo largo del texto, hemos visto que las culturas andinas están vivas y que practican su medicina naturista y su medicina espiritual. También vimos

que, en El Alto, las familias con un niño, una niña, o un/una adolescente en situación de abuso sexual, tienen el hábito de recurrir tanto al terapeuta sistémico del CAT, como al médico espiritual ancestral. Debido al hecho que las instituciones de la estructura formal del Estado no toman en cuenta la interculturalidad para la atención y que la medicina espiritual no está formalmente reconocida en estos espacios; las familias utilizan estos servicios separadamente.

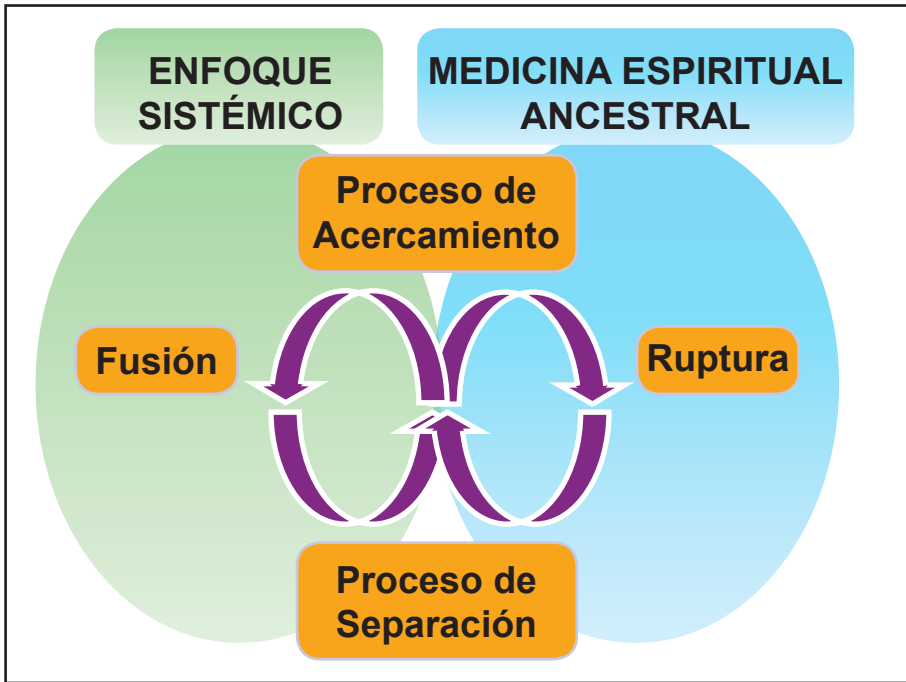
La idea de esta investigación ha sido la de formalizar esta dinámica no-declarada, pero que es cotidiana. Teóricamente retomaremos la posición de equilibrio entre las posiciones filosóficas de la universalización y de la relatividad con una posición de reconocimiento del otro y de sus derechos a la existencia. En esta reflexión introducimos una posición autocrítica frente al etnocentrismo y hemos tomado un camino, no muy fácil, que es el de conocer al otro sin compararlo con nosotros; pero sobre todo considerando que las culturas no son comparables y que hay que conocer al otro a partir de él mismo y de su coherencia interna. Es decir, desde su práctica, desde sus emociones, desde sus reflexiones y desde sus pensamientos.

Partimos de la idea que las dos formas de intervenir son válidas y que cada una tiene su propio camino y su saber hacer. Mientras que la medicina espiritual realizan un proceso de atención que tiene las categorías de la identificación espiritual del problema, el proceso de intervención y el seguimiento, todo sobre la base de encuentros, visitas familiares y rituales; la terapia sistémica tiene una hipótesis relacional, un proceso terapéutico en sí y el seguimiento, todo sobre la base de técnicas de intervención.

Un segundo punto importante para construir el servicio de atención terapéutico intercultural es que las técnicas sistémicas se aplican sobre la base de reflexiones teóricas; y los rituales y encuentros ancestrales, sobre una sabiduría innata y/o un aprendizaje heredado de generación en generación. Pero en ambos casos encontramos una filosofía culturalmente determinada.

Un tercer punto es que no buscamos que los terapeutas sistémico jueguen el rol de yatiris o de amawt'as, ni viceversa. Cada uno de los actores hace lo que sabe hacer, respetando las prácticas del otro y coordinando hacia un objetivo común: el bien estar de la familia. Esto implica atenciones paralelas, separadas; pero en períodos similares y en espacios diferentes. El inicio del trabajo ancestral siempre ha sido realizado en el CAT, para facilitar el encuentro con la familia, pero la forma de dar continuidad a la intervención ancestral ha sido definida con toda libertad por los yatiris o amawt'as.

El cuarto punto es que la construcción de puentes esté en relación a la co-construcción de espacios de coordinación para intercambiar saberes. Así el proceso intercultural se hace:



DISPOSITIVO DE ARTICULACIÓN INTERCULTURAL EN BASE AL ESQUEMA DEL CICLO DE LA VIVENCIA DE ETIENNE DESSOY (2001 – 2002).

La relación y la comunicación intercultural entre los terapeutas de las dos culturas se hace tomando en cuenta el proceso relacional de la vivencia de la teoría del medio humano, en un ambiente que danza entre el alejamiento y el acercamiento.

Un quinto punto es que si los terapeutas de los diferentes enfoques trabajan poniendo a la familia en el sitio de mayor importancia, la complementariedad y articulación de las diferentes intervenciones del trabajo es realizada por las familias.

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones

El presente documento de investigación rescata el contenido de los casos atendidos a pacientes niños, adolescentes y familias por los médicos ancestrales espirituales y terapeutas psicólogos sistémicos, a través de la sistematización de los procedimientos de atención terapéutica intercultural, en la ciudad de El Alto.

Los contenidos de los procesos terapéuticos respetaron la coherencia interna de cada modelo de atención. Esta coherencia se expresó en las dinámicas de diagnóstico y/o identificación de los desequilibrios emocionales, espirituales y susprácticas de intervenciones para el desarrollo del tratamiento terapéutico intercultural.

El documento de investigación, plantea una innovación del concepto de interculturalidad, fundamentada en la interpretación de la cosmovisión de la Cruz Andina y/o Chakana como un elemento articulador, relacional entre todos los elementos del Pacha (tiempo-espacio), constituyéndose en un puente de las dimensiones energéticas del camino de la vida, del camino recto y de una lectura sistémica de la relación y la comunicación humanas, en pro del vivir bien de la familia y la comunidad.

Se rescata, pondera y revaloriza la espiritualidad de la medicina tradicional andina como la base fundamental en la comprensión e interpretación de la salud/enfermedad (equilibrio y desequilibrio bio - psico social y cultural) de las familias y la comunidad.

Para la fácil comprensión del proceso de atención de los seis casos clínicos de familias con un miembro en situaciones de violencia, se ha intentado ordenar su presentación; partiendo de los datos generales y específicos de los pacientes, para luego desarrollar el procedimiento terapéutico tanto de psicología sistémica, como de la medicina ancestral espiritual.

Las familias han alcanzado resultados favorables como la recuperación del equilibrio espiritual, emocional, mejoramiento en el estado de salud, de la relación, de la comunicación familiar, mejoras en el rendimiento escolar en los INAS y alternativas favorables en el aspecto laboral y económico para las personas mayores de edad.

Como resultado de ésta experiencia de I/A exploratoria y emancipadora, se ha creado un modelo de atención terapéutica intercultural sistémica – espiritual ancestral.

2. Recomendaciones

La investigación, presentada en el documento: ***“Sistematización de la Experiencias de Articulación Intercultural entre la Medicina Espiritual Ancestral y la Psicología Sistémica en el Municipio de El Alto”***, tiene un contenido importante de revalorización, promoción y fortalecimiento de los saberes de los Médicos Espirituales Ancestrales y es un documento innovador. Por lo tanto, se considera pertinente su recomendación, más aun tratándose de un documento de investigación inicial inédito. Se sugiere gestionar el trámite para su publicación y difusión como un instrumento indicativo y de información básica a la población en general, mediante la instancia del VMTI y la OPS/OMS.

Siendo que el presente documento de investigación se constituye en un referente de atención terapéutica intercultural con la participación de los médicos espirituales ancestrales, conocedores de la cosmovisión, cultura y procedimientos terapéuticos propios; se recomienda:

Su incorporación oficial como miembros activos del equipo del CAT – GAMEA y su posterior incorporación a las redes de salud de El Alto.

La repetición de la experiencia en las diferentes Gobernaciones del EPB, con la colaboración de Fundación Encuentro y que las diferentes oficinas de interculturalidad de los SEDES tengan un especialista en terapia sistémica y un médico espiritual ancestral para la incorporación a las redes de salud.

De esta manera se cumplirán los desafíos de emancipación y de disminución de los índices de violencia física, psicológica, espiritual en las familias alteñas. En este contexto se recomienda incorporar Programas de atención y prevención familiar comunitaria con enfoque de intervención intersectorial e intercultural sistémico – espiritual ancestral, para situaciones de violencia en la ciudad de El Alto.

Bibliografía

Capítulo 1. Proyecto de sistematización

Barudy, Jorge: *“El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil”* Colección Paidós Terapia Familiar N° 74. Ed. Paidós Ibérica. 1998.

Camaqui, Alberto y Escobar Lucio: *“La medicina tradicional en el nuevo contexto de la interculturalidad en salud”* en el *Primer Encuentro Nacional de Interculturalidad en Salud*. VMTI y FAB con el apoyo del Fondo Indígena, Visión Mundial y GIZ. Publicación Electrónica. La Paz – Bolivia, Nov. 2012.

CAT-GAMEA: estadística mayo – junio, 2013.

Convención sobre los Derechos del Niño. Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989. Entró en vigor: 2 de septiembre de 1990, de conformidad con el artículo 49.

Chuquimia, R.C.: Investigación-Acción. Notas de Kember, D & Gow, and Lyn (1992) *Action-Research as a form of staff development in Higher Education* en Módulo de investigación-acción del programa de Educación Superior de la UMSA, 2011.

DNA – El Alto: estadística mayo-junio, 2013

Estado Plurinacional de Bolivia, Ley 459 de Medicina Tradicional Ancestral Boliviana. 19 de diciembre de 2013.

Estado Plurinacional de Bolivia, D.S. 2436 para la Ley 459 de Medicina Tradicional Ancestral Boliviana. 1° de Julio de 2015.

Grundy, S. *“Three modes of Action – Research”* en Kemmis, S. y Mc. Taggart, R.: *The action research reader*. 3ª Ed. Victoria: Daeken University, 1982. Ps: 353 – 364.

Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud, 2002.

Kember, D & Gow, and Lyn: *“Action-Research as a form of staff development in Higher Education”* en Chuquimia Chuquimia, R.C.: *“Investigación-Acción”* guía de formación en Diplomado Educación Superior, UMSA – Bolivia, 2011.

Koen De Munter: «Nayra: ojos al sur del presente. Aproximaciones antropológicas a la interculturalidad contemporánea» Ed: CEPA y Latina Editores. Oruro – Bolivia, 2007.

Loza, Carmen Beatriz: «*El laberinto de la curación. Itinerarios terapéuticos en las ciudades de La Paz y El Alto.*» ISEAT, La Paz – Bolivia, 2008.

Medina, R.: «*Historia de la UPEA. Una lucha en contra de la corriente privatizadora.*» Ed. Cala. El Alto – Bolivia, 2007.

MSyD: «*Lineamientos Estratégicos de Medicina Tradicional e Interculturalidad en Salud. 2012 – 2016.*» Documentos Técnico-Normativos N° 283. Ed. MSyD y OPS/OMS. La Paz – Bolivia, 2012. Pg. 30.

Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos: «*Informe sobre Derechos Humanos en Bolivia, 2010.*» en UNFPA: «Violencia sexual en situaciones de emergencia y/o desastre». Ed. Quatro Hnos. La Paz – Bolivia, 2011. Ps: 11 y 12.

Paz Ballivian, Marcos: «*Mapeo de Normas sobre salud materna y factores culturales en Bolivia. 1994 – 2010.*» Serie: Documentos de investigación. Publicación N° 13. La Paz, Bolivia – 2011.

Pinheiro, Paulo Sergio: Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas. Secretaría General de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra los niños. Ginebra – Suiza, 2006.

PNUD: «*Informe temático sobre Desarrollo Humano. Niños, niñas y adolescentes en Bolivia. 4 millones de actores del desarrollo.*» PNUD. La Paz – Bolivia, 2006.

Puig Borrás, Cristina: «*Servicios de salud materna con pertinencia intercultural: son nuestro derecho. Bolivia, Ecuador y Perú.*» UNFPA, FCI, AECID. Quito – Ecuador, 2011. ps. 19-21.

Romero, Javier: «*El Alto, salud mental, familias y violencia intrafamiliar.*» Documento de investigación elaborado para Fundación Encuentro. La Paz - Bolivia, 2009. Documento no publicado. Ps. 9 – 15.

UNFPA: «*Protocolo para el abordaje integral de violencia sexual desde el Sector Salud.*» UNFPA. Bogotá 2008 en UNFPA «Violencia sexual en situaciones de emergencia y/o desastre». Ed. Quatro Hnos. La Paz – Bolivia, 2011. Ps: 11.

UNFPA: «*Violencia sexual en situaciones de emergencia y/o desastre.*» Ed. Quatro Hnos. La Paz – Bolivia, 2011. Ps: 9 – 14.

UNICEF: *“El Estado Plurinacional de Bolivia ante el Comité de los Derechos del Niño. Cuarto Informe Periódico”*. Ed. BEHOBE. La Paz – Bolivia, Agosto 2012. Ps: 51, 57 – 47.

UNICEF: *“Reporte niñez 1”*. Ed. Estación de conocimientos para los Derechos de la Niñez. Bolivia, 2012.

VIO: *“Registro Único de Violencia Intrafamiliar (RUVI) en base a datos proporcionados en el INE, 2010”* en UNFPA: *“Violencia sexual en situaciones de emergencia y/o desastre”*. Ed. Quatro Hnos. La Paz – Bolivia, 2011. Ps: 11 y 12.

www.ine.bo

Capítulo 3. Marco conceptual. Articulación intercultural. Clínica sistémico-espiritual ancestral

Alsina R., M.: «*Comunicación Intercultural*». Colección Ciencias Sociales N° 22. Ed. Anthropos. Barcelona – España, 1999.

Andolfi, M. : « *La thérapie avec la famille* » 2ª Edición. Ed. ESF. Paris – France, 1986.

Arancibia, A.: “*Sabiduría Andina.*” Colección Minilibros N° 24. Ed. Caminos SRL. La Paz – Bolivia, 2010. Ps: 11–15.

Barudi, J: “*Programa del segundo año de formación sistémica*” Documento no publicado. Centre ChapelleauxChamps. LLN – Bélgica. 1993 – 1994.

Bateson, G.: «*Una unidad sagrada. Pasos ulteriores hacia una ecología de la mente*”. Ed. Gedisa. Barcelona-España, 1999. Ps. 88- 111.

Brechetti, Angela: «... *Los pintaré como estaban puestos hasta que entró a este reyno el santo Ebangeleo: Santacruz Pachacut Yamqui, 1613.*” en Anales del Museo de América 11. Fundación Dalnet y U. Rioja, España, 2003. Pgs. 81- 102.

Dessoy, E.: «*L’homme et son milieu. Etudes Systémiques*». UCL – UL. Belgique. 2001 – 2002.

Ellul, J. (1993) «*Rôle de la communication dans une société pluriculturelle*» en Alsina, 1999: 80.

Estermann, Josef: “*Filosofía Andina. Sabiduría indígena para un mundo nuevo*” en Marcelo Quiroz Calle, 2012: 33, 37.

Fischerman, B; Ricco, D. y Delgado, C.: “*Las miradas de la salud en la provincia Velasco – Santa Cruz - Bolivia*”. Serie Documentos de Investigación N° 7. MSyD. La Paz – Bolivia, 2010. Ps: 26 y 27.

Flores Apaza, P.; Montes, F.; Andia E. y Haunacuni, F.: “*El hombre que volvió a nacer*” Ed. Armonía con el apoyo de PADEM. 3ª Ed. La Paz – Bolivia, 2009. Ps: 107-121, 127 - 128

Fontain, J.P: «*Familles saines. Des modèles circumplexs*» en Compendio 1. FormaciónSistémica. Centre Chapel aux Champs. UCL – Bélgica. 1992 – 1993.

Hanacuni, F.: “*Sariri. Caminante desde los Andes al mundo*”. Boletín N° 1. 5ª Ed. La Paz – Bolivia. Junio, 2008. Pg. 4- 6.

Huanacuni, F: “*Sariri: Caminante de los Andes al mundo*”. Boletín N° 2. 2ª Ed. La Paz – Bolivia. Mayo, 2005. Ps. 1 – 6.

Huanacuni, Fernando: “*Concepción de la visión cósmica de los Andes*” en *Sariri: Caminante desde los Andes al mundo*. Boletín “Cero”. 2ª Ed. La Paz – Bolivia. Mayo, 2005. Pg. 6- 9, 12.

Huanacuni, Fernando: “*Vientos de Cambio e Introducción*” en *Sariri, Caminante de los Andes al mundo*, Boletín “Cero”. 2ª Ed. La Paz-Bolivia, Mayo, 2005. Pg.: 1- 3.

Huanacuni, F: “*Conferencia 08 septiembre 2003*” en *Sariri: Caminante de los andes al mundo*. Boletín N° 7. 2ª Ed. La Paz – Bolivia. Agosto, 2004. Pg. 1 - 5.

Juan de Santacruz Pachacuti Yamqui: «*Relaciones de antigüedades deste Reyno de Pirú* » (1613 ó 1620). Biblioteca de autores Españoles, 1968 en Brechetti, Angela: «... *Los pintaré como estaban puestos hasta que entró a este reyno el santo Ebangeleo: Santacruz Pachacut Yamqui, 1613.*” en *Anales del Museo de América* 11. Ed. Fundación Dalnet y U. Rioja, España, 2003. – Pgs. 83.

Lozada, Blithz: “*Cosmovisión, historia y política en los Andes*”. en Quiroz Calle, 2012: 43.

Mamani Yujra, Martin: “*AchunakanAjayupa*” en *Pacha*. N° 4. Ed. Verbo Divino. Bolivia, 2008. Ps. 15 – 16.

Masco Santander, C.: “*Una experiencia espiritual de vida*” en *Pacha: Ajayu, espíritu*. Colección Espiritualidades Originarias N° 4. Ed. Verbo divino. Cochabamba – Bolivia, 2008. Ps: 7 – 14.

Maturana, H: “*La realidad: ¿objetiva o construida? Tomo II. Fundamentos biológicos del conocimiento*” Colección Nueva Ciencia N° 13. Ed. Anthropos. Univ. Iberoamericana e ITESO. Barcelona – España, 1997. Ps. 226 – 233.

Minuchin, S. y Fishman, H.Ch.: “*Técnicas de Terapia Familiar*” Colección *Terapia Familiar* N° 9. 3ª Edición. Ed. Paidós. Barcelona – España, 1992.

Morin, E.: «*Unir los conocimientos. El desafío del siglo XXI*”. Ed. Plural. La Paz – Bolivia, 2000.

Onnis, L.: “*Renovación epistemológica de la terapia sistémica. Influencias actuales sobre la teoría y sobre la práctica*” en *Thérapie Familiale*. Vol XII, N°2. 1991. Ps: 99 – 109.

Pérez Quispe, J.: “*JaqiAjayu (El ajayu de la persona)*” en Pacha. N° 4. Ed. Verbo Divino. Bolivia, 2008. Ps. 35 – 40.

Quiroz Calle, Marcelo: “*Cosmovisión Andina. Pacha. Principios de convivencia y desarrollo.*” CEPIES-UMSA. 2° Ed. La Paz – Bolivia, 2012.

Quispe Huanca, C.: “*Ajauyu, Qamasa-Janayu (Espíritu, coraje y ánimo)*” en Pacha N° 4. Ed. Verbo Divino. Bolivia, 2008. Ps. 31 – 34.

Quispe, E: “*Características y cualidades filosóficas de los yatiris*”. Documento no publicado, preparado para la defensa de tesis de licenciatura de la carrera de teología y filosofía indígena de la Univ. Indígena del Tawantinsuyu – El Alto, La Paz – Bolivia, 2012.

Rodríguez Choque, F.: “*La matemática nació en Tiwanaku*”. DVD, La paz – Bolivia, 2011.

Romero Bedregal, Hugo: «*América Mágica*» en Quiroz Calle, 2012: 37.

Satir, V.: “*Nuevas relaciones humanas del núcleo familiar*”. 2ª Edición. Ed. PaxMexico. México D.F., 1991.

Sluzki, C.E.: “*La red social: Frontera de la Práctica Sistémica*” Colección Terapia Familiar. Ed. Gedisa. España, 1996. Ps: 37.

Tantani Alavi, Sacarías: “*Filosofía Andina*” Ed: J.C. Veloz. La Paz – Bolivia, 2011. Ps. 61.

UINPI y CONAIE: «*Amawtaywasi. Casa de la Sabiduría*”. Documento de trabajo. Quito – Ecuador. 2002.

Von Bertalanffy, L: “*Teoría general de los sistemas*” 3ª edición. Ed. CFE. México, 1998. Ps. 54 – 91.

Watzlawick, J. Beavin, B. y Jackson, D.D.: “*Teoría de la comunicación humana. Interacciones, patologías y paradojas*”. 12ava Edición. Ed. Herder. Barcelona – España, 1981.

Yampara, S. en Huanca, T.: “*El yatiri en la comunidad aymara*”. Ed. Hisbol y CADA. La Paz – Bolivia, 1989. Ps. 11.

Anexo 1. Abreviaturas

BPF: Brigada de Protección a la Familia

CAT: Centro de Atención Terapéutica.

CPE: Constitución Política del Estado

DNA: Defensorías de la niñez y la adolescencia.

EPB: Estado Plurinacional de Bolivia.

GAMEA: Gobierno Autónomo Municipal de El Alto.

I/A: Investigación / Acción.

INA: Infantes, niños, niñas y adolescentes.

JNA: Juzgado de la niñez y la adolescencia.

LEMTIS: Lineamientos Estratégicos de Medicina Tradicional e Interculturalidad en Salud.

PDS: Plan de Desarrollo Sectorial.

PIOC: Pueblos Indígenas, Originarios y Campesinos.

PTJ: Policía Técnica Judicial.

SAFCI: Política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural.

SEDEGES: Servicio de Gestión Social dependiente de las Gobernaciones. Instancia departamental encargada de velar por el bienestar de los INA.

SLIM: Servicio Legal Integral del Municipio.

SNIS-VE: Sistema Nacional de Información en Salud y Vigilancia Epidemiológica.

VMTI: Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad.



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

La salud... un derecho para vivir bien