

## **Enfermedades del *susto* y recuperación de salud emocional en pacientes de las comunidades campesinas de Azángaro, Puno**

*Fright diseases and recovery of emotional health in patients from the peasant communities of Azángaro, Puno*

Guillermo Cutipa Añamuro<sup>1</sup>  [gcutipa@unap.edu.pe](mailto:gcutipa@unap.edu.pe)

Alfredo Calderón Torres<sup>1</sup>  [acalderon@unap.edu.pe](mailto:acalderon@unap.edu.pe)

Adolfo Chambilla Laquiticoná<sup>1</sup>  [achambilla@unap.edu.pe](mailto:achambilla@unap.edu.pe)

Aldo Rojas Colca<sup>1</sup>  [42724712@unap.edu.pe](mailto:42724712@unap.edu.pe)

<sup>1</sup>Universidad Nacional del Altiplano, Perú

### **RESUMEN**

En el sistema médico andino el “*susto*” se concibe como una enfermedad extraña que afecta a los humanos y no humanos. Se trata de un cuadro de trastornos en el organismo que tiene implicaciones en otros aspectos de la vida humana. En este contexto, el objetivo de la investigación es describir y analizar la percepción de salud-enfermedad y el tratamiento terapéutico de la enfermedad del “*susto*” en pacientes de las comunidades campesinas de Azángaro. El estudio realizado es de corte cualitativo de nivel etnográfico, la muestra estuvo constituida por 20 comuneros entre varones y mujeres en la condición de ex pacientes y pacientes con distintos grados de afectación. La indagación muestra que la salud integral de las personas gravita en la convivencia segura entre miembros de la comunidad y en tanto la perturbación del estado de salud es producto del desequilibrio en la reciprocidad que causa enfermedades. En conclusión, el estudio subraya el procedimiento de curación del “*susto*” y recuperación del estado emocional del paciente con aplicación de baños e infusiones de plantas medicinales y ritos complejos de sanación.

**Palabras clave:** comunidad campesina; cosmovisión; enfermedades; medicina tradicional; sistemas de salud indígena.

## **ABSTRACT**

*In the Andean medical system, "susto" is conceived as a strange disease that affects humans and non-humans. It is a set of disorders in the body that has implications for other aspects of human life. In this context, the objective of this research is to describe and analyze the perception of health and illness and the therapeutic treatment of "susto" in patients from the rural communities of Azángaro. The study was qualitative and ethnographic, with the sample consisting of 20 community members, both men and women, former patients and patients with varying degrees of illness. The research shows that the overall health of individuals depends on safe coexistence among community members, and that the disturbance in health is a product of the imbalance in reciprocity that causes illness. In conclusion, the study highlights the procedure for curing "susto" and restoring the patient's emotional state through the application of baths and infusions of medicinal plants and complex healing rituals.*

**Keywords:** *peasant community; worldview; diseases; traditional medicine; indigenous health systems.*

Recibido: 10/2/2025

Aprobado: 14/5/2025

## **INTRODUCCIÓN**

La medicina tradicional es una vertiente del conocimiento que tiene su importancia en el estudio de las ciencias sociales. Los estudios revelan que “la medicina tradicional es el saber que le ha permitido a la humanidad sobrevivir, enfrentar lo que desde siempre ha amenazado la integridad física, emocional y espiritual del ser humano” (Fagetti, 2011, p. 137). Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud, menciona que la medicina tradicional consiste en diversos sistemas de salud, métodos, conocimientos y creencias que combinan medicinas a base de hierbas, animales y/o minerales para curar enfermedades (OMS, 2002, p. 17). “El uso y aplicación de las plantas medicinales se remonta desde la existencia de la humanidad” (Morales, 2010, p. 28). La medicina tradicional se sustenta en sistemas de pensamiento ancestral que no solo comprende temas

de salud y enfermedad, sino que refleja una ecosofía de saberes de la vida social de un grupo en particular (Garzón, 2018). “El reconocimiento y la etiología de las enfermedades son aspectos muy importantes para abordar el sistema de salud andino, especialmente el mundo médico andino” (Onofre, 2013). La medicina clínica entiende la enfermedad como un proceso biológico individual, mientras que la enfermedad para andino es el resultado de una interacción desequilibrada entre el huésped y su entorno (Laurell, 1982). En los Andes, la mejora y bienestar de la persona proviene de la acción de los dioses, por lo tanto, en concepción local, la enfermedad es causada por la insatisfacción de guardianes tutelares hambrientos que no son alimentados según el principio de reciprocidad (Pariona & Icochea, 2018: 290). Las enfermedades más frecuentes que afecta al hombre andino y padece es la pérdida del ánimo (el “susto”) a causa de fuertes impresiones en sitios arqueológicos y en lugares considerados “malos parajes” (Chambilla, 2018, p. 22). La causa de esta “enfermedad” se vincula a entes sobrenaturales dotadas de energías negativas que podría enfermar gravemente a la persona hasta llegar al fallecimiento. La locura y las convulsiones son enfermedades incurables provocadas por un fuerte "miedo" en las personas, que pueden provocar la muerte si no se tratan a tiempo (Castaldo, 2004). *Unqusqa* es una persona enferma cuyo cuerpo está pasando por procesos complejos, es frágil y por lo tanto en la vida personal hay debilidad y malestar general que impide trabajar, moverse, hacer tareas personales, pensar o sentirse coherente (Mujica, 2019). La medicina tradicional incluye toda una gama de sabiduría, experiencias, métodos y creencias sobre la salud. Se consideran medicinas herbarias, subproductos de animales y minerales para el cuidado de la salud y el tratamiento de diversas dolencias (Morón & Jardines, 1997) que se complementa con ritos de salud. Las personas que remedian las enfermedades son los curanderos que en la versión española sería médicos andinos o agentes de salud campesinas. Los “curandero” tienen un amplio conocimiento de las plantas medicinales, saben el hábitat de la planta y el correcto uso de sus partes, preparados y dosis (Tello et al., 2019). “El curandero posee un conocimiento completo del significado de salud, articula las dimensiones física, emocional, social y espiritual” (Villacís, 2017, pp. 80-82). “El médico tradicional trata desde afuera, para curar desde adentro mediante rituales de sanación” (Pasto et al., 2019, p. 252), en este sentido, “el tratamiento de las enfermedades del susto consiste en extraer la energía negativa causante de los malestares, usando yerbas medicinales e incluso animales como el cuy o el sapo

(batracio)” (Mujica, 2019, p. 23), “El tratamiento del susto implica una práctica conocida como “llamado del ánimo”, llevada a cabo por sabios, *paqhos* y *yatiris*, en esta terapia psicomágica, se utiliza la ropa y la comida preferida del paciente para invocar el susto” (Calderón, et al., 2023). Ahora bien, “el uso de plantas medicinales es resultado de la experiencia e íntimo contacto con la naturaleza que la sociedad ha acumulado por generaciones” (Apaza et al., 2024, p. 11), para el restablecimiento de la salud. En las comunidades campesinas se practica un sistema de salud integral muy eficaz y eficiente que responde a las necesidades económicas, ecológicas y sociales de la población que merece estudiarlo en su contexto para entenderlo.

## MÉTODOS

La metodología del estudio es de corte cualitativa y el análisis y la interpretación está relacionada con el sistema médico andino para la recuperación de la salud emocional de los pacientes que perdieron el “ánima” en el contexto de las comunidades campesinas de Azángaro. La etnografía como método permite describir e interpretar conocimientos, sistemas de creencias, significados y prácticas sociales en el contexto de la comunidad. Para la muestra se eligió 4 comunidades campesinas, distribuidas en distintas zonas de Azángaro y las entrevistas se realizaron a 20 expacientes y pacientes. El estudio se perfecciona con la revisión documental y se privilegia el lenguaje de los protagonistas que compartieron las experiencias de restablecimiento de salud emocional conocida en la comunidad como curación del “susto”.

## RESULTADOS

### **Percepciones de salud y enfermedad en comunidades altoandinas**

Según Cardona (2012), “la salud es la armonía entre las dimensiones físico-biológica, histórico-cultural, natural y espiritual, que provee el bienestar corporal, física y mental” (p. 635). El tema de salud y enfermedad varía según sistemas sociales existentes. En particular en las sociedades andinas la salud y la enfermedad se definen en función de su relación con la sociedad y la naturaleza, donde la salud es el equilibrio que involucra el

cuerpo, la mente, el espíritu y el entorno socio físico (Soru et al., 2012). El hombre saludable es concebido en interrelación constante con el entorno natural y cultural. La salud es explicada como situación de “estar bien” con todos los elementos de la naturaleza. Al respecto el informante manifiesta: “La salud tiene que ver también con la Pachamama, del cómo es nuestro comportamiento con la naturaleza, con nuestros familiares y vecinos. Ya que, si hay problemas en la comunidad, la madre tierra (naturaleza) puede castigar con enfermedades, no puede haber cosecha y nuestros animales pueden morir” (Inf-11-VAC).

Rodríguez (2008), sostiene que la salud es el “bienestar”, equilibrio con la naturaleza y los seres vivos, y en el centro está la Pachamama, que es la encarnación de un modo de vida humano que respeta las normas sociales, asociado al equilibrio, solidaridad y reciprocidad. En este sentido “La enfermedad es un estado de desequilibrio del organismo, ocasionado por un agente externo, este cambio puede originarse por la presencia de factores intrínsecos o extrínsecos (naturales o sobrenaturales) que alteran el estado de salud de la persona” (Castillo, 2012, p. 41). Ahora bien, los trastornos en el organismo humano tienen implicaciones en otros aspectos de la vida humana. Se considera una frustración de proyectos de vida, tristeza, decadencia que impide realizar trabajos domésticos y los deseos de vivir se desvanecen y sobre todo genera tristeza y preocupación en las familias.

En la vida comunitaria todas las enfermedades tienen una explicación, tratamiento y curación según casos, pero lo más importante es la prevención de la enfermedad. Para Hijuelo (2013), “los metabolitos de las plantas juegan un importante papel en la prevención de las enfermedades como el cáncer, afecciones cardiovasculares y neurodegenerativas” (p. 85) y se encuentran en la raíz, tallo y flores de las plantas medicinales. Estas se clasifican en calientes y frescas, machos y hembras. Las plantas curativas que corresponden al género masculino “macho” se identifica por tener un color más vivo y hojas de mayor tamaño, mientras las plantas de género femenino “hembras” son de colores opaco con hojas más menudas y delicadas. Al respecto, el informante afirma: “Las plantas machos tienen un color más vivo y las hembras son más oscuras, las hojas y las flores se diferencian por el volumen que tienen, los machos crecen un poco más altos que las hembras, los machos poseen una raíz más gruesa, la diferencia es muy clara en los meses de lluvia” (Inf-10-POV).

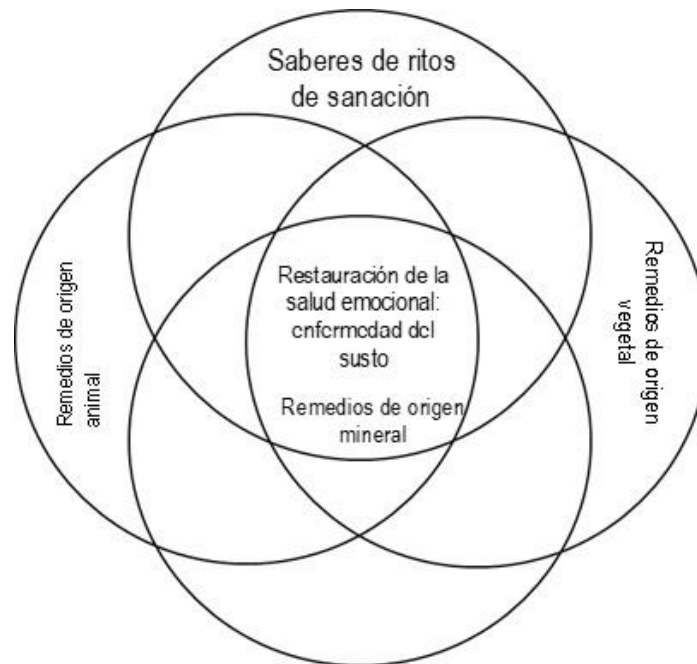
Al respecto, las plantas de género “macho” se piensa que poseen mayor propiedad curativa para dolores intensos del cuerpo por su sabor amargo. En la cosmovisión campesina las plantas medicinales tienen su propia familia al igual que en los humanos cada planta medicinal tiene su pareja y se casan en el mes de setiembre (primavera) y empiezan a estar juntas hasta la llegada de las primeras heladas (mayo-junio) donde ya dejan semillas para el año siguiente. Los saberes de la medicina herbolaria se socializan de generación a generación en las familias y el conocimiento herbolario no es exclusivo del curandero sino la mayoría de las personas adultas que tienen un amplio conocimiento de las propiedades curativas de las plantas, el lugar donde crecen y el género (hembra o macho) que ocupan en la taxonomía local.

En esta perspectiva, a los médicos indígenas se conocía en el pasado como “*Soncoyoc*”, personas diestras con un amplio conocimiento sobre las propiedades curativas de las hierbas y formas de preparación de emplastos con fines terapéuticos (Camasca, 2020). En las comunidades quechuas de Puno el “curandero” es identificado como persona sabia que posee conocimientos amplios sobre la medicina andina y tiene reconocimiento social porque ha sido elegido por el rayo, por lo tanto, posee saberes especiales para leer la coca y curar las enfermedades a través de las hierbas medicinales. Estas personas se consideran importantes para asegurar la salud integral y curar enfermedades de distinta naturaleza, en este sentido el informante comenta:

Los verdaderos curanderos son granizo *thu'jasca* [persona que sobrevivió al impacto de un rayo *ch'allasqa* runas [personas cocidas por el rayo] ellos conocen toda las plantas medicinales, puede leer la coca y cura de los males del rayo *wayra*, *uraña* y otras enfermedades, un verdadero maestro tiene la cicatriz que le dejó la descarga eléctrica en las manos, la frente o en otras partes del cuerpo, es fácil de diferenciar de charlatanes que hay en las ferias del pueblo, los verdaderos maestros no cobran cantidad de plata (dinero) sino siempre espera tu voluntad por el servicio que ofrecen (Inf-06-GPC).

Los curanderos son personas que sobrevivieron al impacto del rayo (dios Illapa) que cambiaron su condición de personas normales a tener habilidades y capacidades cognitivas para diagnosticar mediante lectura de hojas de coca y curar enfermos con plantas medicinales. Al respecto Pariona y Icochea (2020) sostiene que Illapa, el “dios del rayo” escoge a determinadas personas para que cumplan la función humanitaria de servir a su prójimo, de tal manera, que en el oficio de la medicina tradicional nunca deben

engañar ni mentir para obtener beneficio económico de los pacientes.



**Figura 1.** Etnosaberes de la medicina tradicional quechua.

### **Noción del “susto” en el contexto de la cultura quechua**

El susto tiene diversos nombres en distintos pueblos, por ejemplo, en algunas localidades se denomina *mancharisqa*, ánimo *qarkusqa* (pérdida del alma), mientras en otros lugares se conoce como espanto, *hani* (ánimo perdido), *pacha chari*, mal de susto y la causa principal radica en la pérdida de la cordura y sensatez; por ende, esta enfermedad se entiende como la pérdida del alma causada por un trauma psíquico que llega a poseer somatización (Cabieses, 1993).

En el sistema médico andino, el susto es conocido como *mancharisqa*, *uraña* y se piensa que el ánimo escapa del cuerpo al tener una fuerte impresión por un agente externo provocando enfermedades. El susto es una enfermedad causada por una visión anómala, provocada por el trueno, si no es tratada a tiempo el paciente puede llegar hasta la muerte y sufrir alteraciones mentales (Rebolledo et al., 2022). En esta línea, el susto es causado por impresiones fuertes al ver cosas extrañas y sobrenaturales. Los síntomas no se manifiestan inmediatamente sino depende de las circunstancias e intensidad del susto y del temperamento de las personas. Si es grave los síntomas pueden darse en cuestión de

días y si es leve en meses y hasta incluso en años, al respecto el informante afirma: “El susto o *manchariska*, uraña, es cuando el ánimo escapa del cuerpo, por ejemplo, en accidentes de carro o cuando vemos algo que nunca hemos visto o se aparece algo repentinamente, eso es el susto, las enfermedades que agarra del susto vienen de los malos espíritus que aparecen en malas horas y cuando andamos distraído” (Inf-18-CCT).

En la etnomedicina andina existe diferentes clases de susto que pueden ser provocados por factores externos como ruidos fuertes, accidentes repentinos, por malos parajes y beber en puquios. El fenómeno del susto puede afectar a cualquier persona no importa la edad y condición social y económica. En la comunidad se considera la visión de que el suelo y el camino por donde se transita guarda sucesos y existe lugares sagrados en donde han ocurrido hechos que afecta la salud del paciente en forma natural y sobrenatural, al respecto el informante sostiene: “Existen diferentes sustos, susto provocado por accidente de moto, de carro, haber visto a una persona extraña en el camino, haber visto una persona fallecida y otras cosas que pueden causar el susto, el susto es ocasionado por espíritus malignos que vagan. Cuando el susto es fuerte los síntomas aparecen en días y si es simple pueden aparecer en meses o hasta en años” (Inf-09-JAL).

El susto se entiende como la pérdida del ánimo, con una etiología causada por agentes externos, producto de fuertes impresiones que en ocasiones puede llevar hasta la muerte. Según percepción del curandero existe múltiples sustos que son clasificadas por la gravedad e intensidad y los síntomas varían de acuerdo con las condiciones de salud de las personas. La persona que tienen susto experimenta pesadillas, hematomas en la cara, debilidad y síntomas fisiológicos diversas, si no es curada oportunamente. La etiología del susto se presenta por accidentes, encuentros sorprendidos, fenómenos naturales y otros hechos que se pueden considerarse sobrenaturales (Rodríguez et al., 2020) en la lógica de la comunidad.

### **Síntomas, diagnóstico, curación del susto y restauración del estado emocional**

El síndrome del susto puede ser percibido por un cuadro de intensidad del miedo que se manifiesta en el paciente. Se explica: “este tipo de síndrome es a causa de alteraciones vinculadas al metabolismo lo que genera alteraciones nerviosas presentando síntomas

como náuseas, fiebre, vómito, diarrea” (Valdizán & Maldonado, 1922), además, los pacientes con síntomas de susto pueden padecer cansancio intenso, cambio del estado de ánimo, sudoración y escalofríos, falta de apetito, dolor de cabeza, pesadillas, nerviosismo, recaída, desvanecimiento y trastornos cutáneos en el cuerpo, sobre el particular el informante manifiesta:

Cuando estamos mal del susto los ojos cambian y la vena salta (se produce mayor cantidad de pulsaciones fuera de lo normal), la cabeza duele, te sientes muy mal, lloras, tiemblas mucho, tienes fiebre, escalofríos, falta de apetito, pesadillas constantes, aparecen ampollas en tu cuerpo, te da vómitos, no quieres comer, reniegas, te preocupas y en ocasiones te desmayas (Inf-15-FMA).

Para Sass y Alvarez (2022), “el hombre con susto no puede dormir, se siente extraño y ha perdido todo su apetito y se siente como muerto” (p. 145), en otras situaciones, el cuadro del susto tendría síntomas complejos como desangramiento por las vías respiratorias. En el diagnóstico del susto “el curandero interpreta los síntomas que presenta el paciente y empieza el procedimiento echando sobre la mesa ritual las hojas de coca, cuya lectura permite identificar la causa de la enfermedad” (Mancosu, 2020, p. 274). En los diagnósticos directos del susto observa el semblante del paciente y cogen la muñeca para sentir la palpación del pulso. Esta práctica médica se complementa con la lectura de la coca y preguntas al paciente para detectar las causas del susto, el entrevistado explica:

Todo se sabe mediante la lectura de la coca, donde estabas caminando, con quiénes has estado, que comieron, a qué hora estabas caminando, él (curandero) pregunta y tienes que responder todo y así hojeando la coca alcanza encontrar la enfermedad del susto que puede ser grave o leve. (Inf-19-CLA)

Al respecto el curandero interviene al paciente haciendo preguntas que le proveerá la información necesaria, respecto a síntomas físicos, y malas relaciones entre su paciente y algún miembro de la familia (Gubler, 1996), establece el tipo de susto y la curación. En otras situaciones es a través del “coqueo” (lectura de coca) el *yachay* alcanzar identificar la gravedad del susto prescribiendo hierbas medicinales a utilizar en la curación del enfermo.

Según Ramírez y Sánchez (2020), el tratamiento del susto es diverso porque existen

diferentes métodos para distintas enfermedades, y por lo tanto, los procedimientos que utilizan para tratar a los pacientes es variada. “En el tratamiento del susto, el sabio andino utiliza los recursos de la naturaleza, vegetales, minerales y algunos subproductos animales” (Cutipa, 2019) que se utilizan para curar enfermedades fisiológicas y culturales en la forma adecuada (Castillo, 2012).

El sistema de curación del susto varía según tipo de paciente y grado de afectación. En la curación del susto leve utiliza flor de claveles rojas y blancas, hojas de coca, algodón, vino, alcohol e incienso y hierbas medicinales como *chachacoma* (*Artemisia afra*), *maycha* (*Rumex acetosella*) y *qa'qa sunqha* en el baño del paciente. Son sesiones sencillas pero efectivas que se realizan en las noches antes de dormir. En otras situaciones el agente de salud prepara infusión de *uraña jha'pi* (bebaje del susto) para la sanación. En tanto para curar del susto grave causado por fenómenos extraños *sagra uraña* (susto del demonio), *haya uraña* (susto del difunto) y *alq'o uraña* (susto del perro) requiere de prendas de difunto *haya senta* (ropas de fallecido) y también de culebra *mach'ahahua* y lagartijas *k'araywa* en la sesión de curación. En la restauración de la salud el curandero quema la ropa del paciente y la entierra para absorber las dolencias utilizando el sebo del *uturunqu* para concluir el ritual de curación (Mancosu, 2020). En la medicina mineral destaca la tierra denominada *hallp'a* y el *chaq'o* para eliminar la fiebre, sobre este caso el paciente explica: “Para curar el susto se necesita jhampi uraña, chachacoma, ortiga negra, ortiga blanca, muña, sillo sillo, q'anacho, ccama saira, vino, hojas de coca, claveles, también culebra muerto o vivo, lagarto, ropa de difunto *ayacenta*, eso es para haya uraña; pelo de burro, cuernos de cordero, el soldadito de pata de ovejas, eso son para curar un susto fuerte” (Inf-09-JAL).

La medicina tradicional se remonta en el pasado y el etnosaber se transmiten de generación en generación. Este conocimiento es un saber ancestral muy especializado, flexible y abierto distinto de la medicina convencional que responde a las necesidades de la salud comunitaria pero práctico en el medio ecológico andino. Los conocimientos ancestrales y las técnicas de curación se transmiten de padres a hijos, especialmente en las zonas rurales (Huamantupa et al., 2011).

El *yachay* (sabio) utiliza un sistema de calendario para la curación del susto, considerando los días más adecuados martes y viernes. Las curaciones del susto en adultos son mucho más complejas que la de los niños. Las sesiones de curación son realizadas en presencia

de la familia porque el centro de atención es el paciente. En la sesión ritual el *yachay* invoca a las deidades y establece un diálogo con el paciente para extraer el espíritu del mal alojado en el cuerpo, sobre el particular el informante afirma: “¡Salid susto!, no vuelvas a este cuerpo sano, renuncias a este mal (pregunta al paciente) y él responde ¡si renuncio!, ¡salid uraña de los males, vete de este cuerpo, restaura este cuerpo sano, lleno de vida!” (Inf-15-VQM).

En la percepción del curandero la palabra tiene fuerza de sanación para mejorar la salud emocional del paciente, pero también puede desintegrar el estado emocional. La restauración de la salud integral del paciente concluye en la madrugada con el traslado y eliminación de objetos rituales en lugares de difícil acceso como ríos, lagunas y cavernas, sobre el caso el informante sostiene: “El curandero traslada todos los objetos que ha utilizado en la curación, el susto es llevado en pañuelos blancos, bien amarradas y son arrojados en lugares donde nadie pueda verlo” (Inf-20-VLA).

En el sistema de salud andina existen normas y protocolos para la visita del paciente recuperado. La norma consuetudinaria compartida en la comunidad es que al día siguiente de la curación nadie puede visitar al paciente, excepto personas que estuvieron presentes en la sesión de sanación, pues se piensa que, si una persona extraña visita al enfermo sería *cutirpa*, es decir, la enfermedad retorna al cuerpo del paciente intervenido, complicándose la enfermedad por lo que se procura evitar los ruidos para que el paciente recupere su estado normal de salud.

## CONCLUSIONES

En las comunidades campesinas de Azángaro existe un sistema médico múltiple y flexible que responde a las demandas de salud comunitaria con un vasto y valioso conocimiento de plantas medicinales que consisten en tipos de vegetación, forma de hojas, color de floración, tallo y hábitat de las plantas. El susto es entendido en la racionalidad del curandero como una enfermedad que afecta a los humanos y son de distinta complejidad. El especialista de la restauración de la salud física y emocional del paciente es el *yachay* o curandero marcado por el rayo que tiene conocimientos y habilidades de curación. El tratamiento de la enfermedad del susto es integral en la que se aplica baños, infusiones de

plantas medicinales y uso de subproductos de origen animal y mineral mediante el ritual de sanación.

La salud y la enfermedad tiene un trasfondo cultural. En ambos casos explica es resultado de convivencias armoniosas y recíprocas entre todos los miembros de la comunidad y la perturbación del orden natural, causando las enfermedades y consecuente muerte. En este sistema de salud es fundamental la prevención de las enfermedades con el uso de las plantas medicinales y subproductos de origen animal y mineral, así como la práctica de ritos complejos de sanación emocional para restablecer la salud de los pacientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Apaza, J., Alanoca, V., Cutipa, G., Calderón, A., Chambilla, A. & Maquera, Y. (2024). Diagnóstico con cuy (*cavia porcellus*), rayos "x" aymara y tratamiento en tiempos de Covid-19. *Gestao Social e Ambiental*, 18(3), 1-19. <https://doi.org/https://doi.org/10.24857/rgsa.v18n3-150>
- Cabieses, F. (1993). Apuntes de medicina tradicional: la racionalización de lo irracional. *Portal Regional da BVS*. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-179554>
- Calderón, A., Saavedra, M. & Billard, R. L. (2023). Eficiencia de la medicina tradicional para el tratamiento del susto en las comunidades de la zona sur de Puno, 2023. *Valdizana*, 17(4), 171-180. <https://doi.org/10.33554/riv.17.4.1967>
- Camasca, F. C. (2020). el curaca camasca: el curanderismo ancestral de sus descendientes parte i. *Revista de Investigación Multidisciplinaria ctscafe*, IV (11), 58-79. <http://www.ctscafe.pe/index.php/ctscafe/article/view/6>
- Cardona, A. J. (2012). Sistema médico tradicional de comunidades indígenas Emberá-Chamí del Departamento de Caldas-Colombia. *Revista de Salud Pública*, XIV (4), 630-643. <https://www.scielosp.org/article/rsap/2012.v14n4/630-643>
- Castaldo, M. (2004). Susto o espanto: en torno a la complejidad del fenómeno. *Dimensión antropológica*, XXXII, 29-67. [https://www.dimensionantropologica.inah.gob.mx/pdf/dian\\_32\\_02.pdf](https://www.dimensionantropologica.inah.gob.mx/pdf/dian_32_02.pdf)

- Castillo, B. (2012). *Medicina tradicional entre los indígenas de Izalco, Sonsonate, El Salvador*. El Salvador: Universidad Tecnológica de El Salvador.  
<http://hdl.handle.net/11298/1005>
- Chambilla, C. J. (2018). *uso de la medicina tradicional en el proceso de parto y puerperio en el centro poblado de thunco acora*. Tesis de Grado. Universidad Nacional del Altiplano, Perú.  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8730/Chambilla\\_Condori\\_Judith.pdf?sequ](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8730/Chambilla_Condori_Judith.pdf?sequ)
- Cutipa, L. J. (2019). Ritualidad andina en el tratamiento de enfermedades culturales en el barrio Ricardo Palma de la ciudad de Puno. *Revista Cuestiones de Sociología*, VIII (1), 33-48.  
[http://revistas.unap.edu.pe/csociologia/home/renzoac/public\\_html/vol.8num.1/RVISTA%20COMPLETA%20DE%20SOCIOLOGIA%20\(1\).pdf#page=35](http://revistas.unap.edu.pe/csociologia/home/renzoac/public_html/vol.8num.1/RVISTA%20COMPLETA%20DE%20SOCIOLOGIA%20(1).pdf#page=35)
- Fagetti, A. (2011). Fundamentos de la medicina tradicional mexicana. *Saberes colectivos y diálogo de saberes en México*, 137-151. [https://tallertesis.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/01/7\\_funda\\_medicina\\_tradici\\_mex.pdf](https://tallertesis.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/01/7_funda_medicina_tradici_mex.pdf)
- Garzón, C. O. (2018). *Medicina tradicional, alternativa y terapias no convencional en el mercado terapéutico*. Tesis de Doctorado. Universidad Nacional de Colombia  
<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/69215?show=full>
- Gubler, R. (1996). El papel del curandero y la medicina tradicional en Yucatán. *Alteridades*, VI (12), 11-18. <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711374003.pdf>
- Hijuelo, B. Y. (2013). Etnobotanica y medicina herbolaria. *Batey: Revista Cubana de Antropología Sociocultural.*, III (3), 84-89.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5149888>
- Huamantupa, I., Cuba, M., Urrunaga, R., Paz, E., Ananya, N., Callalli, M., . . . Coasaca, H. (2011). Riqueza, uso y origen de plantas medicinales expendidas en los mercados de la ciudad del Cusco. *Revista Peruana de Biología*, 18(3), 283-291.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rpb/v18n3/a04v18n3.pdf>
- Laurell, A. C. (1982). La Salud-Enfermedad como proceso social. *Cuadernos médicos sociales*, 2(1), 7-25. <http://capacitalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/02/Cuadernos-Medico-Sociales-19.pdf>

- Mancosu, P. (2020). La enfermedad del susto: identidad y discurso crítico desde los Andes. *Università degli studi*, (24), 268-284.  
<https://air.unimi.it/handle/2434/798358>
- Morales, C. F. (2010). *La Medicina Tradicional Andina: Su importancia y vigencia entre los pobladores del distrito de sibayo, provincia de caylloma-Arequipa 2018*. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú.  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7059/ANmochfj.pdf?sequence=1&isAll>
- Morón, R. F. & Jardines, M. J. (1997). La medicina tradicional en las universidades médicas. *Revista Cubana de Plantas Medicinales*, II (1), 35-41.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/pla/v2n1/pla08197.pdf>
- Mujica, B. L. (2019). *Ukunchik: la naturaleza del cuerpo y la salud en el mundo andino*. Lima, Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.  
<https://repositorio.pucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cc98043d-5602-471e-9dd8-f3e0a171c157/content>
- Onofre, M. L. (2013). Medicina tradicional aimara-Perú. *Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, IV (1), 46-56.  
<https://mail.comunicacionunap.com/index.php/rev/article/view/40>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002–2005.  
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67314/?sequence=1>
- Pariona, C. W. & Icochea, M. G. (2018). medicina tradicional, símbolos y parafernalia en tratamiento de males mentales en dos distritos de Ayacucho 2017. *Alteritas, Revista de Estudios Socioculturales Andino Amazónicos.*, VIII, 281-292.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.51440/unsch.revistaalteritas.2018.8.169>
- Pariona, C. W. & Icochea, M. G. (2020). Illapa, dios del rayo. vida y salud en la cosmovisión andina, Ayacucho–2018. *Revista de Estudios Socioculturales Andino Amazónicos*, (10), 197-202.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.51440/unsch.revistaalteritas.2020.10.32>
- Pasto, C. J., Pérez, F., Inmaculada, J. & Ramón, B. M. (2019). ¿Quién cura y cómo cura? Tratamiento de la enfermedad en una comunidad rural de Ecuador. *Cultura de los*

*cuidados*, *XXIII* (54), 244-254.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.14198/cuid.2019.54.21>

Ramírez, C. F. & Sánchez, B. J. (2020). Creencias y Prácticas de la Medicina Tradicional en la Comunidad de Tacoaleche. *Revistas Uaz.*, *II* (2), 132-145.  
<https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/MemUni/article/view/805>

Rebolledo, J., Chilo, F. & Castañeda, J. (2022). el saber ancestral desde la escuela, plantas medicinales para las desarmonías propias. *Revista Ciencia Agraria*, *I* (3), 28-42.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.35622/j.rca.2022.03.003>

Rodríguez, L. (2008.). Factores sociales y culturales determinantes en salud: la cultura como una fuerza para incidir en cambios en políticas de salud sexual y reproductiva. *Congresso da Associação Latino Americana de População*.  
[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31683303/2.6-libre.pdf?1392355366=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DFactores\\_Sociales\\_y\\_Culturales\\_Determina.pdf&Expires=1697233336&Signature=PS491xIHfsQlsQzrWXuAJecDEP5nlG0G4z2JieG8iODmH5vqJfRSlny66~](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31683303/2.6-libre.pdf?1392355366=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DFactores_Sociales_y_Culturales_Determina.pdf&Expires=1697233336&Signature=PS491xIHfsQlsQzrWXuAJecDEP5nlG0G4z2JieG8iODmH5vqJfRSlny66~)

Rodríguez Vega, J. L., Pérez Martinto, P. C. & Diaz de Angulo, D. M. (2020). Estrategia de evaluación psicoterapéutica para valorar la efectividad del shamanismo en el tratamiento del “susto” como síndrome cultural en la ciudad de Mórrope – Lambayeque, 2018. *PAIAN*, *11* (1), 47-59.

Sass, L. & Álvarez, H. E. (2022). El alma y los desórdenes mentales: algunas reflexiones sobre curanderismo p'urhépecha. *Teoría y Crítica de la Psicología*, *XVIII*, 139-150. <http://www.teocripsi.com/ojs/index.php/TCP/article/view/401>

Soru, M. F., Boris, L. D., Carreras, X. & Duero, D. G. (2012). Creencias populares sobre la salud, la enfermedad y su tratamiento. *Anuario de Investigaciones de*, *I* (1), 94-115. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/view/2901>

Tello, C. G., Flores, P. M. & Gómez, G. V. (2019). uso de las plantas medicinales del distrito de quero, Jauja. *Ecología Aplicada*, *XVIII* (1), 12-20.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21704/rea.v18i1.1301>

Valdizán, H. & Maldonado, A. (1922). *La medicina popular peruana: (Contribución al folklore médico del Perú)*. Lima.  
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=rbLtAAAAMAAJ&oi=fnd&pg=P>

[R3&dq=Valdiz%C3%A1n+y+Maldonado+\(1922\),&ots=xeuU34knW0&sig=uY  
BQOGKQwqrcvx9h-  
U5C9A4eI#v=onepage&q=Valdiz%C3%A1n%20y%20Maldonado%20\(1922\)  
\)%2C&f=false](https://revistas.uh.cu/revflacso)

Villacís, C. J. (2017). Etnobotánica y sistemas tradicionales de salud en Ecuador. *Revista Etobiología*, 15 (3), 79-88.  
<https://revistaetnobiologia.mx/index.php/etno/article/view/129/128>

### **Conflicto de interés**

Los autores declaran que no existe conflicto de interés.

### **Contribución autoral**

Guillermo Cutipa Añamuro: Diseño y ejecución del proyecto, realización del trabajo de campo, sistematización y redacción del documento final.

Alfredo Calderón Torres: Responsable de la ejecución del proyecto, realización del trabajo de campo, sistematización y redacción del documento final.

Adolfo Chambilla Laquiticon: Redacción y revisión del informe final.

Aldo Rojas Colca: Redacción y revisión del informe final.