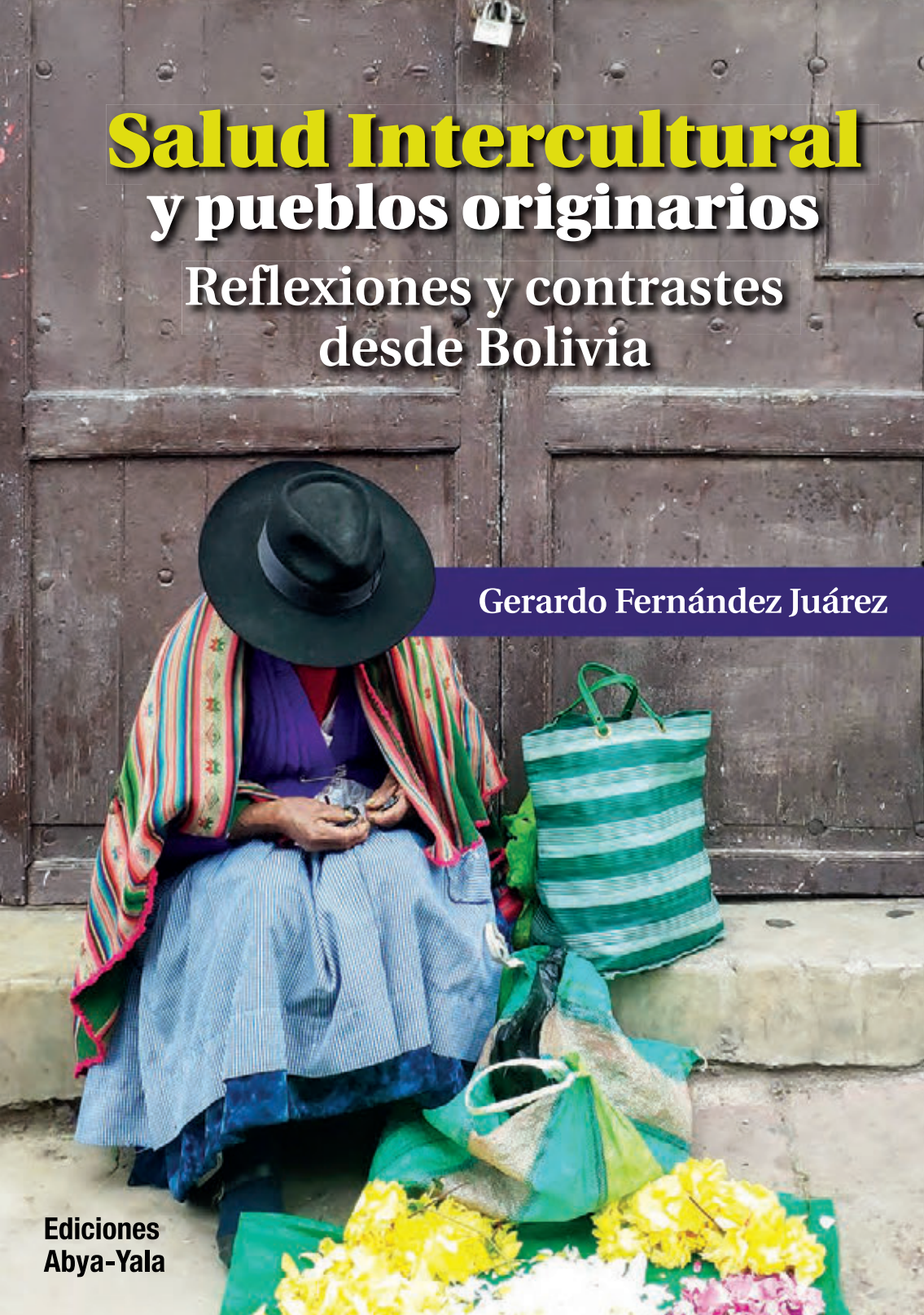


Salud Intercultural **y pueblos originarios**

Reflexiones y contrastes desde Bolivia

Gerardo Fernández Juárez

Ediciones
Abya-Yala



ISBN-13: 978-9942-46-242-8



9 789942 462428

Estar sano o estar enfermo constituye una experiencia sobre la que todas las personas tenemos alguna opinión, debido a la manera en que la enfermedad condiciona el desarrollo de nuestras vidas. Sin embargo, los factores que determinan aquello que los seres humanos entendemos por salud o enfermedad distan de ser universales y dependen del contexto sociocultural desde el cual se interpreten.

En este sentido, las dimensiones biológica, social y cultural se articulan para configurar los distintos marcos desde los que las personas expresan y comprenden estas experiencias. Acercarnos a las categorías de la salud intercultural desde la perspectiva de los pueblos indígenas ofrece un sugerente juego de luces y sombras, en el que la persona enferma y sus necesidades deben situarse por encima de cualquier otra consideración.



SALUD INTERCULTURAL Y PUEBLOS ORIGINARIOS

Reflexiones y contrastes
desde Bolivia

Gerardo Fernández Juárez

SALUD INTERCULTURAL Y PUEBLOS ORIGINARIOS

Reflexiones y contrastes
desde Bolivia



2026

Esta publicación forma parte del Proyecto de referencia 2025-GRIN-38529 impulsado desde el Seminario de Historia Social de la Población de la Universidad de Castilla-La Mancha dentro del Plan Propio de Investigación cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (Feder) [2025/3184].

Salud intercultural y pueblos originarios

Reflexiones y contrastes desde Bolivia

© Gerardo Fernández Juárez

1era. Edición

© Ediciones Abya-Yala

Av. 12 de Octubre N24-22 y Wilson

Quito, Ecuador

Teléfonos: 593 (02) 2506267 / (02) 3962899

editorial@abyayala.org.ec

abyayala.org.ec

Impreso: 978-9942-46-242-8

Digital: 978-9942-46-243-5

DOI: 10.66197/abyayala.9789942462428.9789942462435

Imagen de portada: Shutterstock

Diseño, diagramación e impresión: Ediciones Abya-Yala

Tiraje: 300 ejemplares

Impreso en Quito-Ecuador, julio de 2026

El contenido de este libro es de exclusiva responsabilidad del autor.

Fernández Juárez, Gerardo.

Salud intercultural y pueblos originarios : reflexiones y contrastes desde Bolivia / Gerardo Fernández Juárez. –1ra. Ed. – Cuenca [España] : Universidad de Castilla-La Mancha ; Quito : Editorial Abya-Yala, 2026. 120 p. ; 15 x 21 cm.

ISBN 978-9942-46-242-8 (impreso)

ISBN 978-9942-46-243-5 (digital)

1. Medicina tradicional – Bolivia. 2. Indígenas de América del Sur – Salud e higiene – Bolivia. 3. Atención médica – Aspectos sociales – Bolivia. 4. Antropología médica – Bolivia. 5. Relaciones médico-paciente – Aspectos culturales – Bolivia. I. Universidad de Castilla-La Mancha (España), coed. II. Editorial Abya-Yala (Ecuador), coed. III. Título.

CDD 362.108998

Índice

Presentación	11
Introducción	13
1. Salud intercultural en América Latina	15
2. El problema	25
3. El concepto de “persona” o “ser humano” en las poblaciones amerindias	33
4. Enfermedades prevalentes y terapias indígenas	39
“Cálido-fresco”	41
Creencias y aflicciones. La versatilidad del “susto”. El daño y los maleficios	43
5. Contrastes interculturales: perspectivas indígenas.....	55
Lengua	57
Las actuaciones médicas.....	62
El parto	67
Medicamentos	68
El hospital	70
6. Contrastes interculturales: profesionales de la salud	75
Medicina tradicional versus medicina académica.....	76
Partos, vacunas, institución hospitalaria, registros	86
Propuestas y soluciones: los modelos de integración	98
7. Conclusiones: hacia un concepto de salud intercultural desde la perspectiva de las poblaciones indígenas	105
Referencias bibliográficas	110
Sobre el autor	119

A Raulito

Presentación

Este texto surgió en el año 2016 como solicitud de reflexión para una institución internacional interesada en la salud intercultural en pueblos indígenas. Nunca se publicó, en su totalidad, lo cual da buena fe de mi fracaso como “incipiente consultor”. Quizá lo mejor fuera aceptar la fatalidad y dejar el manuscrito en el cajón de los recuerdos. Lamentablemente los ojos de Raulito Condori, bebé aymara fallecido tras una furibunda coqueluche en el altiplano me exige este último esfuerzo en su recuerdo, con la esperanza de que este pequeño aporte sirva para algo más que para justificar presupuestos de iniciativas costosas que no cristalizan en nada. El documento es “hijo de su tiempo”, por lo que he preferido no actualizar el texto ni la bibliografía correspondiente; probablemente pueda servir de escenario comparativo, para ver los avances habidos en esta temática en Bolivia y América Latina, desde entonces. Tras comprobar que, en el primer tercio del presente siglo, la interculturalidad en salud se puso de moda y avasalló buena parte de los proyectos de cooperación interesando a políticos de toda índole en América Latina, entendí que era el momento de dejarlo, porque ya no se consideraba a los ciudadanos (originarios, afrodescendientes, blancos, asiáticos o mestizos) como el centro de su mirada. Si la salud intercultural es contemplada como algo específico, “solo para indios”, seremos parte de ese gueto intelectual en el que, de forma injusta, contribuiremos a su permanente exclusión. Con la esperanza de recuperar ese criterio inclusivo y relacional, global que la salud intercultural debe facilitar, envíé el manuscrito a la Editorial Abya-Yala, con la que tengo contraída, hace más de 25 años, una deuda afectiva impagable.¹

Toledo, 22 /04 /2026

¹ Esta publicación forma parte del Proyecto de referencia 2025-GRIN-38529 impulsado desde el Seminario de Historia Social de la Población de la Universidad de Castilla-La Mancha dentro del Plan Propio de Investigación cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (Feder) [2025/3184].

Introducción

Estar sano o estar enfermo, constituyen experiencias sobre las cuales todos tenemos alguna opinión, precisamente por la facilidad con la que la enfermedad y la salud condicionan el ejercicio de nuestras vidas. Sin embargo, los determinantes que explicitan lo que los seres humanos entendemos por salud o enfermedad no son, en absoluto, universales y dependen del contexto sociocultural específico desde el que situemos nuestra mirada. Es así que lo biológico, lo social y lo cultural combinan sus diferentes marcos expresivos para que los seres humanos podamos expresar lo que sentimos bajo dichas situaciones.

En 1991 cuando Perú sufría de nuevo la introducción del cólera, me encontraba en una pequeña comunidad indígena del Altiplano aymara, en la cuenca lacustre del Titicaca en el lado boliviano. En una reunión comunitaria traté de hacer ver a la gente de la comunidad la necesidad de intensificar las precauciones higiénicas ante el avance del virus. Los comunarios me escucharon por cortesía, pero no se sintieron en ningún caso amenazados por mi ridículo virus, considerando que sus hábitos alimenticios serían suficientes para pararlo. Peor fue el caso de Raulito Condori que con apenas un año de edad y aquejado de *coqueluche*, una virulenta tosferina, falleció sin que su familia considerase siquiera la oportunidad de llevarlo al hospital por la férrea convicción de que en el hospital iban a abusar del pequeño y porque la medicina aymara había hecho lo que estaba en su mano para salvarlo sin remedio y aunque Raulito respiraba todavía, ya había sido sentenciado de antemano, considerando inviable someter su cuerpo a las terapias corporales violentas de la biomedicina. Dos sistemas médicos de espaldas, sin aproximarse siquiera (la biomedicina y la medicina indígena); esa fue mi impresión en el suceso y de ahí surgió la necesidad de dar la vuelta al modelo encarando propuestas de

salud intercultural que han cobrado cierta presencia en América Latina a lo largo del siglo pasado y durante el primer decenio del presente. En ese sentido, acercarnos a las categorías expresivas de la salud intercultural desde las poblaciones indígenas nos ofrecerá un juego de luces y sombras en donde el enfermo y sus necesidades de atención deben primar sobre cualquier otra deferencia.