

## DESORDENES MENTALES ENTRE LOS INCAS DEL ANTIGUO PERU\*

Por JAN G. R. ELFERINK\*\*

### RESUMEN

*El trabajo de los cronistas ha servido como fuente de información sobre la ocurrencia de enfermedades mentales entre los Incas. A partir de esta fuente, pareciera que entre los desórdenes mentales, la melancolía era, de lejos, la enfermedad más importante. La enfermedad no sólo afectaba a los habitantes comunes: la melancolía era más bien frecuente entre la familia del Inca. Al igual que otras enfermedades, los Incas trataban a las enfermedades mentales con una mezcla de productos medicinales mágicos y empíricos. Estos últimos eran principalmente de naturaleza vegetal, aunque también se aplicaban algunos minerales para tratar los desórdenes depresivos. Algunos síndromes típicos de la medicina folklórica contemporánea, tales como el "susto" y los malestares que se relacionan con él, no han sido mencionados por los cronistas.*

### SUMMARY

*The work of chroniclers served as a source of information about the occurrence of mental diseases among the Incas. From this source it appears that melancholy was by far the most important disease among mental disorders. The disease did not only affect the common Incas: melancholy was rather frequent among the family of the Inca emperor. Like other diseases, mental diseases were treated by the Incas with a mixture of magic and empirical medicinal products. The latter were mainly of botanical nature, but also some minerals were applied to treat depressive disorders. Some typical syndromes of contemporary folk medicine, such as susto and related ailments, were not mentioned by the chroniclers.*

**PALABRAS-CLAVE:** Desórdenes mentales en el Antiguo Perú, melancolía, "susto", terapéutica mágica y herbolaria.

**KEY WORDS :** Mental disease en ancient Peru, melancholy, "susto", magic and medical treatment.

\* Publicado originalmente en *History of Psychiatry*, Vol.10, No.3, pp.303-318,1999, con licencia del autor y de la revista de procedencia.

\*\* Dirección para correspondencia: Departamento de Biología Celular Molecular, Universidad de Leiden, POB 9503, 2300 RA Leiden, Países Bajos.

## INTRODUCCION

Los Incas fueron el grupo étnico dominante en el Perú en tiempos de la Conquista, y en esa época constituían la cultura más importante de América del Sur. Habían incorporado muchos logros notables —que incluían conocimientos médicos— de culturas anteriores a la suya. El choque de su cultura con la de los españoles condujo a su decadencia, pero tuvo un efecto colateral sobre los Incas, efecto que conocemos muy bien. Los Incas no dejaron relatos escritos por ellos mismos, por lo que debemos basarnos en los cronistas con relación a la información sobre todos los aspectos de la cultura Inca, incluyendo conocimientos de medicina. Pero en esto reside su fragilidad, pues los cronistas muy difícilmente fueron capaces de describir las actitudes e ideas que eran totalmente diferentes de las suyas, ya sea porque no las reconocían o porque no disponían de palabras para referirse a estas materias.

El tema de este artículo son las enfermedades mentales entre los Incas, tal como las han descrito cronistas españoles e indígenas. La mayor parte de estas fuentes se ha escrito poco tiempo después de la Conquista. Esto presenta una desventaja importante, pero no existen mejores fuentes de información. De hecho los trabajos más importantes son los de COBO y POMA DE AYALA<sup>1</sup>. COBO ofrece una extensa descripción sobre la "materia médica" de los Incas, y sobre muchos otros aspectos de la sociedad Inca. Algunas partes de su trabajo se parecen a textos escritos por cronistas anteriores. Se trata de la descripción más extensa disponible sobre la medicina Inca, aunque allí sólo se incluye una parte de las plantas medicinales. POMA DE AYALA fue un indígena que proporcionó detalles sobre la incidencia en el Perú de las enfermedades en general y de las enfermedades mentales en

particular. Su trabajo, que fue descubierto por PIETSCHMANN en 1908 en una biblioteca de Copenhague, fue escrito a fines del siglo XVI. Aunque hay alguna influencia española en su obra, proporciona una visión relativamente intacta y original sobre todos los aspectos de la vida cotidiana de los Incas.

## LAS ENFERMEDADES EN EL ANTIGUO PERU

Para los Incas una enfermedad era el resultado de una relación alterada con las fuerzas sobrenaturales. Por tanto, no sorprende que se considerara que el pecado era una causa de las enfermedades, y en este aspecto existe una cierta similitud con la situación entre los Aztecas de México, y con la Europa de esos tiempos<sup>2</sup>. Los peruanos pre-colombinos, sin embargo, conocían muy bien el hecho de que muchos productos, principalmente de origen vegetal, podían ser beneficiosos cuando se aplicaban en caso de enfermedad. En consecuencia, el tratamiento de una enfermedad era una combinación de religión, magia y experiencia práctica. La importancia de la religión se demuestra claramente por el hecho de que los Incas —en tiempos pre-hispánicos— tenían una especie de confesión para la absolución de los pecados<sup>3</sup>. Esta confesión se practicaba en tiempos de enfermedad; no sólo en tiempos de enfermedad de uno mismo o sus parientes, sino también cuando el Inca estaba enfermo. La magia también jugó un rol importante en la curación de un mal; un ejemplo del rol de la magia fue la expulsión ritual de las enfermedades, en Cusco, la capital durante la fiesta del Coya Raymi, en el mes de setiembre. Otra consecuencia de la supuesta intervención de fuerzas sobrenaturales en las enfermedades fue el uso de la magia para diagnosticar una enfermedad, y el

uso de rezos y conjuros mágicos para mejorar la condición del sufriente. Incluso cuando la curación se basaba principalmente en un tratamiento con plantas medicinales, siempre estaba acompañado de rezos o conjuros mágicos. Sin embargo, a partir de las descripciones de los cronistas, es evidente la existencia de una importante cantidad de productos de origen natural, principalmente plantas medicinales. La curación de la enfermedad comprendía todos los elementos que hemos señalado, aunque no se especifica la contribución relativa de cada uno de ellos. Por tanto, en la curación del mal estaba involucrado un amplio rango de personas, cada una de las cuales aplicaba una dosis variable de religión, magia o productos medicinales. La cantidad de cada ingrediente dependía de las capacidades e intereses de los hechiceros-médicos-sacerdotes.

Los cronistas españoles elogiaban plenamente a aquellos médicos que tenían un gran conocimiento de las plantas medicinales<sup>4</sup>. Pareciera que la tarea más importante del médico era ser un herbolario. En diversas ocasiones, los cronistas destacan el amplio conocimiento de estos médicos-herbolarios. Para los otros tipos de médicos, especialmente para aquellos que usaban mucha magia en combinación con plantas, la mayoría de las descripciones no son halagadoras<sup>5</sup>. Los cronistas no han dado información específica sobre los médicos o hechiceros que trataban los desórdenes mentales. No hay indicadores de que en ese entonces se creyera que los desórdenes mentales eran enfermedades

extraordinarias, y que se trataban con una combinación de magia y productos medicinales, por los mismos médicos-herbolarios que también trataban los males físicos.

#### *TIPOS DE ENFERMEDADES MENTALES*

Nuestro conocimiento sobre las enfermedades mentales entre los Incas está determinado –y limitado– en gran parte por las palabras que los cronistas utilizaron para describirlas. Uno de los problemas es que no conocemos el significado exacto de los vocablos –españoles– utilizados por los cronistas para describir las perturbaciones mentales<sup>6</sup>. No está claro si el significado de algunas de estas palabras ha cambiado en el curso de los siglos, y si a veces se utilizaba simplemente como un sinónimo o tenía un significado específico. Los términos españoles para las enfermedades mentales –a principios del siglo XVI– pueden dividirse en algunos grupos principales: 1) Ansiedad, aflicción 2) Temor patológico. 3) Demencia y otros desórdenes psicóticos severos. Para describir estos desórdenes se ha utilizado los términos locura, demencia, idiotez y locura agitada. 4) Melancolía. 5) Histeria. La Tabla 1 muestra los diversos vocablos asignados a diferentes estados mentales, que se usaban en quechua, la lengua Inca. Ellos provienen en parte del quechua moderno pero, ya que el quechua ha cambiado poco a través de los siglos, pareciera probable que estos términos estuvieran entre aquellos que utilizaron los Incas del antiguo Perú.

**TABLA 1**  
**VOCABLOS QUECHUAS RELACIONADOS CON LAS**  
**ENFERMEDADES MENTALES**

Quechua	Descripción	Referencia
<i>Antiguo Quechua</i>		
<i>Chayapu oncu</i>	Delirio, locura*	a
<i>Chayapuy</i>	Delirio, locura	a
<i>Chayapuyniyoc</i>	Frenesí**	a
<i>Chayapuyok utek</i>	Lunático	a
<i>Cupaypa yaucuscan</i>	Poseción maligna	a
<i>Haucha utek</i>	Idiota furioso	a
<i>Llakiy</i>	Aflicción, tristeza, ansiedad	a
<i>Manchay llakllay</i>	Temor	a
<i>Manchay utek</i>	Idiota, furioso	a
<i>Muzpaycachak</i>	Idiotez, demencia	a
<i>Poqqes</i>	Idiota inocente que no sabe nada	a
<i>Pputirayay huaccanayay unccoy</i>	Melancolía	a
<i>Putirayay</i>	Melancolía	a
<i>Putiy</i>	Tristeza	a
<i>Soncconak</i>	Idiotez sin sentido común	a
<i>Utek chanak</i>	Demente	a
<i>Utek chanaynin</i>	Insania	a
<i>Utek cay</i>	Insania	a
<i>Utek</i>	Idiota o demente sin sentido común	a
<i>Quechua moderno</i>		
<i>Chapukkeyokk</i>	Lunático	c
<i>Kakkcha</i>	Pánico, temor intenso	c
<i>Kusiymana</i>	Melancolía	d
<i>Llakiysapa</i>	Melancolía	d
<i>Mancha</i>	Temor, "susto"	c
<i>Mupsha</i>	Delirio	c
<i>Opakay</i>	Demencia, idiotez	c
<i>P'ititiy</i>	Sufrir de ansiedad severa	c
<i>Supaniyuj</i>	Poseción maligna	b
<i>Ullphu</i>	Ansiedad, angustia	d
<i>Utiqay</i>	Insania, locura	d
<i>Waq'akay</i>	Insania, demencia	c
<i>Waqqayay</i>	Insania, locura	d
<i>Wai'isanka</i>	Ansiedad, aflicción	d
<i>Wiphsa</i>	Enloquecido, loco, insano	b

Referencia:

- a. *González Holguín*, 1952
- b. *Lastres*, 1951
- c. *Lira*: Diccionario
- d. *Lara*, 1971.<sup>7</sup>

\* El cronista da una traducción para *chayapuy oncu*: delirio o insania que llega con los cambios de luna.

\*\* Traducción de GONZÁLEZ HOLGUÍN: idiota frenético ocasional.

Una preocupación principal en la interpretación del Cuadro 1 es la cuestión de si los términos reflejan la autenticidad de los conceptos nativos de las enfermedades mentales. Lamentablemente, no se puede desestimar cierta influencia española, y la falta de materia suficiente que contenga estas palabras hace difícil un análisis semántico. Sin embargo, al comparar las palabras usadas en el Cuadro 1, que se derivan principalmente del trabajo de GONÇALEZ HOLGUÍN, con las palabras de diccionarios y trabajos menos especializados, se puede obtener alguna información sobre la autenticidad de estos conceptos. Al respecto el trabajo de FRAY DOMINGO DE SANTO TOMÁS es útil<sup>8</sup>. Esta obra contiene un escaso análisis detallado sobre las enfermedades mentales, pero tiene traducciones de algunos conceptos básicos. La raíz *llaqui* está presente en muchas palabras que denotan perturbación emocional. FRAY DOMINGO presenta algunos ejemplos que no figuran en el trabajo de GONÇALEZ HOLGUÍN: *llaquichini*, que significa "congoja, causa, pesar", *llaquicusca*, que significa "ansiedad", y *llaquicoc*, que se usa para tristeza. Esta última fuente no ofrece palabras que incluyan la raíz *putiy*, que es utilizada por GONÇALEZ HOLGUÍN para denotar tristeza y melancolía. Incidentalmente, las palabras que contienen esta raíz se usan en el quechua moderno con el mismo significado que les da GONÇALEZ HOLGUÍN<sup>9</sup>. En ambas fuentes, el vocablo *manchay* se aplica para denotar una perturbación desfavorable de la mente. Esta palabra se usa todavía en el quechua moderno. En lugar de *utek*, como raíz de palabras que denotan severas perturbaciones mentales, FRAY DOMINGO utiliza *utic*; el significado es el mismo: insania. Son interesantes los términos *çupayasca yaucusscan*, utilizado por GONÇALEZ HOLGUÍN, y *çupayasca* por FRAY DOMINGO; el primero se ha traducido como "poseído por el diablo", y la siguiente

"poseído por un demonio". Es posible que estas traducciones que se parecen, en realidad sean levemente diferentes. La palabra *supay* ha sido traducida por la mayor parte de los cronistas como "maligno". Esto refleja, sin embargo, la obsesión de los cronistas españoles de relacionar con el diablo, todo lo que era dañino y malo, en contraste con la bondad de Dios. Es posible que los Incas no tuvieran conceptos similares. La situación ha sido más o menos la misma entre los aztecas, donde no existía un agudo contraste entre el dios bueno y el diablo malo; de hecho, todas las fuerzas sobrenaturales eran ambivalentes. FRAY DOMINGO ofrece sustento a esta hipótesis. El traduce *supay* como "demonio", pero que puede ser un demonio bueno (*alliquipay*), y uno malo (*mana-alliquipay*). Así, las expresiones *çupaypa yaucusscan* y *çupayasca* no se refieren a la posesión maligna, como ocurre con el significado original de "poseído por el diablo", sino simplemente poseído por un demonio que puede ser bueno o malo. También hallamos la palabra *supay* en el vocablo compuesto *supay-hampi*, que supuestamente eran plantas cuyo efecto era demoniaco<sup>10</sup>. Es posible que algunas plantas sean alucinógenas, y la naturaleza demoniaca podría referirse a la capacidad de algunas plantas -como el chamico- de causar insania o una condición sagrada de la mente. Lamentablemente, la falta de textos suficientes que contengan esta palabra no permiten una apropiada discusión semántica.

Los Incas consideraban que el corazón o *soncco*, era la sede de las emociones y el espíritu. No obstante, hay relativamente pocos términos que incluyan *soncco* en las denominaciones de las enfermedades mentales severas. GONÇALEZ HOLGUÍN da algunos ejemplos, pero ellos aluden a aflicciones menores: ira, cobardía, pesar, pérdida del juicio -como consecuencia del uso de alcohol- y otras por el estilo. La palabra *sonconnac* denotaba idiota o imbécil<sup>11</sup>.

Los cronistas dan una información notoriamente pequeña sobre algunos de estos desórdenes, y está referida a las condiciones asociadas con la ansiedad y el temor, la histeria y la insania:

*"... la borrachera, la ira y la insania son muy similares. La naturaleza de las dos primeras, sin embargo, es que son voluntarias y cambiables, en tanto que sólo la última dura por toda la vida..."<sup>12</sup> .*

Pese al gran número de denominaciones que el quechua moderno menciona para las enfermedades, se registran pocas medicinas que las poblaciones indígenas usaban para tratar estas enfermedades. Esto es más notorio porque los cronistas de la región azteca prestaron gran atención a estos desórdenes<sup>13</sup>. A partir de ello podemos concluir que esto no se debe a que los españoles ignoraran que existiera información alguna. Más aún, POMA DE AYALA da poca información sobre estas enfermedades, o usa términos que no hemos podido traducir. Por otro lado, tanto los cronistas españoles como POMA DE AYALA prestan mucha atención a los desórdenes depresivos.

La ansiedad y el temor estuvieron presentes en el antiguo Perú, como en otros lugares del mundo, pero la forma en que se expresaban, con frecuencia en combinación con las enfermedades, fue probablemente tan rara para los cronistas, que no se enteraron de que algunas enfermedades eran físicas y no somáticas. CALANCHA da una explicación. Dice que no ha encontrado ningún "loco furioso" en el Perú, y pensaba que esto podría deberse a la naturaleza flemática de los indios<sup>14</sup>. Por otro lado, GONZÁLEZ HOLGUÍN da un nombre quechua al loco furioso que tenía que estar amarrado: *haucha utec manchay*. Algunos informes de los cronistas indican que en algunas situaciones las enfermeda-

des mentales eran inducidas deliberadamente. La descripción de GARCILASO que trata de los hechiceros-herbolarios muestra que eran expertos en causar daño a otros. Tenían el conocimiento sobre venenos que podían causar la muerte pero también sabían cómo inducir la discapacidad mental o física según lo desearan (ellos a sus clientes):

*"También hubo hombres y mujeres que daban ponzoña, así para matar con ella presto o despacio como para sacar de juicio o atontar los que querían y para afearlos en sus rostros y cuerpos, que los dejaban remendados de blanco y negro y albarazados y tullidos de sus miembros".*

En otro lugar este mismo cronista informa que:

*"... entre aquellos indios había algunos que usaban de veneno contra sus enemigos, no tanto para matarlos cuanto para traerlos afeados y lastimados en su cuerpo y rostro... [...] los que... tenían [complexión] robusta vivían pero ... quedaban inhabilitados de los sentidos y de sus miembros y atontados de su juicio y afeados de sus rostros y cuerpos. Quedaban feísimos, albarazados, aoverados de prieto y blanco. En suma, quedaban destruidos interior y exteriormente y todo el linaje vivía con mucha lástima de verlos así. De lo cual holgaban más (los del tósigo) por verlos penar, que no de matarles luego"<sup>15</sup> .*

GARCILASO no da el nombre del veneno usado, pero dadas las propiedades de la especie *Datura*, su disponibilidad y el probado conocimiento que el herbolario Inca tenía sobre estas plantas, es posible que estuvieran presentes en la mezcla que causaba estos problemas. El chamico

(*Datura stramonium*) fue conocido en el antiguo Perú por su efecto de alterar la mente, y por su capacidad de inducir a un estado de insania. COBO describe el chamico, y menciona que los indios lo usaban para emborracharse, pero también que la planta se usaba para “causar gran daño”<sup>16</sup>. CALANCHA afirma que el chamico se suministraba, en secreto, en el licor o el agua, causando borrachera, pérdida del sentido, y muerte cuando se usaban en cantidades suficientes<sup>17</sup>. Las *Daturas* eran adecuadas para administrarse como veneno, ya que los narcóticos que contenían podían causar gran daño físico, y especialmente mental. La aplicación de este uso de las *Daturas* para prácticas criminales continuó después de la conquista, y recién en tiempos recientes ha habido preparaciones de *Daturas* que han sido suministradas en secreto con fines criminales<sup>18</sup>.

Sobre la histeria, los cronistas dan unos pocos informes. Esto no se debe a la circunstancia de que ellos no estuvieran familiarizados con la enfermedad, porque en esa época era frecuente tema de discusión en España. Podría significar que la histeria era rara entre los Incas. Sin embargo, no se puede excluir otras posibilidades. Se puede pensar que la histeria no era descrita como tal sino como una enfermedad diferente. El *taqui oncuy*, por ejemplo, es una enfermedad no identificada; los síntomas que sufre la víctima podrían apuntar a un tipo de histeria. La enfermedad de la esposa del INCA CAPAC YUPANQUI, que POMA DE AYALA describe como epilepsia, también podría haber sido histeria.

#### DESORDENES DEPRESIVOS

En la España del siglo XVI –y en Europa en general– los desórdenes depresivos severos no se dividían en subgrupos, sino que se les denominaba con una sola palabra: melancolía. En el

quechua hay una serie de palabras relacionadas con los desórdenes depresivos (Cuadro 1)<sup>19</sup>.

Algunos de estos términos se refieren a la melancolía, otros se refieren a depresiones de humor leves o efímeras. Una serie de estos términos se refieren a un estado de humor en el cual se incluyen la ansiedad, la tristeza o la aflicción moderada, que no son condiciones patológicas. Algunas palabras quechuas que denotan enfermedades presentan dificultades para la interpretación. Este es especialmente el caso de una serie de palabras de la obra de POMA DE AYALA<sup>20</sup>. Entre las enfermedades que –según los hechiceros– eran comunes en el Perú, estaba la *waca macasca*. Significa literalmente “atacado por la huaca”, y es muy probable que se trate de un desorden mental. La palabra ha sido traducida por melancolía o locura, pero de hecho el significado no está claro<sup>21</sup>.

No hay certeza de si en el antiguo Perú algunas condiciones maníacas se veían como parte de la enfermedad maníaco-depresiva, o si se les consideraba que eran condiciones patológicas separadas, y se estima que eran condiciones psicóticas severas que en la mayoría de los casos se describía como “loca furiosa”. Los cronistas han descrito una enfermedad denominada *taqui oncuy*, que podría representar una enfermedad que incluía condiciones maníacas<sup>22</sup>. *Taqui oncuy* significa literalmente “enfermedad del baile” o “enfermedad cantante”, y está incluida en las listas de POMA DE AYALA como una de las enfermedades comunes en el Perú. POLO la describe como una enfermedad que ocurría en algunos lugares del Perú para cuya curación los pacientes iban a buscar a los hechiceros que las curaban con magia y hechicería. La enfermedad nunca se consideró como una forma de insania. En el trabajo de MOLINA la enfermedad está asociada con el baile, el temblor, y la caída al suelo. El cronista afirma



Fig. 1. Las enfermedades mentales eran relativamente frecuentes en la familia del Inca. La esposa principal del Inca era la Colla, y se sabe que algunos de ellos sufrieron de melancolía. La representación que POMA DE AYALA hace de la tercera Colla muestra que sufría de esta enfermedad. GUAMAN POMA escribe que ella era muy melancólica y que comía muy poco, y en su lugar bebía mucha chicha.

que la gente que sufría de la enfermedad se comportaba como si estuviera poseída. Ellos mismos se arrojaban contra las rocas y se mataban, saltando a los ríos como una ofrenda a las huacas (las fuerzas sobrenaturales), y algunos dolientes declaraban que la huaca había entrado en sus cuerpos. Sin embargo, hay mucha incertidumbre sobre esta enfermedad. Algún tiempo después de la conquista, el nombre *taqui oncuy* no estuvo asociado principalmente con una enfermedad, sino que fue la denominación de un grupo de resistencia entre la

población indígena, vinculado con un movimiento religioso<sup>23</sup>.

La fuente más importante sobre la incidencia de los desórdenes depresivos entre los Incas es la obra de POMA DE AYALA. Ofrece algunos indicadores de que los desórdenes depresivos eran más bien comunes en la familia de los gobernantes Incas. El cuarto de estos últimos, MAYTA CAPAC, es descrito como un hombre que no sólo tenía una fea apariencia y que era susceptible al frío, sino también como un hombre melancólico y de pocas luces<sup>24</sup>. La mayoría de los gobernantes Incas tenían muchas esposas, pero una de ellas era la Coya, es decir la esposa principal; los hijos de ésta eran en principio los únicos herederos y sucesores potenciales del gobernante Inca. Parece que algunas de estas Coyas sufrieron de enfermedad depresiva. POMA describe así a la esposa del tercer gobernante Inca:

*"La tercera Coya... fue miserable, avarienta y mujer desdichada (¿) y no comía casi nada y bebía mucha chicha y de cosas insignificantes lloraba... y de puro mísera no estaba bien con sus vasallos... era triste de corazón..."*.

La esposa del octavo gobernante inca era muy humilde, al punto que evitaba asistir a las fiestas, las danzas y otras festividades. Según POMA, era muy melancólica, lloraba por cosas insignificantes, se sentía desgraciada, y era de pocas luces<sup>25</sup>. En algunas listas de enfermedades que POMA proporciona, varios vocablos quechuas no se pueden traducir, por lo que no sabemos si en ellas están incluidos los desórdenes depresivos. En otras listas la situación es clara, pues POMA utiliza el vocablo español "melancolía". Es sorprendente que la melancolía se anote dos veces en listas que incluyen una cantidad limitada de enfermedades. POMA DE AYALA



suponía que había una clara conexión entre la ocurrencia de algunas enfermedades –entre ellas la melancolía– y la ocurrencia de la estación de lluvias, pues menciona a la melancolía entre las enfermedades que sucedían en esa estación. No se sabe si POMA obtuvo la información sobre la incidencia de la depresión y la asociación de ciertas enfermedades con algunas estaciones, a partir de otros testimonios o si se deben a sus propias observaciones.

El número de plantas –considerablemente grande– que se usaba en el tratamiento de los desórdenes depresivos es otro indicador de que estas enfermedades eran bastante comunes en el antiguo Perú. Se menciona unas quince plantas que se usaban para tal propósito, y el número es especialmente grande en comparación con el número relativamente pequeño de plantas medicinales que han sido descritas por los cronistas<sup>26</sup>.

Es comprensible el interés de los españoles en ciertas plantas medicinales pues dependía de las enfermedades que eran importantes en España y para los cuales se requería medicina, y no en la importancia que estas enfermedades tuvieron para los habitantes indígenas de América. Tal situación se observa con otra enfermedad llamada sífilis<sup>27</sup>. A principios del siglo XVI la sífilis se convirtió en una de las principales dolencias en España –y en toda Europa–; es probable que esa fuera la razón por la que los españoles estaban muy interesados en las medicinas indígenas para tratarla, y han descrito muchas de ellas. Sin embargo, esto no es lo que probablemente ocurrió con las plantas contra las enfermedades mentales. A juzgar por el número de plantas que se prescribían para los diferentes tipos de enfermedades mentales, se puede observar una diferencia entre la situación de los Aztecas en México, y los Incas en el Perú. Esto, pese al hecho de que la información

en ambos países proviene principalmente de los españoles. Los Aztecas tenían muchas plantas contra la ansiedad, el temor, los diversos tipos de insanía, y sólo relativamente pocas contra la melancolía<sup>28</sup>. Por tanto, pareciera probable que los desórdenes depresivos eran más bien comunes en el Perú, y que estaban incluidos entre los males que eran relativamente más frecuentes entre los Incas del Perú que entre los Aztecas de México.

Cuando los cronistas se refieren a la importancia de la religión y la magia en la visión que los indígenas tenían sobre la patogénesis y el tratamiento de enfermedades, lo hacen en términos generales, y rara vez mencionan a una enfermedad por su nombre. Esto también se aplica a los desórdenes depresivos. No hay ningún indicador de que la depresión fuera tratada de una forma esencialmente diferente que otras enfermedades: el tratamiento consistía en una mezcla de métodos mágicos y empíricos. En algunas instancias la curación que se intentaba era principalmente mágica. Este es el caso del “huayroro” (*Erythrina coraleoides*), cuyos granos ensartados se ponían alrededor del cuello para deshacerse de la tristeza<sup>29</sup>. Los granos, que eran muy apreciados por los indígenas, también se tomaban en un brebaje contra la epilepsia y la melancolía. Se creía que el polvo del árbol de siaya curaba la depresión mental y animaba a quienes se ponían este polvo sobre el corazón<sup>30</sup>. De las medicinas descritas por los cronistas como remedio contra la depresión, las más importantes eran las preparaciones hechas con plantas. En varios manuscritos, se mencionan más o menos unas quince plantas contra la depresión (Tabla 2). En una serie de instancias no era la única aplicación de la medicina, y la planta también se usaba contra otras enfermedades. Algunas de las plantas que se incluyen en el Tabla 2 han

sido mencionadas por LOSA. Este autor escribió su obra después, pero la información proviene principalmente de fuentes anteriores, entre las que está COBO. Por tanto las aplicaciones descritas por él probablemente datan de la época de los Incas.

Ya que la información recaudada por los cronistas de algún tiempo después de la conquista, surge la posibilidad de que el uso de algunas medicinas antidepressivas date de esos tiempos. Aunque no pareciera probable que haya sido así. La mayor parte

de las plantas del Cuadro 2 se encuentran exclusivamente en América del Sur. Algunas de ellas como la *Euphorbia* y la *Cassia*, son especies algo más difíciles de interpretar. Aunque las propias especies se hallan sólo en América, otras especies de la misma familia estaban presentes en Europa y se conocían como "purgas", y así eran potencialmente apropiadas para el tratamiento de la melancolía. Es probable que ésta sea una coincidencia, pero no se podía excluir la influencia europea.

**TABLA 2**

**PLANTAS USADAS POR LOS INCAS CONTRA LOS DESORDENES DEPRESIVOS**

Nombre quechua	Nombre botánico	Referencia
<i>Cillacilla</i>		C5-LVII
<i>Cunturire</i>	<i>Dorstenia drakena</i>	C4-LXI
<i>Guachanca</i>	<i>Euphorbia pennicilata</i>	C4-LX
<i>Guayroro</i>	<i>Erythrina</i> sp.	C6-XCI
<i>Hampeani</i>		C4-LXXXVI
<i>Harachigua</i>	<i>Polypodium vulgare</i>	Losa, p. 66
<i>Hataco</i>		Losa, p. 68
<i>Mocomoco</i>	<i>Equisetum bogotense</i>	Losa, p. 82
<i>Molle</i>	<i>Schinus molle</i>	Rel Geog. I-349
<i>Mutoy</i>	<i>Cassia</i> sp.	Losa, p. 86,87
<i>Pupa</i>	<i>Psittacanthus cuneifolius</i>	C5-LII; Losa, p. 100
<i>Siaya</i>	<i>Nunnesaria fragance</i>	C6-C; Losa, p. 109
<i>Tarco</i>	<i>Tecoma leucoxilum</i>	Losa, p. 113
<i>Vilca</i>	<i>Anadenanthera colubrina</i>	C6-LXXXIX
<i>Yuralmaycha</i>		VE, p. 434

C: COBO Seguido por libro y capítulo

Rel. Geog. I: Relaciones geográficas, Vol. 1

VE.: VÁZQUEZ DE ESPINOZA.<sup>31</sup>

La forma en que se usaban las plantas era diversa, además de ponerlas como collar, las semillas del *huayruro* se molían y se tomaban en chicha o en agua. Las semillas de la *vilca* se usaban de la misma

forma. Un extracto acuoso de las flores de pupa se usaba contra la melancolía. Con frecuencia se utilizaba un cocimiento de la planta (las hojas) como en los casos del *hampeani*, el *mocomoco*, el *mutoy*, la

*yuralmaycha* y la *harachigua*. La resina del *molle* se usaba contra la depresión y también contra muchas otras enfermedades. En el trabajo de LOSA y MONARDES, se menciona la raíz china como un remedio contra la melancolía y muchas otras enfermedades<sup>32</sup>. Esta raíz de un *Smilax sp.* toma ese nombre por su semejanza con la raíz de una planta originaria de China, que era conocida en Europa. Por algún tiempo fue una medicina famosa y popular en Europa, especialmente para el tratamiento de la sífilis. Por tanto es posible que las descripciones de LOSA y MONARDES se basen en experiencias europeas y no en el uso que les daban los Incas. Esto es lo más probable porque el nombre no indígena está disponible, y porque COBO no menciona su uso contra desórdenes depresivos. Por otro lado, la raíz china todavía se usa en la medicina folklórica contemporánea contra la depresión<sup>33</sup>.

Se usaban muchos minerales contra la depresión, pero aquí también es posible que hubiera influencia europea en tal uso. El mineral *haquimasci* se tomaba con la piedra bezoar contra la depresión; pero, aunque Cobo relata que la población indígena usaba esta combinación para ese propósito, hay algunas dudas al respecto<sup>34</sup>. La piedra bezoar en ese entonces tenía un amplio uso en Europa para tratar la melancolía, contra las enfermedades contagiosas, y como antídoto. COBO también menciona estas aplicaciones en el caso de su uso por los indios, pero la coincidencia es dudosa. En algún grado esto también se aplica al uso de la planta *cunturire* que se tomaba en combinación con la piedra bezoar<sup>35</sup>. Sin embargo, puede ser que la piedra bezoar fuera añadida con el fin de reforzar el efecto del *cunturire* o el *haquimasci*. La *copajira* o piedra López, y la piedra Lázuli son otros dos minerales que se usaban, a causa de su efectividad contra la depresión<sup>36</sup>. Sin embargo, la piedra López era un mineral que también era

conocido en la medicina europea, y el origen de su uso por los indígenas es cuestionable. El "coco de Paraguay", nombrado así por el lugar donde los españoles lo hallaron por primera vez, era altamente apreciado por su valor medicinal: además de remedio contra la depresión, se aplicaba contra la epilepsia<sup>37</sup>. Es sorprendente que una cantidad de medicinas que los Incas utilizaban contra la depresión también la usaran contra la epilepsia. Este fue el caso del vegetal *guayroro*, y de los minerales *haquimasci*, *copajira*, y el "coco de Paraguay".

#### ENFERMEDADES MENTALES EN LA MEDICINA FOLKLORICA CONTEMPORANEA

A partir de las descripciones de los cronistas aparece un panorama más bien simple: la melancolía era, de hecho, la enfermedad mental más importante del antiguo Perú. Esto contrasta con la situación de México, donde el énfasis estaba en otras enfermedades mentales. Podría ser que la situación en el Perú fuera algo más compleja, pues algunas enfermedades importantes tenían nombres quechuas que no se pueden traducir sin ambigüedad, y podría ser que estas enfermedades mentales tales como el *taqui oncu*, el *waka maqasca*, y el *ormachiscan* fueran enfermedades mentales con una importancia desconocida en el antiguo Perú<sup>38</sup>. Sin embargo, en la actualidad estas denominaciones son obsoletas o simplemente no existen.

Es notorio e incluso improbable que la situación del antiguo Perú al parecer fuera algo diferente de la medicina folklórica andina del último siglo. Aunque las enfermedades depresivas son todavía una importante enfermedad mental, hay muchos síndromes tales como el *susto*, la *kaika*, la *irijua*, la *ccaiccasca* y otras. En estos síndromes, la depresión es a menudo

un ingrediente, pero hay muchas otras características, incluyendo las dolencias psíquicas y físicas. La visión indígena implica que las emociones fuertes no sólo son dañinas para la mente, sino también para el cuerpo. En algunos casos, tales como el *susto*, que se entiende como la pérdida del alma como consecuencia de una fuerte impresión de temor, el énfasis está en el temor y la ansiedad.

La estructuración de síntomas como la ansiedad, el temor, la depresión y una gran cantidad de perturbaciones físicas que podrían tener un origen psicossomático, en la forma en que ocurría (y ocurre) en los Andes, es propia de América Latina. Los síntomas que conforman cada síndrome son bien conocidos y frecuentemente se producen con malestares como: ansiedad, temor, depresión, pesadillas, náuseas, vómitos, diversos tipos de dolor, etcétera. La forma en que son agrupados juntos, sin embargo, es más bien específica<sup>39</sup>. Los síndromes mencionados no ocurren ni ocurrieron en España o Europa, y si tenían

una denominación quechua ésta no se puede traducir. De esta manera, tampoco ellos se deben a la influencia española en la medicina andina, sino que deben sus raíces en América Latina. Esto no es sorprendente porque muchos aspectos de la medicina folklórica andina se derivan de la medicina Inca.

La ausencia de estos síndromes en la obra de los cronistas puede tener diversas causas. Los cronistas españoles sólo describen las enfermedades para las que tenían un nombre y a las que ellos reconocían. Ya los síndromes del *susto*, la *kaika*, la *irijua* y otros son complejos y con muchas características, serán descritos según las características más resaltantes y como si fueran enfermedades separadas. La ausencia de estos síndromes en la obra de POMA DE AYALA es significativa, porque él podía haber estado familiarizado con la visión indígena; sin embargo, al referirse a los nombres de las enfermedades, en la mayoría de ellos les da las mismas denominaciones que les daban los espa-



Fig. 2. Las semillas del árbol de *vilca* se usaban contra desórdenes depresivos. Esta semilla contiene constituyentes alucinógenos. La *vilca* era muy popular en la medicina y en la magia, no sólo entre los Incas sino también entre las civilizaciones pre-incas tales como la mochica. La figura muestra a venados junto a plantas de *vilca* (*anadenanthera colubrina*), en un ceramio de la civilización mochica.

ñoles. Podría ser que una de las enfermedades no identificadas estuviera asociada a estos síndromes. Sin embargo, los nombres de las enfermedades, tales como se usan hoy, están ausentes en la obra de POMA. Se han sugerido que los síndromes psiquiátricos de la medicina folklórica no son perturbaciones psiquiátricas en absoluto, sino reacciones colaterales de algunas enfermedades físicas. No obstante, es sorprendente que estos síndromes estén totalmente reconocidos por los médicos-brujos en una amplia región, y también por algunos investigadores independientes<sup>40</sup>.

Una explicación acerca de las diferencias entre las enfermedades mentales tal como los cronistas las han descrito, y la ocurrencia de muchos síndromes en épocas más recientes, podría ser que, en algunos cientos de años, muchas de las condiciones picosomáticas que fueron suprimidas o pasadas por alto podrían haberse hecho notar más, por lo que habrían llamado la atención de profanos y antropólogos. Muchos síntomas que anteriormente estuvieron asociados con la melancolía pudieron hacerse más visibles en estas nuevas condiciones y, de esa manera, pudo haberse desviado la atención de los desórdenes depresivos. Este proceso puede haber sido reforzado por ciertas influencias locales.

#### *OBSERVACIONES FINALES*

La ausencia de documentos escritos de tiempos de los Incas, el hecho de que muchos informes de los cronistas fueron escritos bastante después de la conquista, y la relativa inexperiencia de los cronistas en temas médicos, hace difícil formular afirmaciones definitivas sobre la prevalencia de los desórdenes depresivos y de otras enfermedades mentales entre los Incas. Sin embargo, existe evidencia circunstancial de que los desórdenes depresivos eran más importantes que otras

enfermedades mentales. Al respecto, la situación fue diferente no sólo para los españoles, sino también para los Aztecas; en aquellas culturas todos los desórdenes mentales estaban presentes sin un claro predominio de uno de ellos. En contraste con la epilepsia, donde los Incas sospechaban que había una relación con fuerzas sobrenaturales, en los informes de los cronistas no hay indicadores de que los desórdenes mentales estuviesen más asociados con fuerzas sobrenaturales que otras enfermedades, lo que muestra que la misma mezcla de magia y conocimiento empírico se aplicó al tratamiento de las enfermedades.

Los cronistas españoles prestaron poca atención al tratamiento de las enfermedades mentales con alguna forma de psicoterapia. Por la medicina folklórica peruana sabemos que la psicoterapia juega un importante rol en el tratamiento contemporáneo de las enfermedades mentales por los curanderos o chamanes indígenas. Son buenos ejemplos el tratamiento del *susto* y los síndromes que se relacionan con él. Pareciera probable que éste también jugó un rol importante en la medicina andina, aunque no hay una evidencia concreta a partir de la obra de los cronistas. El sistema de hacer confesiones en tiempos de enfermedad o desastres, para restablecer una buena relación con fuerzas sobrenaturales, en algún grado pudo haber tenido un efecto benéfico en las mismas condiciones psíquicas.

En vista de que los Incas consideraban que todas las enfermedades eran consecuencia de una relación alterada con fuerzas sobrenaturales, la cura de enfermedades mentales era una combinación de actos mágico-religiosos y la administración de plantas medicinales. Existe información de que una cantidad razonable de estas plantas se usaban como medicina contra desórdenes depresivos, lo que expresa que el médico Inca podía elegir con

respecto al tratamiento. Pero es probable que —a diferencia del caso de los Aztecas, donde HERNÁNDEZ, SAHAGÚN y el *Código Badianus* han registrado un gran número de plantas medicinales— sólo se ha informado sobre una parte de las plantas medicinales de los Incas, por tanto no es de extrañar que la cantidad de medicinas contra desórdenes mentales fuera mayor que las quince que se conocen y que se muestra en la Tabla 2. Se ha comprobado que una buena cantidad de plantas medicinales de los Incas tienen valor en la medicina general, pero no hay información disponible sobre la efectividad de las plantas que se usaban para desórdenes

mentales. Algunas de las plantas mencionadas han sido olvidadas, o no se han encontrado información sobre ellas. Vale la pena destacar que algunas de éstas todavía se usan como medicina, pero no contra desórdenes mentales (*cunturire*, *guachanca*). Otras como el *guayroro*, la *pupa*, el *tarco*, la *vilca* y el *molle*, todavía se usan contra desórdenes mentales —con particular frecuencia contra la histeria—, aunque la información fitoquímica no es suficiente para determinar un componente específico que produzca el efecto<sup>41</sup>.

(Traducción: Mariuja Martínez)

### ZUSAMMENFASSUNG

Der Verfasser behauptet dass der Weg vom Chronisten Informationen über die geistigen Krankheiten aus der Inkaszeit bringt. Es ist vermutlich so, dass die Melankolie die häufigste Krankheit war, die Krankheit war nicht nur bei der Bevölkerung, sondern besonders bei der Familie des Inkas. Die Behandlung war damals mit magischer empirischer Medizin, die besonders aus Pflanzen und Mineralien bestand. Die Chronisten haben nicht über den "Schrecken" ("susto") geschrieben.

### BIBLIOGRAFIA

1. Bernabé Cobo: *Historia del Nuevo Mundo* (Madrid, Ediciones Atlas, 1964); Felipe Guamán Poma de Ayala: *El primer Nueva Corónica y Buen Gobierno*, edición crítica de J.V. Murra y de R. Adorno, (México, Siglo Veintiuno Editores, 1980).
2. Pablo J. de Arriaga: *Extirpación de la Idolatría del Piru* (Madrid: Ediciones Atlas), p.213.
3. La confesión de los Incas ha sido descrita por José de Acosta: *Historia natural y moral de las Indias* (Madrid: Ediciones Atlas, 1954), p. 169, y por Blas Valera: *Las costumbres antiguas del Perú* (Lima: Los pequeños Grandes Libros de Historia Americana, Serie I, tomo VIII, 1945), p. 87.
4. Martín de Morúa: *Los orígenes de los Incas* (Lima: Los pequeños Grandes Libros de Historia Americana, Serie I, tomo XI, 1946), p. 163; Inca Garcilaso de la Vega: *Royal Commentaries of the Incas and General History of Peru* (Austin: University of Texas Press, 1996), p. 121; Cristóbal de Molina: *Fábulas y ritos de los Incas* (Los pequeños Grandes Libros de Historia Americana, Serie I, tomo IV, 1943), p. 30; Cobo: *Historia*, libro 14, cap. 10.
5. Cobo: *Historia*, libro 13, cap. 35; Poma de Ayala: *Nueva Corónica*, Garcilaso: *Royal Commentaries*, pp. 39 y 121.
6. Véase Francisco Hernández: *Historia natural de Nueva España* (México: Universidad Nacional de México, 1959). La obra de Hernández tiene muchas referencias a las enfermedades mentales; más aún, Hernández, como médico personal de Felipe II de España, conocía la terminología relacionada con las enfermedades mentales que en ese entonces estaba en uso en España.
7. Diego González Holguín: *Vocabulario de la lengua general de todo el Perú llamada Lengua Qquichua o del Inca* (Lima: Imprenta Santa María,

1952); Juan B. Lastres: *Historia de la medicina peruana. Vol. I: La medicina incaica* (Lima: Imprenta Santa María, 1951); Jorge A. Lira: *Medicina Andina. Farmacopea y Ritual* (Cusco: Centro de Estudios Rurales Andinos "Bartolomé de las Casas", 1985); Jesús Lara: *Breve Diccionario Kkechuwa-Español* (Cusco: Librería León, 1971). 8. Fray Domingo de Santo Tomás: *Gramática o arte de la lengua general de los Indios de los Reynos del Perú* (Madrid: Ediciones de Cultura Hispánica, 1994). 9. Rafael Aguilar Páez: *Gramática quechua y vocabularios* (Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 1970). 10. Javier Mariátegui: "Materia médica y sustancias psicotropas en el antiguo Perú", *Revista de Neuro-Psiquiatría* LX (1997), pp. 52-63. 11. Gonçalez Holguín: *Vocabulario*; Hermilio Valdizán: *La alienación mental entre los primitivos peruanos* (Lima: Universidad Mayor de San Marcos, 1915). 12. B. Valera: *Costumbres antiguas*, p. 118. El Inca Pachacutec fue uno de los más importantes y estimados gobernantes. Bajo su gobierno (1438-1471) el Estado Inca cambió de un pequeño reino para convertirse en un gran imperio. 13. Jan Elferink, José-Antonio Flores y Eva M. Rodríguez: "Las enfermedades mentales entre los nahuas". *Salud Mental* XX, (1997), p. 147. 14. Antonio de Calancha: *Corónica moralizada del Orden de San Agustín en el Perú* (Lima: Universidad Mayor de San Marcos, 1954), p. 147. 15. Aunque es altamente probable que la especie *Datura* estuviera presente en la combinación que Garcilaso describe, ciertamente no fue responsable de todo el fenómeno. La mayoría de las pociones usadas por los hechiceros eran altamente complejas y contenían más componentes. Es probable que los efectos físicos (manchas, erupciones, lepra) se debieran principalmente a estos otros componentes. \* Esta cita ha sido transcrita de Garcilaso: *Comentarios reales de los Incas* (México: Fondo de Cultura Económica, 1991), pp. 38 y 151. (N. de la T.) 16. Cobo: *Historia*, libro 4, capítulo 99. 17. Calancha: *Corónica moralizada*, p. 141. 18. Hermilio Valdizán y Ángel Maldonado: *La medicina popular peruana* (Lima: Imprenta Torres Aguirre, 1922), vol. I, pp. 151, 155 y 187. 19. Gonçalez Holguín: *Vocabulario 1952*; Lira: *Medicina Andina*; Lara *Breve Diccionario* 20. Poma de Ayala: *Nueva Corónica*, pp. 253, 280 y 638. 21. C. Coury: *La Médecine de l'Amérique Précolombienne* (París: Les Éditions Roger Dacosta, 1969), p. 44; H. Dietschy: "Eine Altperuanische Krankheitsliste", en

*Acta Trópica* (1944), p. 53-71. 22. Cristóbal de Albornoz: "Instrucción para descubrir todas las guacas del Pirú y sus Camayos y Haciendas", en P. Duviols: *Journal de la Société des Americanistes Ivi* (1967) pp. 7-39; Juan Polo de Ondegardo: *Información acerca de la religión y el gobierno de los Incas* (Lima: Colección de libros y documentos referentes a la historia del Perú, tomo III, Apéndice A, 1916), p. 196; Molina: *Fábulas* 78. 23. En tiempos muy recientes ha aparecido una visión panorámica de los diferentes significados del *taqui oncuy* en el Perú colonial. Jeremy Mumford: "The Taqui Onqoy and the Andean Nation", en *Latin American Research Review*, XXXIII (1998), p. 150-165. Véase también: Pierre Duviols: *La destrucción de las religiones andinas* (México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1977); S. Castro-Klarén: "Discurso y transformación de los dioses en los Andes: del Taki Onqoy a Rasu ñiti", en *El retorno de las huacas. Estudios y documentos del siglo XVI*, editado por L. Millones (Instituto de Estudios Peruanos, 1990), pp. 407-23; M. Lemlij, L. Millones, A. Péndola, M. Rostworowski y M. Hernández: "El Taqui Oncuy; Reflexiones psicoanalíticas", en el mismo volumen editado por L. Millones, pp. 425-33. 24. Poma de Ayala: *Nueva Corónica*, p. 79. \*Esta cita ha sido transcrita de Felipe Guaman Poma de Ayala: *Nueva Corónica y Buen Gobierno* (México: Fondo de Cultura Económica, 1993), vol. 1, p. 98. (N. de la T.) 25. Poma de Ayala: *Nueva Corónica*, pp. 103-113. 26. Cobo: *Historia*, libros 4, 5 y 6, Gregorio de Losa Ávila y Palomares: *De los árboles; frutos; plantas; aves y de otras cosas medicinales... Tiene este Reyno* (La paz: Sociedad Geográfica de la Paz, 1983); Don Marcos Jiménez de la Espada (ed.): *Relaciones Geográficas de Indias. Perú* (Madrid: Ediciones Atlas, 1965), vol. I, p. 349; Antonio Vázquez de Espinosa: *Compendio y descripción de las Indias Occidentales* (Madrid: Ediciones Atlas, 1969), p. 434. 27. Jan G. R. Elferink: "The significance of the pre-Colombian pharmaceutical knowledge for European medicine in the XVth century", en *Pharmaceutica Acta Helvetica*, liv (1979), p. 434. 28. Bernardino de Sahagún: *Historia General de las Cosas de Nueva España* (México Editorial Porrúa, 1969); Francisco Hernández: *Historia Natural de la Nueva España* (México: Universidad Nacional de México, 1959); Códice Badianus, en E. W. Emmart: *The Badianus Manuscript (Codex Barberini Latin 241)*, *Vatican*

- Library: An Aztec Herbal of 1552* (Baltimore: The Johns Hopkins Press, 1940). \*Conocido actualmente en el Perú como "huayruro". (N. de la T.). 29. Cobo: *Historia*, libro 6, capítulo 89. 30. Cobo: *Historia*, libro 6, capítulo 102; Losa: *De los Árboles*, p. 109. 31. Cobo: *Historia*, libro 6, capítulo 102; Losa: *De los Árboles*, p. 109; Jiménez de la Espada: *Relaciones Geográficas*, Vázquez de Espinosa: *Compendio y Descripción de las Indias Occidentales*. 32. Nicolás Monardes: *Primera y Segunda y Tercera Partes de la Historia Medicinal: de las Cosas que se Traen de Nuestras Indias Occidentales que Sirven en Medicina* (Sevilla 1580), p. 13; Losa: *De los Árboles*, pp. 136 y 137. 33. Enrique Oblitas Poblete: *Plantas medicinales en Bolivia. Farmacopea Callaway* (La Paz: los Amigos del Libro, 1969). 34. Cobo: *Historia*, libro 3, capítulo 25; Losa: *De los Árboles*, pp. 64 y 65. 35. Cobo: *Historia*, libro 4, capítulo 61. 36. Vasco de Contreras y Valverde: *Relación de la Ciudad del Cusco* (Cusco: Imprenta Amauta, 1983), p. 22; Losa: *De los Árboles*, p. 37. 37. Cobo: *Historia*, libro 3, capítulo 30; Losa: *De los Árboles*, p. 34 y 35. 38. Dietschy: *Eine alperuanische Krankheitsliste*, pp. 53-71. 39. Oscar Valdivia Ponce: *Hampicamayoc. Medicina folklórica y su substracto aborigen en el Perú* (Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 1975); Valdizán y Maldonado: *La Medicina popular peruana*; Lira: *Medicina andina*; Joseph W. Bastien: *Healers of the andes. Kallawaya Herbalists and their Medicinal Plants* (Salt Lake City: University of Utah Press, 1987); Carlos A. Seguí: *Psiquiatría folklórica* (Lima: Ediciones Ermar, 1979). 40. Valdizán y Maldonado: *La Medicina popular peruana*, vol. I, pp. 61-75; Seguí: *Psiquiatría folklórica*, pp. 88 y 130; Valdivia Ponce: *Hampicamayoc*, pp. 80-91. 41. Oblitas Poblete: *Plantas medicinales*.