

## La Mortalidad en Chia (Puno)

### A TRAVES DE LOS REGISTROS DEL CONCEJO MUNICIPAL

*Jean Louis Christinat*

#### **El Medio.**

Chia es una de las cuatro parcialidades de Azarona, sector perteneciente al distrito de Ollachea de la provincia de Carabaya en el Departamento de Puno. Los 322 habitantes (según el censo de Junio de 1972) —cuyas viviendas están diseminadas a lo largo de unos 15 kilómetros— se dedican a la pequeña agricultura de subsistencia: un poco de maíz, papas, ocas, ollucos e izanos, pero sobretudo a la ganadería. Los “indios” evolucionando dentro de una zona de actividad que comprende tres niveles de altitud, lo que corrobora la tesis de Murra sobre la dimensión siempre vertical de la ecología andina.

“Abajo”, es decir bajo los 3200 metros, se cultiva un poco de maíz y se tala la madera necesaria para el armazón de los techos.

En el nivel medio, (3400/4400 metros) están los pastos donde llevan a pacer a los rebaños.

La región está relativamente aislada: ninguna carretera, ni siquiera un buen camino de herradura. Se precisan 10 horas a caballo o caminando y cruzar un paso de 5000 mts. para alcanzar el pueblo de Ollachea, capital del distrito y único punto de contacto entre los indígenas de Chia y la actividad económica, social y política del resto del país.

La parcialidad está bañada por el Chiamayo, río formado por múltiples riachuelos secundarios que bajan de los nevados circunvecinos. El clima es muy húmedo debido a la neblina que sube de la ceja de montaña y que impide cualquier visibilidad durante 7 meses del año.

La asistencia sanitaria es prácticamente nula. Solamente en 1965 un dispensario fue instalado en la capital del distrito desde donde la enfermera sube a Azarona 3 ó 4 veces al año, consagrando raras veces más de 24 horas a Chía. Además, lo veremos más adelante, la apertura del dispensario y las visitas de la enfermera no influyen de ninguna manera en las estadísticas de defunciones.

### Notas preliminares.

Es evidente que el etnólogo, preocupado de captar todos los aspectos de una comunidad humana, tiene obligatoriamente que estudiar los hechos de población: estos hechos le interesan en sí mismos como hechos demográficos, pero también en lo que su conocimiento puede ayudar al análisis de los hechos propiamente sociológicos. (1).

La metodología de la encuesta es muy diferente según que se trate de una población con registro civil o sin registro. Dejamos a un lado el segundo caso que no nos interesa aquí porque en Chia los nacimientos, matrimonios y defunciones son objeto de control por parte de las autoridades.

El etnólogo, es cierto, no puede ni debe apoyarse únicamente en los datos del registro civil. Dispone también, para establecer el estado de la población considerada, del interrogatorio, las genealogías que tendrá que hacer, los censos y los archivos parroquiales; éstos últimos dan muchas veces informes sumamente interesantes. Además precisamos que si éstas diferentes fuentes no dan todos los resultados deseados, permiten por lo menos, al cotejarlos, tener una idea general bastante aproximada de la realidad. De cualquier manera, no queremos tratar aquí más que un aspecto de los hechos demográficos —la mortalidad— y ésto solamente a través de los datos del registro civil.

En realidad, en lo que concierne a la mortalidad en Chia, los registros de defunciones conservados en la municipalidad del distrito

son los únicos documentos existentes. El interrogatorio se reveló decepcionante porque muy pocos indígenas se acuerdan del año de la muerte de tal o tal pariente. Los censos establecidos generalmente a nivel macroscópico, no dan de la mortalidad más que una idea escueta. El censo es una medida estática, una fotografía instantánea, un sondeo en un momento dado. En cuanto a los registros parroquiales, en lo que se refiere a mortalidad, no nos dicen nada.

Agradecemos aquí a la Alcaldesa el habernos permitido consultar los registros: el más antiguo de esos registros data de los últimos meses de 1946. Por ser incompleto este documento hemos considerado para nuestra encuesta solamente los de 1947 a 1971, o sea las actas de defunción que se refieren a los últimos 25 años.

Es preciso especificar en primer lugar que, como en el caso de numerosos países o regiones donde el registro civil está mal establecido, al número de defunciones registradas es seguramente inferior a la realidad, especialmente para los bebés. Las actas de defunción, que después se transmiten al secretario del Concejo Municipal, son establecidas por el agente municipal de Chia de acuerdo con las declaraciones de los parientes o familiares del difunto; la edad de éste siempre se da de una manera aproximada. La edad exacta en el momento de la muerte se puede determinar gracias al acta de nacimiento, solamente para los individuos nacidos a partir de 1947. Desde ahora nos resultará difícil comparar los coeficientes de mortalidad a cada edad porque ignoramos la composición por edad de la población de más de 25 años y para cada edad el número de defunciones. Que la edad indicada en las actas de defunciones termine muchas veces en 0 ó 5, prueba claramente que ha sido tanteada. Sabemos que es difícil no ceder a la atracción de los números redondos (0 ó 5) considerados como menos arbitrarios que los demás, cuando se trate de hacer una estimación, y que lo son de igual manera; igualmente los números pares vienen más fácilmente a la mente que los números impares. Confiar en las personas interrogadas es delicado porque objetivamente, las edades no son conocidas con precisión. (2)

La causa del fallecimiento, cuando está indicada, debe ser aceptada con prudencia porque depende del grado de educación y de aculturación de la persona que lo enuncia y también de la actitud del agente municipal que lo registra. Volveremos a este punto más tarde.

El estado de los registros, por fin, no facilita su estudio. No incriminamos aquí al secretario del Concejo Municipal. Al contrario, queremos subrayar cuánto más fácil fue nuestro trabajo por el orden y la organización que reinan en su oficina: los registros están atinadamente clasificados en un estante, por año y por parcialidad. Cuando hablamos del estado de los documentos, hablamos de las hojas manchadas, tachadas, rotas (ésto antes de que lleguen a la capital del distrito). Por otra parte hay que tener una paciencia sin igual para descifrar la letra de los diversos agentes municipales que se han sucedido en Chia durante el período considerado. Algunas actas no nos han pedido menos de un cuarto de hora de estudio.

### La Mortalidad.

El estudio de las actas de defunción para el período 1947-1971 nos permite hacer un primer cuadro presentando la mortalidad por sexo y por año:

Año	Hombres	Mujeres	Total
1947	7	3	10
1948	1	4	5
1949	9	5	14
1950	3	11	14
1951	8	3	11
1952	3	5	8
1953	5	2	7
1954	2	2	4
1955	3	6	9
1956	4	3	7
1957	2	4	6
1958	—	5	5
1959	3	4	7
1960	3	3	6
1961	4	1	5
1962	2	—	2
1963	6	8	14
1964	3	7	10

1965	2	8	10
1966	7	3	10
1967	8	9	17
1968	8	5	13
1969	4	1	5
1970	2	2	4
1971	4	4	8
	103	108	211

Repetimos lo que hemos dicho antes: esas cifras son seguramente un poco inferiores a la realidad. (Efectivamente se puede difícilmente aceptar que hayan acontecido solamente 2 fallecimientos en 1962). Como comparación, los datos del registro civil indican, para el mismo período, el nacimiento de 142 varones y 135 mujeres (total 277).

¿Qué nos indica éste primer cuadro? Por una parte que el número de fallecimiento aumentó de manera sensible durante dos períodos: de 1949 a 1951 y de 1963 a 1968. La razón de este incremento queda por averiguar. En todo caso no aparece a través de las causas de fallecimiento, excepto tal vez en 1967 como lo veremos después.

¿Destaca el examen de los registros una variación temporal de la mortalidad? Examinemos, en el período de 25 años, el total de las defunciones por mes.

Enero	37	julio	10
febrero	13	agosto	30
marzo	11	setiembre	18
abril	9	octubre	14
mayo	23	noviembre	12
junio	17	diciembre	17

A primera vista el mes de enero viene en primer término con 37 fallecimientos y está seguido por Agosto con 30 fallecimientos. En realidad, cuando examinamos las causas —aquí tenemos que anticipar un poco— es agosto que tiene el primer lugar. En efecto, de las 37 defunciones que corresponden a los meses de enero, 12 se deben a una epidemia de tifus exantemático que se declaró en enero de 1967 y que no tiene nada que ver con las condiciones climáticas particulares a la estación. Al contrario, los 30 fallecimientos que corresponden al mes de Agosto, tienen por causa principal, una enfermedad infecciosa del sistema respiratorio. Y sabemos que Agosto es el mes en el cual el termómetro baja más. En lo que concierne a los demás meses las variaciones son menos netas.

### **La mortalidad infantil.**

Debido a su significado social, tenemos que darle una importancia particular. Distinguiremos, en función de la edad al momento de la muerte, la mortalidad neo-natal (en el curso del primer mes de vida) de la mortalidad post-natal (fallecimiento acontecido en el período que va desde el primer mes hasta el final del primer año).

Para el período considerado —25 años— la mortalidad neo-natal representa 47 casos, y la mortalidad post-natal 25 casos, o sea un total de 72 casos para 277 nacimientos vivos, lo que significa un coeficiente de mortalidad infantil de 259 por mil.

Para medir correctamente la mortalidad infantil, habría que separar naturalmente las defunciones endógenas de las defunciones exógenas. Las primeras, debidas a factores biológicos, causan la desaparición rápida del individuo (malformaciones congénitas, debilidad o traumatismo del nacimiento); las segundas son causadas por factores externos tales como enfermedades o accidentes diversos.

Esta precisión, en el caso de Chia, no se puede dar porque carece de seriedad la causa del fallecimiento indicada.

Sabemos que la mortalidad infantil concierne solamente a los niños de menos de un año. Sin embargo diremos, ampliando nuestra observación, que de 277 niños nacidos vivos entre 1947 y 1971, 104 han muerto antes de haber terminado su décimo año de vida. Prácticamente representan la mitad de las defunciones.

## **La mortinatalidad.**

Hemos notado en los registros de defunciones del período considerado, 25 casos de mortinatalidad que se reparten en 13 varones y 12 mujeres respectivamente. ¿Se puede aceptar éste número?

Acontece en algunas estadísticas de registro civil, que algunos niños que han vivido un tiempo muy corto sean clasificados como mortinatos (en realidad "falsos" mortinatos), lo que tiene como consecuencia el aumentar la mortalidad post-natal en detrimento de la mortalidad neo-natal. No pensamos que esto sea el caso de Chia. Las declaraciones de nuestros informadores corroboran aquí las actas de defunción, en el sentido de que parece que se conoce perfectamente la diferencia entre el niño que ha nacido muerto y el que nació agonizante y murió a los pocos minutos.

Al contrario —y la enfermera de Ollachea llamó nuestra atención sobre este punto— es más que probable que cierto número de nacidos muertos no haya sido comunicado a las autoridades. El número que resulta del exámen de los datos del registro civil (o sea 25 nacidos muertos para un período de 25 años) está seguramente por debajo de la realidad.

## **Las causas del fallecimiento.**

Hemos tratado de distribuir los fallecimientos según el diagnóstico, tarea absolutamente imposible de realizar con absoluta exactitud. Ya hemos dicho que la causa del fallecimiento tal como figura en el acta —cuando está indicada— depende del grado de educación y aculturación de la persona que lo enuncia y también de la aptitud del que lo registra. Fuera de este problema de ignorancia o de negligencia, propio de Chia y seguramente de otras muchas parcialidades, hay que admitir que resulta difícil algunas veces determinar la causa de un fallecimiento. Imaginemos un ejemplo: cuando un individuo en estado ebrio muere de una congestión causada por una caída en el río, ¿hay que imputar el fallecimiento a la ebriedad, a la caída en el río, o a la congestión? Se vislumbran los problemas que se plantean al especificar la causa real de la muerte.

En todo caso, queremos limitarnos aquí a las causas que figuran en las actas de defunciones, y trataremos después de interpretarlas.

Primero haremos el cuadro de las causas por orden alfabético notando todas las variantes e indicando para cada causa el número de fallecimientos correspondientes, eso siempre para el período de 1947 a 1971.

CAUSAS INDICADAS	Número de defunciones
no mencionadas	23
aborto	1
agarrado una piedra	1
ahogamiento	1
aire	11
aire fuerte o fuerte aire	10
atorado (se había)	1
desbarrancamiento	1
cólicos	2
costado	2
costado fuerte o fuerte costado	12
costado y gripe ó gripe y costado	6
dolor de estómago y fuerte pulmonía	1
dolor de pecho y del estómago	1
dolor de riñones	1
enfermedad	3
enfermedad del calor	1
enfermedad del pulmón	1
enfermedad desconocida	1
enfermedad muy desconocida	10
epidemia	1
escarlata	15
escarlatina	3
fiebre	2

CAUSAS INDICADAS	Numero de defunciones
fuerte costado y dolor de estómago	1
fuerte costado y gripe	3
fuerte costado y pulmonía	1
fuerte costado y tos	1
fuerte gripe y costado	2
fuerte pulmonía	1
fuerte tos	9
fuerte tos y angina	1
fuerte tos y costado	1
gripe	18
gripe desconocida	1
parto	1
pulmonía	2
pulmonía y gripe	1
pulmonía y costado	1
reumatismo y pulmonía	1
susto	1
tos	10
tos convulsiva	2
viento	1
explicación especial	1
	211

El examen de este cuadro nos muestra que para 23 casos la causa del fallecimiento no ha sido indicada y que para otros 20 casos (enfermedad: 3 fallecimientos; enfermedad desconocida: 7 fallecimientos; enfermedad muy desconocida: 10 fallecimientos), la causa ha sido declarada desconocida. En resumen, la causa del fallecimiento es desconocida en 43 casos de 211.

Para los 168 fallecimientos que restan, la causa es indicada. En realidad, encontramos para esos 168 fallecimientos, 43 causas dife-

rentes, que seguramente no corresponden a 43 causas reales diferentes.

Después de haber estudiado con la enfermera de la capital del distrito, esas 43 causas que figuran en los registros, vemos que algunas de ellas pueden agruparse, lo que permite establecer un nuevo cuadro:

CAUSAS	Número de defunciones
aborto	1
agarrado una piedra	1
ahogamiento	1
aire	22
atorado (se había)	1
desbarrancamiento	1
cólicos	2
costado	25
dolor de estómago	10
dolor de riñones	1
gripe	72
escarlatina	19
pulmonía	7
parto	1
susto	1
tos convulsiva	2
explicación especial	1
	168

¿Cómo pueden traducirse esas causas? En otros términos ¿en qué medida corresponden a la causa del fallecimiento?

Algunas no presentan ningún problema de explicación. Para otras hemos solicitado la opinión de la enfermera que tiene una idea

de la situación sanitaria de Chia y que sabe por su trabajo en el dispensario, la manera cómo los indígenas designan tal o cual enfermedad.

Entonces volveremos a considerar, una tras otra, las 17 causas diferentes del cuadro anterior.

### **Aborto.**

Este caso parece claro. Corresponde a una mujer cuya acta de defunción especifica "abortando a una criatura de cinco meses del sexo femenino".

### **Agarrado una piedra.**

Se trata aquí de un accidente. Un niño de 4 años y medio ha muerto tres días después de haber recibido una pedrada en la cabeza.

### **Ahogamiento.**

Se refiere a una mujer de más o menos 25 años que se ahogó en el Chanchamayo, en el lugar llamado Trancapata.

### **Aire.**

Esa causa fue presentada en las actas de defunción, de diversas maneras aire, aire fuerte, fuerte aire, viento— y está atribuida a 22 fallecimientos.

¿Qué dicen los indígenas que han declarado esa causa al agente municipal? Hemos preguntado a algunos. La muerte fue provocada, dicen, por el *soq'a wayra*, un viento maligno que entró en contacto con los huesos de las chulpas de las ruinas de Pitita, o por las mismas emanaciones de esos restos humanos. Este viento, algunas veces imperceptible, otras veces materializado en fuertes torbellinos, ataca tanto a los niños como a los adultos, aunque los primeros son más vulnerables. Ataca también a los animales. Uno puede protegerse de él —pero no siempre con éxito— atándose a los tobillos y a las muñecas hilos de lana torcidos de derecha a izquierda. No habla-

remos más extensamente aquí del *soq'a wayra* y remitiremos al lector a los trabajos de Mishkin (3), a los artículos de Cáceres Olazo (4), Nuñez del Prado (5), y Casaverde Rojas (6).

Es curioso constatar que todos los fallecimientos —excepto uno— atribuidos a los aires conciernen a niños menores de un año de los cuales 13 han muerto dentro de las 24 horas que han seguido al nacimiento.

Citaremos lo que piensa la enfermera: “Teniendo en cuenta las condiciones de vida propias de Azarona, ciertas costumbres como la que consiste en bañar al recién nacido en agua fría y la sífilis que provoca muchos nacimientos prematuros, la muerte de esos 21 niños atribuida a los aires, puede en realidad tener causas muy diversas; pero no tenemos ningún medio de saber algo más exacto’.

#### **Atorado (se había).**

Ese fallecimiento se refiere a un anciano que se ahogó en un ataque de tos mientras comía.

#### **Desbarrancamiento.**

Se trata de la caída mortal, en un barranco, de una mujer de unos 80 años.

#### **Cólicos.**

Podría tratarse, según la enfermera, de oclusiones intestinales.

#### **Costado.**

La enfermera piensa que se puede aceptar como pleuresía.

#### **Dolor de estómago.**

A considerar, según la enfermera, como trastornos gástricos y su complicaciones.

#### **Dolor de riñones.—**

¿Ciática? Pero uno no muere de esto. Dejaremos éste caso dentro de las causas desconocidas.

### **Gripe.**

Esos 72 casos de fallecimiento pueden ser atribuidos a la gripe —que puede ser mortal en sí— y a sus complicaciones.

### **Escarlatina.**

Hemos reunido aquí los diagnósticos siguientes: escarlatina, es-carlata (que es una ortografía mala de la causa anterior) y epidemia. Los 19 fallecimientos que corresponden a esa causa los encontramos en diciembre de 1966 y enero de 1967 y se trata, según la enfermera, de una epidemia de tifus exantemático.

### **Pulmonías.**

La enfermera piensa que se puede aceptar como tal.

### **Parto.**

Probable hemorragia post-partum.

### **Susto.**

Esa causa se refiere a uno solo fallecimiento, una criatura de sexo femenino de un año y ocho meses de edad. Según el abuelo de la niña, que hemos interrogado, la muerte ha sido causada por el “robo del alma”. En otros términos, el alma ha sido separada del cuerpo bajo la influencia de las ruinas incaicas. La enfermedad se ha traducido por palidez, falta de apetito y adelgazamiento que llevó a la muerte.

### **Tos convulsiva.**

Se trata de la tos ferina.

En cuanto a la explicación especial, la citaremos íntegramente y tal como aparece en el acta de defunción: “le había atacado el pulmón de fuerte y al mismo momento arrojó sangre y también el día anterior no podía hablar, el cuello seco y estaba dando el dolor”.

Se trata probablemente, dijo la enfermera, de una hemotitis tuberculosa.

Ese análisis nos permite hacer un último cuadro que nos dará una idea de la causa real probable de los fallecimientos durante los últimos 25 años.

causas no mencionadas	Se refiere a	23	fallecimientos
causas desconocidas		21	”
causas sobrenaturales (de hecho desconocidas)		23	”
accidentes		4	”
enfermedad infecciosa del sistema respiratorio		107	”
enfermedad del tubo digestivo		12	”
enfermedad infecciosa (tifus)		19	”
aborto y accidente post-partum		2	”
		211	

Se nota así que la causa de 67 de los 211 fallecimientos es, médicamente hablando, desconocida. Se nota por otra parte que las causas accidentales son realmente poco numerosas si se toma en cuenta el período considerado (25 años), la población (más o menos 300 habitantes) y la topografía accidentada del sector. Se nota también que más de la mitad de los fallecimientos se deben a enfermedades de carácter pulmonar y respiratorio.

Respecto a eso, citaremos una observación de Flores Ochoa que escribe, en su estudio sobre Paratía (Provincia de Lampa): "...las principales causas de mortalidad son las enfermedades de carácter pulmonar y respiratorio, no pocas veces violentos ataques de hemoptisis, sobre todo entre los mayores de 25 años..." (7).

Volveremos a repetir para concluir que si estos apuntes dan una idea de la mortalidad en Chia en el curso del período 1947-1971, deben aceptarse con prudencia, por las razones ya citadas.

## **En 1972:**

El presente trabajo estaba ya redactado cuando pudimos consultar las actas de defunciones correspondientes a los primeros seis meses de 1972. Son once documentos que nos demuestran, una vez más, la ignorancia y/o el descuido del agente municipal.

El acta de defunción de una criatura de un año de edad, menciona su profesión: agricultor e indica como estado civil: ¡casado! Tratándose de otro niño, la fecha señalada para el fallecimiento es el 2 de Febrero de 1972. Nosotros mismos presenciáramos el entierro, el día 12 de Febrero y constatamos que el cadáver estaba perfectamente conservado, lo que no es nada raro dado que el padre del niño nos afirmó que éste había muerto el día anterior (11 de febrero), como lo apuntamos en nuestra libreta de campo N° 1, p. 58.

Otra acta trae datos erróneos referentes al lugar de nacimiento del que hizo la declaración como el de la difunta, su edad y la fecha del fallecimiento. El acta dice que la difunta murió a los 42 años de edad cuando comprobamos que tiene una hija viva de 40 años. También menciona el 12 de Abril como fecha del deceso, siendo la fecha real el 30 de Marzo (ver nuestra libreta de campo N° 1, p. 116).

La misma mujer perdió dos hijos en poco tiempo. Cuando murió el primero (1° de febrero) esta mujer tenía 26 años. Cuando murió el segundo (14 de mayo) la misma mujer tenía 30 años, según el mismo registro.

El examen de las causas de los once fallecimientos de 1972 nos demuestra que el agente municipal actúa con más prudencia que en años anteriores. Nueve decesos están atribuidos a "enfermedad desconocida". El décimo se debe a "tubirculo" (léase tuberculosis) y el último a "costado" (que interpretamos anteriormente como pleuresía).

Por fin diremos que el nombre del difunto no pocas veces difiere del que está inscrito en la partida de nacimiento. La ortografía sigue siendo muy sujeta a variaciones: hemos leído Enocincio en vez Inocencio, Filicino en vez de Feliciano y Jucefa en vez de Josefa.

Terminaremos citando textualmente esta causa de fallecimiento,

que figura en el registro del año 1955: "Nació, murió, porque sólo pudo vivir muy poco".

NOTAS:

1. IZARD (Francoise y Michael). "enquête ethno-démographique" in: *Ethnologie Générale*, París, Gallimard, 1968, p. 257/ *Encyclopedie de la Pléiade*.
2. La determinación de la edad es muchas veces una dificultad invencible. El aspecto físico es muchas veces engañoso hasta para un ojo acostumbrado. A edad igual, mujeres que han tenido varios hijos, parecen más viejas, por ajadas, que mujeres estériles; las chicas de 12 a 15 años parecen mayores que los chicos de la misma edad.
3. MISHKIN (B) "The contemporary Quechua", *Handbook of South American Indians* vol. 2, 1946, p. 90. .... .
4. CACERES OLAZO (Mariano). "Apuntes sobre el mundo sobrenatural de Llavini, Allpachis Phuturinga (Cusco), Vol. II, 1970, pp. 19-33.
5. NUNEZ DEL PRADO (Juan Víctor). "El mundo sobrenatural de los Quechuas del Sur del Perú a través de la comunidad de Cotobamba", *Allpachis Phuturinga* (Cusco), Vol. II, 1970, pp. 82-89.
6. CASAVARDE ROJAS (Juvenal). "El mundo sobrenatural de una comunidad", *Allpachis Phuturinga* (Cusco), Vol. II, 1970, pp. 139-166.
7. FLORES OCHOA (Jorge A.) *Los pastores de Paratía*. México, I.I.I., 1968, p. 35.