

# ALMAS ANDARIEGAS

*Etnografías del poder, la memoria  
y la salud entre los aymaras  
del norte de Chile*

Alejandra Carreño Calderón

**uah**/Ediciones  
Universidad Alberto Hurtado

ALMAS ANDARIEGAS

*Etnografías del poder, la memoria y la salud entre los aymaras del norte de Chile*

Alejandra Carreño

---

Ediciones Universidad Alberto Hurtado

Alameda 1869 – Santiago de Chile

mgarciam@uahurtado.cl – 56-228897726

www.uahurtado.cl

---

Impreso en Santiago de Chile por C y C impresores

Primera edición octubre 2021

**Los libros de Ediciones UAH poseen tres instancias de evaluación: comité científico de la colección, comité editorial multidisciplinario y sistema de referato ciego. Este libro fue sometido a las tres instancias de evaluación.**

La autora agradece al Programa de Estudios Sociales en Salud, Facultad de Medicina Universidad del Desarrollo, por el apoyo a la producción y traducción de este manuscrito.

ISBN libro impreso: 978-956-357-311-4

ISBN libro digital: 978-956-357-312-1

Coordinador colección Antropología

Koen de Munter

Dirección editorial

Alejandra Stevenson Valdés

Editora ejecutiva

Beatriz García-Huidobro

Diseño interior

Gloria Barrios A.

Diseño de portada

Francisca Toral

Imagen de portada:123rf.com



Grupo de  
Editoriales  
Universitarias  
AUSJAL

Con las debidas licencias. Todos los derechos reservados. Bajo las sanciones establecidas en las leyes, queda rigurosamente prohibida, sin autorización escrita de los titulares del copyright, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, así como la distribución de ejemplares mediante alquiler o préstamos públicos.

# Índice

---

<b>Introducción</b> . . . . .	11
<i>Spaesamenti</i> . . . . .	11
Tres ausencias . . . . .	16
Indígenas en la ciudad . . . . .	22
Tres capítulos. . . . .	25

## PRIMERA PARTE

### ESTADOS IMAGINARIOS

La invención del campo médico intercultural . . . . .	31
La política de los pequeños detalles . . . . .	35
La salud indígena y la transgresión de los confines . . . . .	49
Inclusiones . . . . .	52
Medicinas indígenas como recursos de bajo costo . . . . .	57
Doctores invisibles . . . . .	70
Exclusiones . . . . .	76
Diferencias visibles . . . . .	77
La culpa del yatire: alcohol y moralidad de las medicinas indígenas andinas . . . . .	83
Democracia para indígenas . . . . .	95

## SEGUNDA PARTE

### HISTORIA, MEMORIA E IMAGINARIOS ANDINOS

Introducción . . . . .	111
Visitar la memoria. . . . .	118
Visitar el paisaje. . . . .	125
La gentilidad pasada: cuerpos imaginados en los Andes . . . . .	133
Como hacían los abuelos . . . . .	133

Cuerpos imaginados . . . . .	150
Todo lo que nos han hecho: chilenización y violencia en los Andes . .	165
Abuelos antipatriotas . . . . .	165
Vestirse de chileno . . . . .	181
Domesticar la ciudad: territorio andino, migración y la constitución de un imaginario mestizo . . . . .	194
Mercados que danzan . . . . .	200

TERCERA PARTE  
LA PÉRDIDA DE SÍ

Introducción: sufrimiento psíquico, cura y subjetividad en el mundo andino. . . . .	211
Curaciones en viaje. . . . .	223
La medicina tradicional andina como formación transnacional . . . .	223
Todo tiene poder: indígenas infieles, curanderos precarios . . . . .	244
Tácito: peregrino. . . . .	251
Segundo: el enemigo de los brujos . . . . .	256
Enrique y Cristián: sufrimiento, búsqueda y saber . . . . .	260
Conversiones precarias: subjetividad y crisis entre los agentes de la medicina tradicional andina . . . . .	266
La pérdida de sí: sufrimiento psíquico entre pérdida y compasión . . .	273
Los sentidos del mal . . . . .	273
¿Con qué trastorno quieres trabajar? Antropología de los diagnósticos psiquiátricos. . . . .	275
Perder el sentimiento . . . . .	281
El mal que queda. . . . .	288
Como si el cuerpo llorara: la flojera como enfermedad . . . . .	294
¿Cómo está de ánimo? . . . . .	302
<b>Conclusiones: Un drama en contrapunto</b> . . . . .	315
<b>Bibliografía</b> . . . . .	319
Sobre la autora. . . . .	345

## INTRODUCCIÓN

---

*Andariega eres, por eso te sueñas mal.*

Fausta, partera aymara

### Spaesamenti<sup>1</sup>

Durante el transcurso de este trabajo, llevado a cabo entre los años 2009 y 2013, entre las ciudades y los altiplanos de Arica, Puno, La Paz y Tacna, el título original fue “La vida en desorden”, entendiendo que el tema que movía mi curiosidad antropológica, es decir, el sufrimiento psíquico entre los migrantes aymaras, podía estar bien representado por la idea de la vida que busca superar un desorden, una perturbación, algo que se ha roto o desplazado a lo largo de la migración. El concepto de desorden, además, es un referente habitual de las formas con que los trastornos emotivos han sido entendidos por las “disciplinas de la psique”. La misma esquizofrenia, por ejemplo, ha sido definida como el producto de una desorganización de la relación entre el sujeto y el mundo, desorden que provoca sufrimiento y estados de crisis en los que, a menudo, el tratamiento apunta a facilitar el regreso a un estado de equilibrio, de orden en la relación entre el sujeto y la realidad. Esta

---

<sup>1</sup> “*Spaesamento del se*” fue el título original en italiano de la tesis en la que se basa este trabajo y su traducción literal sería “La pérdida de sí”. La palabra *spaesamento* se refiere a una pérdida y a la confusión que se genera a partir de la pérdida específica del “*paese*”, el propio territorio. Sin haber podido encontrar una traducción adecuada, en la versión en español apelo a la metáfora de las almas andariegas debido a que evoca la idea andina que la pérdida de vinculación con el territorio está a la base de la pérdida del equilibrio entre salud y enfermedad, además de referir explícitamente a la larga tradición de desplazamientos por que transita esta cultura. He querido eliminar así, el riesgo de posibles malentendidos al concebir la migración como una pérdida, idea que me parece enormemente reductiva. Sin embargo, mantengo el supuesto que la pérdida de sí sea una metáfora adecuada para expresar la relación existente entre la pérdida territorial que sufren los pueblos indígenas y sus dificultades para afirmar su presencia en nuevos territorios, con las formas que asume el sufrimiento psíquico y los trastornos afectivos entre sus integrantes. El debate sobre la pertinencia de hablar de sufrimiento psíquico en grupos entre los cuales la “psique” es un concepto ajeno, será abordado en el curso del texto.

idea de la gestión del desorden como mecanismo de sanación está presente en muchas culturas y ha sido analizada por diversos autores, siendo uno de los aspectos clave que trataremos a lo largo del texto. Sin embargo, el trabajo antropológico muchas veces tropieza con sus propios conceptos y esto fue lo que sucedió con el desorden, una vez que volviendo al trabajo de campo, Fausta, partera aymara, me regañó tiernamente por el riesgo de “andar de andariega”, invitándome a llamar a mi *animu*<sup>2</sup> para evitar una futura enfermedad. Su invitación se volvió sugestiva en mis recuerdos, pues se asemejaba al gesto que, en el año 2005, una curandera teneek de la huasteca potosina en México, había hecho con el mismo fin: evitar una enfermedad. En esa ocasión, habíamos visitado junto a Máxima y Silveria, curandera y paciente, las cuevas de Huichihuayán, cuevas de la sierra madre de la Huasteca, cuyos picos esconden aguas consideradas sagradas y curativas desde tiempos prehistóricos. Una vez realizadas las “limpias” y después de diversos gestos para compensar el mal, Máxima me pidió ponerme frente a su altar y dejarme curar por ella, pues viajando, entrando y saliendo de diversas casas, comiendo y durmiendo aquí y allá, seguramente el alma se habría perdido y había que fijarla al cuerpo con el fin de volver a “soñar bien”.

La afinidad entre los consejos de una curandera teneek y una partera aymara me hizo pensar que los riesgos asociados a la migración no están muy vinculados con la posibilidad de negociar con el desorden, sino más bien con la experiencia de la pérdida del vínculo entre el sujeto y su territorio. El pensamiento de Ernesto de Martino (1995, 2002, 2008), nacido también de un estrecho trabajo con las formas de des-historificación del dolor y la pérdida a través del rito, toca temas que atraviesan la historia de los pueblos indígenas de América y de los que ambas mujeres son buenas representantes: mientras Fausta viaja y trabaja entre el altiplano, los valles y la ciudad, Máxima ha pasado

---

<sup>2</sup> A lo largo del texto usaremos numerosos términos de la lengua aymara, como la palabra *animu* o *ajayu*. Hemos decidido, en conjunto con la editorial de este libro, mantener la cursiva en las palabras y expresiones aymaras que no se usan repetidamente y eliminarla para el caso de términos clave para el tema, que se usarán reiteradas veces, como sucede con los términos *yatires*, *q'illire*, *usuyire* y otros. Hemos mantenido esta elección en la medida que nos parece fundamental reconocer la lengua aymara como lengua indígena viva en nuestro país, con su propia autonomía y procesos internos de transformación. Reiteramos este posicionamiento respecto a las cursivas, destacando que lejos de pretender considerar al aymara una lengua “extranjera”, al ponerla en cursiva buscamos reivindicar su presencia como lengua viva en nuestro territorio, con igual estatus lingüístico de otras lenguas esporádicamente usadas en el libro como el francés y el inglés.

buena parte de su vida trabajando en Monterrey y, como tantos indígenas mexicanos, tiene a su familia en Estados Unidos.

El análisis del trabajo realizado con familias aymaras de Arica, varias de ellas usuarias de los servicios de salud mental presentes en la ciudad, cuyas historias están trazadas por migraciones, desplazamientos y fragmentaciones, fueron confirmando la fuerza de esta hipótesis. Más que temer el desorden, las familias aymaras trabajan constantemente contra la pérdida territorial que produce la migración. Y ese trabajo es un ejercicio de domesticación de nuevos espacios entre los que se van tejiendo nuevas uniones, tratando siempre de mantener la unidad y prevenir los excesos. En consecuencia, la migración no es entendida en sí misma como una experiencia de riesgo, sino que se vuelve peligrosa, fuente de sufrimientos, descompensaciones y comportamientos confusos, en el momento en que la continuidad territorial, históricamente desarrollada por los desplazamientos de los pueblos andinos, les es negada. En ciudades en las que la presencia indígena ha sido negada, las estrategias de vinculación del sujeto al territorio, claves para el bienestar aymara, entran en crisis. La capacidad de negociación con lo ajeno, de mediación con lo extraño, desarrollada ampliamente en el mundo aymara, pierde fuerza cuando el mal y la crisis se manifiestan en modos tan extremos, como es el caso de la locura. En consecuencia, el sufrimiento de hombres y mujeres aymaras que usan los servicios de salud mental de Arica, parece tener un carácter específico: está profundamente vinculado con la pérdida de sus propios territorios y con la dificultad de afirmar su presencia –en el sentido que Ernesto de Martino da al término– en nuevos territorios.

Este trabajo nace de diversos encuentros. Se trata, en primer lugar, del encuentro con lo que comúnmente se llama medicinas tradicionales, ancestrales, aborígenes o indígenas, sin que ninguno de estos apellidos logre capturar la complejidad de lo que estas “formaciones”<sup>3</sup> representan. Las formas de prevención, atención y tratamiento que realizan diversos agentes de salud de los pueblos indígenas están, como cualquier sistema sanitario, profundamente entramadas en lógicas históricas que participan de campos de poder en los que la salud, el cuerpo y sus males son parte de una experiencia histórica y política. En

---

<sup>3</sup> Ver Capítulo III.

segundo lugar, se trata de un encuentro con la migración y con las dramáticas consecuencias que está produciendo el fracaso de su gestión, no solo en los conocidos corredores migratorios del Mediterráneo y Centroamérica, sino también al interior de territorios que se han formado a partir de desplazamientos múltiples, cuyos orígenes se remontan a tiempos precolombinos. Ciudades fronterizas como Arica, donde tiene lugar esta investigación, hoy en día están al centro de la atención nacional e internacional, dada la evidente crisis de los sistemas soberanos que sus fronteras están manifestando (Liberona, 2018). Sin embargo, esta crisis está a menudo empañada por una miopía histórica que niega el carácter transnacional de la vida misma de la ciudad, con sus innegables vinculaciones con la historia de colonización que la precede, fruto de la cual, los desplazamientos de las comunidades andinas pasan a ser migraciones, en ocasiones, definitivas.

Por último, este trabajo surge del encuentro con la etnopsiquiatría clínica y crítica desarrollada en los Centros Devereux de París y en el Centro Frantz Fanon, de Turín. Nacida del diálogo entre psicoanálisis, antropología y estudios poscoloniales, la etnopsiquiatría es representada por los dos autores que dan nombre a estos centros: George Devereux y Frantz Fanon. Sin encontrar una definición única y concordada, para mí, la etnopsiquiatría es un llamado intelectual y técnico a descolonizar las ciencias de la psique. Este llamado surge, en primer lugar, como un intento intelectual de responder a las intersecciones transdisciplinarias que plantea Devereux y que se encarnan en su propia biografía de físico, pianista, lingüista, psicoanalista y antropólogo; emigrado húngaro, alemán, judío, que pasa buena parte de su vida en Estados Unidos, para luego morir en París. A este intento intelectual se une la radicalidad del llamado de Fanon a reconocer el efecto que la historia colonial ha dejado en el conocimiento médico y psiquiátrico, entendiendo que las formas de clasificación y tratamiento del desorden, el mal y la locura, son ejercicios políticos de reproducción de una subalternidad racializada bajo un discurso científico (Fanon, 1964, 1965). Bajo estas premisas, la etnopsiquiatría trabaja hoy en la elaboración de una clínica mestiza, una clínica capaz de atender, acoger y tratar, haciendo uso de los distintos horizontes de significado de los usuarios, la crisis y el dolor subjetivo que a menudo encierra la migración (Nathan, 2003). Más allá del enorme y riquísimo debate

sobre la pertinencia de crear una clínica específica para migrantes, que desde un cierto punto de vista no hace otra cosa que reproducir los peligrosos círculos de la etnificación de la violencia y sus efectos en la vida –psíquica– de las personas (Fassin, 2000b; Butler, 1997), el encuentro con la etnopsiquiatría implicó para mí, como antropóloga, asumir el desafío de tomar posición respecto a la pregunta sobre el lugar de la cultura en los procesos terapéuticos: en la emergencia y clasificación de las enfermedades, en la elaboración de una nosología, en el efecto de dar un nombre a los síntomas y diagnósticos, y de orientar el trabajo terapéutico. ¿Es posible que la antropología diga tan poco respecto a la universalidad con la que se aplican los diagnósticos psiquiátricos? ¿Es posible que restrinjamos nuestra labor a relativizar la hegemonía de los criterios diagnósticos creados en Occidente, sin que en efecto produzcamos ninguna transformación de su masificación? Como antropóloga médica, familiarizada con el estudio de las políticas de las democracias neoliberales para la gestión de la salud indígena (Carreño *et al.*, 2007; Carreño, 2007; Carreño y Freddi, 2020), no podía restarme de las provocaciones que la etnopsiquiatría está produciendo al interior de los círculos psiquiátricos, psicológicos y antropológicos. Menos podía hacerlo si consideraba que la salud mental de los pueblos indígenas es una de las dimensiones más negadas y menos estudiadas de nuestra propia disciplina, con las evidentes consecuencias políticas que esa ausencia genera.

La historia de Gabriela Blas, una mujer aymara acusada en el año 2007 por el Estado de “abandonar” a su hijo en medio del desierto, debido a que lo perdió de vista mientras pastoreaba en las cercanías de Alcérreca (General Lagos), es significativa respecto al rol que asumen las ciencias médicas y jurídicas en la reproducción del racismo (Carreño, 2012). En ese caso, que conmovió a la opinión pública durante todo el proceso, la transformación del accidente de la pérdida de un niño en el delito de abandono de menores por el que la mujer llegó a ser condenada con doce años de cárcel, dependió en buena parte del análisis que diversos peritos hicieron de la personalidad de la mujer, de sus costumbres y de su comportamiento materno. Durante el proceso, los jueces usaron, entre otros, el parecer de médicos y psicólogos que hablaron de una personalidad límite con retardo en la expresión de las emociones maternas y que categorizaron el paisaje andino como “naturalmente