

Acercamiento antropológico del concepto de salud mental en los aymaras del sector Isluga.

Anthropologic approximation of the concept of mental health in the Aymaras of the sector Isluga

Isabel Cuadro Leiva¹

Resumen:

A partir de un trabajo de terreno en el sector Isluga, de donde es originaria una parte importante de la población aymara de la región de Tarapacá, se identifican conceptos y curaciones rituales que la medicina occidental calificaría como enfermedad mental. La observación se hace desde la antropología.

Palabras claves: antropología, salud mental, aymaras

Abstract:

During a field trip in the Isluga sector, where a major part of the Aymara population of the Tarapacá Region originated, concepts and ritual healings were identified. Western medicine would see this as a mental illness. This observation is done through Anthropology.

Key words: anthropology, mental health, Aymaras

Introducción

Cada sociedad elabora un patrón de conocimientos sobre la singularidad de su propia reproducción, un pensamiento que se expresa en el concepto que se tiene de la herencia y de la composición del cuerpo. Independientemente del tiempo que remonta el

curso de la historia, y en todas las regiones del mundo, el arte de sanar surge como un componente principal del orden cultural.

Las personas que tienen el rol de sanar, se convierten en personajes funcionales a los cuales la sociedad les transfiere un poder casi discrecional sobre los individuos. El hecho que este poder pueda sancionarse jurídicamente en caso de fracaso o problema no cambia su naturaleza. Todo enfermo es nebuloso frente a sí mismo y se entrega al médico con la certeza que este último le diagnostique y le devuelva su bien estar funcional y su ser.

En las sociedades occidentales, se considera generalmente al cuerpo humano como un objeto que depende solamente de la biología o la fisiología, y que su realidad material debe ser pensada de manera independiente de las representaciones sociales. En virtud de la larga tradición religiosa filosófica de la separación del alma y el cuerpo, este último, correspondería al ámbito del conocimiento objetivo, mientras que el psiquismo correspondería a la fluctuación de las representaciones.

En paralelo a esta medicina a la cual las ciencias biológicas y la farmacología química, han aportado conocimiento y reconocimiento, existe lo que se denomina medicina a doctrinas o sistemas médicos que se basan en principios o postulados. De los cuales precisamente los practicantes de la medicina considerada científica se resguardan y diferencian. Entre estos sistemas, existen dos mundialmente reconocidos y son la medicina china y la homeopatía.

No obstante, durante los últimos diez años en algunos países de Europa y América del sur se están reconociendo, si bien a niveles menos importantes que los citados anteriormente, algunas propiedades de la medicina andina, específicamente los diversos usos de las plantas medicinales y sus derivados. A modo de ilustración señalamos que cada año se celebra en el Cuzco, Perú un congreso de médicos tradicionales andinos, destinado a intercambiar, estas prácticas y conocimientos. Por otra parte, en la Paz, Bolivia, existe la sociedad Boliviana de medicina tradicional - SOBOMETRA- reconocida jurídicamente desde 1984, en la cual están ampliamente representados los médicos Kallawayas (médicos que se desplazan a lo largo de los Andes, teniendo como centro la capital de la provincia Bautista Saavedra, Charazani).

Países tecnológicamente avanzados colocan la relación enfermo-médico en los términos de la objetividad experimental. En cuanto a las medicinas inspiradas por los mitos, las creencias y las doctrinas religiosas filosóficas o por la práctica de la tradición oral, constituyen hoy un nuevo campo para la investigación.

Para el Aymara del altiplano, el cuerpo es uno de los elementos constitutivos de la «persona», concibiendo aquí el sentido etnológico de persona², a saber los diferentes sistemas de representación del ser humano, cubriendo, además del cuerpo, el alma y los « principios » del ser.

Cuando se considera el cuerpo como un elemento mas entre otros, dentro de sistemas simbólicos variables, que participa a la edificación de una persona social, de un miembro, conforme a la imagen que su grupo establece como normal, constatamos que esta postura “Aymara” se posiciona en una perspectiva radicalmente diferente a las concepciones modernas, para la cual el cuerpo es una totalidad autónoma.

Lo que desarrollaré en este artículo es cómo los Aymaras del altiplano chileno, en particular de las localidades del Sector Isluga³, conciben y tratan las enfermedades mentales.

Conceptos de enfermedad mental

La Organización Mundial de la Salud, (OMS) establece que no existe una definición "oficial" relativa a la salud mental, no obstante una serie de definiciones se encuentran en diccionarios especializados, de todas sólo nombraré dos que sintetizan e ilustran el conjunto de ellas.

1- En general la salud mental se define como un recurso personal y social, como un componente constitutivo de la calidad de vida de los individuos y grupos, expresándose a través de su capacidad de ejercer su libertad, de hacer respetar sus elecciones y de obtener la satisfacción de vivir en una sociedad determinada.

2- Otra definición de la salud mental es: La capacidad de las personas y grupos de interactuar con su medio, de tal modo que puedan desarrollar sus potencialidades y el éxito de sus objetivos individuales y colectivos de acuerdo con la justicia y el bien común.

En el mundo Andino

En el mundo Andino hay conceptos que sintetizan las ideas de estas dos definiciones, ya que se concibe la salud como la capacidad de vivir en armonía; el concepto clave es el EQUILIBRIO o ARMONÍA que se expresa en diversos planos, a saber: la unidad espíritu-cuerpo, la relación hombre-mujer y de dualidad en todo orden de cosas, en el marco familiar, ecológico, comunitario y social.

Para saber si estos conceptos se aplican en la actualidad y saber cuales son los niveles plausibles de salud mental de la población Aymara, es necesario hacer una evaluación de su estructura familiar, tomando en cuenta la complementariedad de su relación con la transmisión oral de sus valores, tradiciones, hábitos y prácticas ancestrales, en las cuales se encuentra la manera de concebir el sanar o lo que denominamos "la medicina Aymara" en zona rural y particularmente altiplánica.

Esto no significa que en zona urbana los aymaras hayan dejado completamente de utilizar su medicina, no obstante la influencia exógena nos obliga a interrogarnos sobre las consecuencias de las migraciones ¿Cuántos aymaras debieron emigrar en estos últimos diez años? ¿De que manera influye la vida y costumbres ciudadinas en sus opciones curativas en momento de enfermedad?

Es necesario preguntarse también, entre los aymaras que se establecieron en la ciudad. ¿Para cuántos sigue siendo válido, el mantener vivos los vínculos con sus comunidades, reconstruir sus prácticas comunitarias y su tradición? ¿Es que, participar de una fiesta patronal o carnaval es suficiente para mantener estos vínculos? Y por último, los programas de salud intercultural aplicados en el hospital de Iquique ¿son garantía de preservación de la medicina aymara? En la región Septentrional de Chile estas interrogantes son fundamentales.

Volviendo nuevamente al concepto, lo que me parece esencial destacar para entender de que estamos hablando, cuando decimos salud mental en la población Aymara, es el concepto de ARMONÍA, puesto que para el Aymara del altiplano entorno natural, familia, cuerpo y psiquis son una unidad interactiva; de allí podríamos decir que se trata de

una concepción naturalmente holística, que equivale a nuestros esfuerzos para concebir una perspectiva bio-psico social de la salud de las personas y aplicar el concepto de “calidad de vida” cuando se refiere a la salud mental.

El problema de la “enfermedad” esta directamente relacionado al de la ansiedad humana, el sólo hecho de sentirse enfermo, independiente de que tipo de enfermedad sea esta nos vuelve ansiosos, inquietos y preocupados lo que nos lleva obligadamente a buscar repuestas e interpretaciones. La respuesta a la ansiedad no es solo médica, sino también tradicionalmente religiosa. Es necesario entender aquí por “religión” algo que parece difuso pero que está extraordinariamente construido y es lo que llamamos “costumbre”, es el vínculo que une a los vivos y a los muertos en una misma comunidad.

Toda enfermedad es una señal de angustia que convoca a ritos; es una señal divinadora por la cual se manifiestan las almas de los antepasados (que piden a los vivos cumplir un culto o ritual) o es la acción maléfica de un encantador o la intervención del “*laika*”⁴. En la medida que las costumbres garantizan a los antepasados la perpetuidad de un culto y de una descendencia, garantizan también la fertilidad del grupo. Esta es la razón por la cual las “costumbres” tienen lazos mucho más estrechos que las religiones misioneras o doctrinales en lo que se refiere a la enfermedad o al peligro vital.

Contexto social de la enfermedad

En el mundo Aymara las causas de enfermedades son múltiples. Son los espíritus que viven en las entrañas de la tierra que causan el mal. Más allá del síntoma consustancial a un ataque orgánico, la enfermedad es el mal generado por un desequilibrio entre las esferas naturales en su aspecto económico, social, moral, cultural y espiritual.

Los espíritus de manera esquemática, pertenecen a los elementos naturales, la tierra, el agua, el fuego y el aire. Las enfermedades graves se consideran como un infortunio, el castigo de una falta infligido por dioses del hogar (*oraken*). Los sucesos responsables de las dolencias, están directamente relacionados con el contexto social. Un individuo puede enfermarse por haber cometido una fechoría o por haber olvidado honrar suficientemente los espíritus o a los santos protectores en su fiesta patronal anual.

Otra causa de desgracia y de enfermedad, frecuente es la envidia y los celos, que es el origen de la mayoría de las frustraciones, rencores y deseo de venganza, las que producen a su vez agresividad y hacen aumentar en los humanos un campo de pensamiento negativo.

El médico Aymara, Yatiri en la región de estudio, sabe tratar las enfermedades espirituales sin equivalente en el mundo moderno, como es la pérdida del alma (El *Sustu*), la desviación del destino o la enfermedad de la vergüenza. Estos desequilibrios pueden generar en el individuo desordenes responsables de una enfermedad psicósomática⁵

El símbolo y la tecnología

La cosmovisión Aymara del siglo XXI es una cosmovisión religiosa-sincrética así como su tecnología. Todas las actividades económicas productivas se acompañan de ceremonias religiosas; todos los ciclos agrícolas, desde, la preparación de la tierra, la siembra, el llamado de las lluvias, hasta la cosecha así como la limpieza de los canales de agua. Lo mismo ocurre con los ciclos de los pastores, la ganadería, el trabajo de

construcción de las casas, de los caminos, de los cercados, los trabajos de artesanía en lana, piedra o madera.

Pero, en particular el arte de la medicina Aymara está enmarcado por un ritual variado, que de una manera simbólica, prepara y favorece el trabajo terapéutico del Yatiri. El Aymara moviliza a través de este planteamiento simbólico o religioso de su tecnología las fuerzas reales, invisibles de la naturaleza que se consideran eternas; - Pachamama (la santa tierra) - Los Mallkus (espíritu de la montaña) - Achachilas (amo, propietario, habitante de los lugares sagrados, entre otros) Moviliza además la inmensa fuerza de la tradición, de los antepasados y las fuerzas sociales del “*Ayllu*”, puesto que se trata de un ritual colectivo. Esta dimensión simbólica esta ausente en la medicina científica occidental.

Enfoque terapéutico aymara. Comparaciones nosográficas

Entre las categorías nosográficas, la que causó más controversias es la esquizofrenia bajo sus distintas formas. Hace algunas décadas, algunos autores como G. C. Seligman (1929) y Georges Devereux (1939) pensaban que la esquizofrenia era inexistente en las poblaciones dichas “tradicionales”, cuando estas se protegían suficientemente de los contactos exteriores. (Otras investigaciones posteriores no confirman esta opinión).

Durante mis investigaciones sobre el tema hace más de diez años pude consultar en los hospitales, en particular con el personal relacionado a la salud mental, los cuales confirmaron que efectivamente las patologías como la esquizofrenia y el autismo son inexistentes en la región del altiplano del sector Isluga. (La evidencia de los datos de terreno no me autoriza a una generalización) Otra categoría nosográficas inexistente al momento del estudio es la de los estados de depresión simple y la melancolía.

En sí mismo, la depresión simple no es una neurosis, aunque pueda combinarse con estados neuróticos. Según los trabajos del Centro de la universidad Mac Gill, los Estados de depresión simple o vital son corrientes e independientes de la cultura, la religión y la organización social. En cambio, Mélanie Klein puso de manifiesto, por su parte, que los períodos de depresión son frecuentes en los jóvenes y niños. L. Szondi identificó las variaciones del humor con el problema del contacto y la separación.

En cambio, los temas melancólicos de auto acusación así como los temas descriptivos de la persecución pertenecen a una construcción psicológica mucho más elaborada, la de la ética. La melancolía con delirio de auto acusación o reproches dirigidos a sí mismo sólo se encuentra en las sociedades donde la culpabilidad es interiorizada por la religión y el desarrollo del individualismo.

Es fácil ilustrar por cuantiosos ejemplos la diferencia entre comportamiento y estructura, entre característica sintomática y organización de la personalidad. Según los referentes occidentales encontramos en las sociedades “tradicionales” un gran número de conductas obsesionales (como los rituales fóbicos destinados a descartar un peligro). Mientras que las estructuras neuróticas obsesionales son casi inexistentes en la población Aymara del sector Isluga.

En el ejercicio terapéutico occidental, sabemos que el paciente debe consultar diferentes especialistas para sus distintas dolencias. En la medicina Aymara también existen distintos especialistas dependiendo del motivo de la consulta como los *Ichuri* (el confesor), los *Maycha* (herborista) y el más importante el Yatiri (adivino, sabio, médico aymara) que tienen un gran prestigio a lo largo del área andina.

¿Cuál es el diagnóstico que utiliza el médico Aymara para intervenir?

Los médicos Aymaras antes de intervenir hacen un diagnóstico. Cuando un médico Aymara ausculta a su paciente, palpa la vena de la muñeca, para saber si su mal es debido al frío o al calor. Esta aproximación del diagnóstico le sirve para saber cómo va a sanar el mal, para lo cual dispone de minerales, mezclas de hierbas calientes y frescas, según lo requiera la naturaleza de la enfermedad.

El *yatiri*, no limitándose a describir la utilización de las hierbas, dará también algunas indicaciones a la familia y a los amigos que acompañan al enfermo. El médico aymara realiza un rito según el mal que es necesario sanar. Algunas enfermedades son la consecuencia de sortilegios lanzados por los *layk'as*, los cuales lanzan sus malas suertes o “hacen el mal” a petición de personas ávidas de venganza, por odio, rencor o lo más común la envidia. Estas enfermedades pueden ser el *layka-jata*, (el embrujo) o el *yahka toker untayata*, (desviarse de su destino). Estas enfermedades a veces son incurables y conducen a la muerte, sin que nadie comprenda la causa. El único recurso posible es una entusiasta rogativa del *Yatiri* y una fe ciega del paciente.

Lo que es interesante desde el punto de vista de la salud mental es la presencia permanente del ritual como elemento terapéutico. Lo que quiere decir que la subjetividad de las personas tiene un papel importante en el proceso de recuperación de la salud. El ritual implica al médico al paciente a la familia entera y a su comunidad, porque se trata de encontrar la “ARMONÍA” perdida entre el cuerpo y el alma así como entre el ambiente familiar y la comunidad.

Esto es doblemente interesante para quienes trabajan en el campo de la salud mental, cuando pensamos en los esfuerzos que se deben hacer para intentar incorporar a la familia y la comunidad en la rehabilitación de los pacientes diagnosticados con desordenes mentales. Especial atención hay que prestar en las posibles comparaciones entre la medicina occidental y la medicina aymara cuando se trata de mitos, fantasmas y delirios ya que no basta con comparar los temas similares, lo que es importante sobre todo es ver cómo cada uno utiliza las creencias mitológicas, que están directamente relacionadas con sus referentes culturales. Lo que lleva a pensar que hay un uso delirante de las creencias mitológicas.

Y es aquí donde debemos tener un particular cuidado cuando se habla, como se hace frecuentemente, de “delirio de brujería”. Ya que si, de hecho, el tema es delirante, tenderá a deformar el modelo cultural.

Las enfermedades. La enfermedad del Susto (*Mancharisqa*⁶).

Esta enfermedad nos lleva al centro de la nosología Aymara y nos enfrenta a un ámbito sin equivalente en la patología occidental, donde un malestar espiritual se combina a desordenes psicossomáticos: la pérdida del alma.

La pérdida del alma puede tener distintos orígenes y distintas manifestaciones, el cuerpo que no tiene alma está enfermo. Se habla de *mancharisqa* cuando el alma, sale del cuerpo y permanece dónde se contrajo la enfermedad. Esta concepción dualista del alma y

el cuerpo es singular al Aymara. Para él, el alma, *jannuya* o *animu* puede en algunas circunstancias durante la existencia y no solamente después de la muerte, evadirse del cuerpo y navegar por los espacios, debido al fenómeno de la proyección astral.

El cuerpo sin alma está sin defensa y cualquier enfermedad puede penetrar en él. Esta situación se llama *mancharisqa*. El mal responsable de esta enfermedad debe extraerse del cuerpo y ser purificado. El médico se dirige al lugar donde la persona se enfermó y llamar al alma para devolverla al paciente. Su comprensión nos abre una posibilidad de ver cómo son tratados los conceptos de salud y enfermedad por los *Kallawayas*, los *Yatiris* y el conjunto de la medicina andina.

Un susto súbito, como el desencadenado por el ladrido de un perro o la aparición por sorpresa de una persona indeseable, un falso paso, una piedra que circula a una gran velocidad, una vibración, un cuchillo que cae, un sueño, un accidente... todo eso y muchos otros hechos pueden ser las causas de la enfermedad del Susto.

Eventualmente no hay síntomas o a veces síntomas invisibles como el insomnio, pesadillas, el cansancio, o también apatía. La salida del alma puede hacerse en cualquier momento, presente o pasado, hoy, o ayer o algunos años antes, o incluso desde la infancia. Seguimos nuestro camino pero el alma permanece en el lugar del Sustu.

La llamada a la vuelta del alma requiere distintas formas rituales. En primer lugar para su tratamiento se recurre al especialista Aymara “*Amparat Katuri*” o “*Anim irpatiri*” (el que llama al alma).

El médico Aymara después de haber hecho su diagnóstico, comienza la cura utilizando un objeto íntimamente vinculado al paciente, especialmente a su cabeza. Tiene el objeto, en general un gorro, lo hace girar en sus manos y pronuncia invocaciones para hacer volver el alma del paciente.

El diagnóstico de la *mancharisqa*.

El médico Aymara tiene distintas posibilidades para conocer el mal que lleva al paciente a consultarlo: En primer lugar plantea las siguientes preguntas: ¿Dónde has estado últimamente? ¿Con quien te has encontrado? ¿Qué has comido y bebido? ¿Qué has soñado los últimos días?.

El médico Aymara examina también su cuerpo, toma su pulso, observa el color de la primera orina de la mañana, observa su lengua y sus ojos para ver si están amarillos. Pero observa sobre todo las hojas de coca.

La lectura de la coca

El médico andino tiene necesidad de:

Hojas de coca,

De un *awayu*⁷ *histalla*

De una moneda, que representa el *nayra* o *nauwi* (el ojo).

El yatiri envuelve la coca y el *nayra* o *nauwi* en la *histalla*. El paciente toma todo ello y lo pone en contacto con su piel a la altura de su corazón durante dos horas. A

continuación se lo entrega al yatiri, que lo vuelve a poner sobre la frente del paciente al mismo tiempo que dice una rogativa (todos los que están presentes deben rogar también). Una vez realizado eso, el paciente y los padres presentes van a soplar tres veces sobre todo ello. (Soplar significa que el paciente da su fe y que estará seguro, sin fe no hay curación es ella la que cura). Cuando todos los que están presentes soplaron, el yatiri hace la señal de cruz sobre la *histalla* y la abre con mucho cuidado.

Todo dependerá de la forma en que se presentan las hojas en el *histalla*. Cuando dos hojas se encuentran cruzadas con la cara hacia arriba, significa que es el susto al rayo. A continuación el yatiri coloca una moneda *nayra* en el centro de la *histalla* y en cada una de sus esquinas coloca una hoja de coca, que representan a la Pachamama (la madre tierra). Luego elige 12 hojas de coca, que guarda en sus manos. El paciente debe soplar tres veces sobre las hojas. Con las hojas hace una cruz sobre el *histalla* e invoca.

Durante esta invocación o rogativa, (el paciente no debe observar) el Yatiri deja caer de sus mano las hojas sobre el ojo *nayra*, acción que repite tres veces antes de dar su diagnóstico. De esto dependerá el camino ha seguir para el paciente. Así, si la mayoría de las hojas caen la cara hacia arriba, existe la esperanza que el paciente se recupere sin proceder rápidamente a un gran ritual de curación. En cambio, si las hojas caen la cara hacia abajo, el paciente está en peligro: necesita una curación y llamar su alma.

***Mancharisqa* del Rayo (la enfermedad del Rayo)**

El rayo viene del cielo (del mundo de las cumbres), la *mancharisqa* del rayo no pertenece a la categoría de las enfermedades malignas. El rayo desempeña un papel esencial, según la creencia aymara, la caída de un relámpago cerca de una persona sin herirlo, confiere a ésta poderes especiales, en particular de adivinación.

La creencia

El relámpago y el trueno están naturalmente en estrecha relación con la lluvia y el granizo, los que fueron liberados por un pequeño pájaro de campo, el tiqui-tiqui, y por el lagarto verde a plumas.

Cuando el cielo se cubre con nubes, el pájaro se transforma en una montura y el lagarto en un personaje temido por sus armas, cabalgando ambos por las nubes. Las personas que tienen la desgracia de albergarse al lado de un lugar afectado por el rayo o relámpago, sufren dolores de cabezas y estómago y sus miembros a veces se encogen o permanecen paralizados. Los que escapan de estos males obtienen poderes que los convierten en verdaderos *Yatiris* ya que como intérpretes de la voluntad de las divinidades, están mejor situados para realizar sus órdenes y hacerles ofrendas.

Agarrado por la tierra (*Oraken catjata, hallpa hapisqan*)

Este mal ocurre cuando una persona, habitualmente una mujer embarazada o un niño, tropieza con el suelo. En el niño los síntomas se manifiestan por una erupción de máculas o una erupción pústula. Para prevenir, se realiza el ritual de la salud. El momento de su

ejecución dependerá de la salud del niño. Generalmente se efectúa en el momento de los primeros pasos. Se cree que si el niño se cae, su alma puede ser atrapada por la tierra ya que el alma es aún volátil, y su firmeza es un largo proceso del ciclo vital).

En el caso del niño, el ritual consiste en tres mesas hechas por padrinos seleccionados para la ocasión, el ritual tiene como objetivo reunir a todos los padres, de toda la familia. Los síntomas en el adulto se manifiestan por dolores articulares. El paciente debe comer la tierra del lugar donde perdió su alma. Además, se aplican distintas sustancias en yeso sobre la parte enferma, el tiempo de aplicación es variable y puede durar entre seis y doce horas.

Las sustancias utilizadas:

- *Kollpa* o *Millu* Sulfato ferroso de alumina o mesenterite, presentado en forma de polvo.
- *Tacu*, arcilla roja
- *Ilamp' u* sebo de origen animal,

Después de la aplicación de los ungüentos, el *Yatiri*, pronuncia las siguientes invocaciones:

- *Kollpa*, dime qué espíritu te agarró, ¿el de la tierra?, ¿piedras malas? o ¿el bofedal?

Luego queman los residuos de los ungüentos en un horno hasta que se consuman los espíritus encarcelados. El *Yatiri* examina entonces las cenizas para encontrar formas de río, tumba o piedra del espíritu astuto incinerado. Es necesario acordarse que en la concepción médica Aymara, son los espíritus viviendo las vísceras de la tierra que causan el mal (*Aca pacha*, la tierra de aquí, de la parte baja).

Agarrado por una sirena (*sirinum catjata, sirenoq hapisqan*)

El ataque vinculado al espíritu de la sirena es severo, afectando esencialmente a la esfera psíquica. El espíritu de ésta aparece fortuitamente en lugares donde el agua forma las cuencas naturales algunas veces en forma visible de una mujer y otras solo se escucha su canto.

¿Que es una curación ritual?

Es un desplazamiento de síntomas, que sustituye la enfermedad por una dependencia vital del individuo respecto a una comunidad ritual. El “milagro” para los occidentales. No es una casualidad si el término “curar” se utiliza tanto para curar lo físico, como para curar lo moral y religioso. Son los cuidados del cuerpo, faltas y dolencias que se tratan conjuntamente a través de una terapia que considera al hombre como un conjunto.

Conclusión

Por todo lo anteriormente expuesto concluyo que sería incorrecto abordar los ritos de salud como vestigios de magia o referirlos solamente a la figura del “brujo de pueblo”. En realidad, los ritos de curación es el resultado en gran parte de una comprensión holística del bien estar del hombre, que combina los conocimientos del medio natural, con los psíquicos y morales. La actitud analítica y científica respecto a la “enfermedad” no podría

coincidir con las reacciones emocionales del sentido común. Una explicación de la enfermedad en la población aymara del sector Isluga es otra cosa que una doctrina normativa de la salud ya que un comportamiento no es considerado una enfermedad, solo puede ser un síntoma.

Dedico este artículo a Nicolás Choque *Yatiri* del sector Isluga, habitante del pueblo de Pisiga Choque y Jalsury fallecido en octubre de este año en un accidente de tránsito en una de sus bajadas a Pozo al Monte.

Fuentes

Pizarro Letelier II Seminario Internacional de Medicina Intercultural convocado por organismos estatales y ONG. 1996. La familia Aymara como factor protector de salud mental. Mimio. pg. 3-26

Republica de Chile, y Región Tarapacá, provincia de Iquique 1995 Plan de desarrollo comunal 1996 comuna de COLCHANE- Mimio. pg. 9-74

Sanhueza, Julio, Instituto profesional de Iquique 1981. Estudio de los restos óseos del cementerio Usamaya Altiplano de Isluga I región. Mimio. pg. 19-33

Antecedentes preliminares y dos fechados radiocarbonicos el sitio "Pukar qollu" o "Pukara de Isluga" Altiplano de Iquique. I región Norte de Chile. Mimio. pg. 32-44

Bibliografía

Dobkin de Ríos Marlene. 1972? Relación entre las creencias en la brujería y la enfermedad psicósomática. Universidad del Estado de California Fullerton, EE. UU. pg. 75-83

DSM-IV. 1996. Critères diagnostiques American Psychiatric Association, Traduction française par J.D. Guelfi et al. Editeur MASSON, PARIS, Mai. pg. 1-334

EY Henry, Bernard. et Brisset CH. 1978 Manuel de Psychiatrie Cinquième édition revue et corrigée MASSON Paris New York Barcelone Milan. pg. 3-1222

Fernández, Gerardo. 1995. Imágenes, intelecto, palabras: El ojo del sueño en la formación de un "maestro". Ceremonial Aymara. Revista Andina N°2, diciembre.

- 1994. El banquete Aymara": Aspectos simbólicos de las mesas rituales Aymaras Revista Andina N°1, Julio

Girault, Luis. 1984. KALLAWAYA Guerisseurs itinérants des Andes. Éditions de l'Orstom L'Harmattan

- 1988 Rituales en las regiones andinas de Bolivia y Perú. Ed: Escuela profesional "Don Bosco" la Paz, Bolivia

- 1989 Kallawaya El idioma secreto de los Incas. Diccionario. Editor UNICEF OPS- OMS, Talleres Gráficos Mundy Color S.R.L. Bolivia. pg. 9-199

Grebe, Maria Ester 1983. En torno a los ritos terapéuticos astrales de Isluga. Universidad de Chile. pg. 155-175.

Iglesias, Genny. 1986. Enfermedades femeninas y enfermedades del "susto". Ediciones ABYA-YALA Quito - Ecuador.

Klein, Janice. 1978. Susto: The Antropological study of diseases of adaptation. Spc. SCI & Med. Vol 12 pp 23 to 28 Pergamon Press. Printed in Great Britain.

Luis-Blanc. et Urranga R. Conception Aymara des maladies et de leur causes. pg. 71-85

Nathan, Tobie – Stengers, Isabelle. 1995. Medecins et sorciers Collection Les empêcheurs de penser en rond, avril.

Pury, Sybille. 1990. Une maladie nommée Susto Frayeur Nouvelle Revue d'Ethnopsychiatrie, la pensée sauvage, Editions, pg. 173-182. Impreso en Talleres Graficos Hisbol S.R.L. La Paz. Bolivia.

Saignes, Thierry. Les chemin du vent : langue, chamanisme et origine des Kallawaya CNRS/CREDAL pg. 204-218

Sal Federico et Rosas. 1957. El mito Psiquiátrico del robo del Alma (Jani) en la Historia del Perú Antiguo. Revista Psiquiátrica Peruana Vol. I N° 2 pp 273 - 283.

Tustin, Frances. 1977. Autisme et psychose de l'enfant. Édition du Seuil, Paris pg. 11-184

Van DenBerg, Hans et Schiffers, Norbert. 1992 La Cosmovision Aymara Talleres gráficos Hisbol, La Paz Bolivia. pg. 15-347

Recibido en mayo del 2008

Aceptado en septiembre del 2008

¹ Dra. en Antropología y Sociología Crítica del Desarrollo e Intercambios, DEA en Antropología, Sociología Política y del Desarrollo, Maestría y Licenciatura en Etnología, Universidad de Paris 8 Francia. Actualmente se desempeña como supervisora del Consejo de Monumentos Nacionales para los proyectos Qhapaq Nan Chile. Miembro del equipo regional de Tarapacá del Centro del desierto de Atacama de la Pontificia Universidad Católica de Chile. <http://www.puc.cl/geografia/cda/>. Desde 1996 a la fecha ha participado en actividades de terreno en Bolivia (Charazani) y Chile (Isluga). Ha participado además en numerosas reuniones internacionales, de UNESCO, Comunidad Europea y otros foros internacionales. Es autora de diversas publicaciones sobre la cultura aymara. Es miembro de entidades científicas y profesionales de Chile y el extranjero.

² El concepto de persona durante mucho tiempo fue únicamente de la competencia de la psicología y filosofía: una larga tradición occidental se cuestionó sobre él, el cual ha progresivamente incorporado pensar el alma y el cuerpo como indisolubles. En consecuencia, los estudios psicológicos de la persona se centraron aún más en los problemas del comportamiento, en las interacciones entre las distintas personalidades, en los procesos de la educación y en el universo de valores que formaba el contexto. Sólo a principios del Siglo XX se inicia una puesta en perspectiva general de la categoría de persona considerando las diferencias culturales. Lucien Lévy-Bruhl en primer lugar, luego Marcel Mauss y Maurice Leenhardt fueron, gracias a sus investigaciones etnográficas, los primeros en destacar el alcance de las semejanzas entre las representaciones occidentales y de las sociedades tradicionales - aunque Mauss, en 1938 intentaba aún situar entre ellas una línea evolutiva. Lejos de ser natural y unívoca, la idea judío-cristiana y humanista de la persona se reveló progresivamente no ser más que una forma particular entre otras de la representación del ser humano, tanto para los elementos constitutivos de éste como para su funcionamiento y su inserción en la organización social de un grupo dado. El enfoque antropológico ponía de manifiesto así, como el concepto de persona es un hecho local de representación, que está relacionado al estado de estructuras sociales particulares, y que tiene su especificidad con relación a la perspectiva psicológica, que permanece adjunta a la aclaración de la “personalidad” como atributo universal del ser humano.

³ Situado a 262 km de Iquique. Sector Isluga en la actualidad hace parte de la comuna de Colchane provincia de Iquique región de Tarapacá

⁴ O Layqa, Especialista religioso que puede tener un carácter ambivalente, dedicándose a la magia blanca como a la magia negra. Por eso, se lo considera de distintas maneras, para algunos es benigno, aunque también puede causar daño; para otros es exclusivamente malévolo. (diccionario religioso aymara Hans Van Den Berg Osa)

⁵ En términos psiquiátricos modernos, eso significa hipertrofia del yo o tendencia a la paranoia

⁶ También se les denomina *jap'isqa* o *khata*

⁷ Tejido multicolor que se usa frecuentemente en ceremonias religiosas: se extiende el *awayu* sobre el suelo y sobre éste se disponen los distintos implementos que se usan en el rito que se va a ejecutar. A veces se considera el *awayu* como símbolo de la tierra, siendo las rayas verticales los surcos de las chacras.