

# **Panorama Etnográfico de la Relación entre la Medicina Tradicional Atacameña y la Medicina Formal de las Comunidades Indígenas del Salar de Atacama.**

Constanza Tocornal.

Cita:

Constanza Tocornal (2004). *Panorama Etnográfico de la Relación entre la Medicina Tradicional Atacameña y la Medicina Formal de las Comunidades Indígenas del Salar de Atacama*. V Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, San Felipe.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/v.congreso.chileno.de.antropologia/38>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evNx/exe>

# *Panorama Etnográfico de la Relación entre la Medicina Tradicional Atacameña y la Medicina Formal de las Comunidades Indígenas del Salar de Atacama*

Constanza Tocornal\*

## *Resumen*

Se expondrá un análisis de los datos obtenidos del trabajo de campo realizado en las comunidades atacameñas de Santiago de Río Grande, Talabre, Camar y Socaire, las cuales están insertas en una estructura económica mixta de participación parcial en la industria minera y turística y una agroganadería de subsistencia. Se observa la existencia de dos sistemas médicos. Por un lado, el sistema formal representado por los servicios que entrega la posta rural de San Pedro de Atacama, y por el otro lado el sistema tradicional local que se basa en el uso optimizado de los recursos del medio ambiente, relaciones recíprocas preventivas con el entorno y los especialistas locales. Se intentará develar el carácter de la relación entre sistemas, haciendo hincapié en las características del sistema tradicional atacameño, y aportar a la reflexión acerca de interculturalidad en la zona.

## *1. Introducción*

A partir de una investigación de las prácticas médicas en las comunidades indígenas de la zona del salar de Atacama II región<sup>1</sup>, se presenta una panorámica de la relación entre la medicina formal o biomedicina y la medicina tradicional atacameña

La etnografía se realizó en las comunidades de Santiago de Río Grande, Talabre, Camar y Socaire. Característica común a todas ellas es el aislamiento en que se encuentran con respecto a los servicios de salud formal, en el entendido que las rondas médicas se realizan una o dos veces al mes.

En su conjunto estas comunidades se encuentran ubicadas aproximadamente a los 3.000 m.s.n.m., en quebradas y oasis donde las condiciones ambientales favorecen el desarrollo de la agricultura y ganadería. La agricultura generalmente se realiza en suelos aterrizados con un sistema de canales de riego basado en tecno-

logías tradicionales bajo un régimen de turnos de riego por hectárea cultivada, siendo altamente efectivo para las necesidades de cultivo de las comunidades, que se orientan principalmente al autoconsumo y al forraje.

Insertando las comunidades en el contexto regional y nacional cabe señalar que los ordenamientos socioeconómicos mayores han gatillado transformaciones estructurales en las comunidades atacameñas modificando de esta manera sus estrategias económicas de subsistencia. La estructura económica atacameña hoy aparece como transicional entre una economía mercantil y una economía de subsistencia. La incorporación como mano de obra asalariada a la gran minería y la mantención de un deprimido modo de producción campesino de consumo interno -que depende de la articulación con la economía empresarial minera- siendo el resultado de una dualización histórica de la estructura económica atacameña. Pasando de una economía micro regional a una regionalizada (Gundermann, 1998).

Hechos que dejan su impronta en la cultura y que por lo tanto también determinan las necesidades y estrategias actuales de resolución de la salud en las comunidades.

## *2. Concepto de salud-enfermedad*

Los atacameños comparten el sustrato común de las culturas andinas en cuanto a su relación con el medio ambiente, y su significación espacial y corporal. En este sentido la concepción en la medicina andina acerca de la enfermedad se basa fundamentalmente en una visión integral, caracterizándose por el tratamiento holístico del individuo, y viendo la enfermedad como el desequilibrio psicológico, socio ambiental y en algunos casos mágico religioso. Es una construcción que vincula creencias en los antepasados y distintas divinidades con la

\* Licenciada en Antropología Social, Universidad de Chile. conitocornal@yahoo.com

observación y experiencia del medio circundante. Es decir, el individuo estaría inserto en un contexto socio cultural que lo liga a sus antepasados, a sus congéneres y a las fuerzas naturales que guardan relación estrecha con el grupo social (Arratia, M. I., 1996).

El concepto de salud de los atacameños se refiere tanto al bienestar físico, como la armonía espiritual, comunitaria y medioambiental, en este punto resulta vital comprender el universo natural, social, y cultural dentro del cual se desenvuelven.

Conservar la salud requiere de una reciprocidad constante tanto entre los individuos de la comunidad como con las divinidades del entorno, esto se traduce en un frágil equilibrio con el grupo y el medio ambiente, observándose la búsqueda constante de mantener la armonía mediante prácticas arraigadas en la comunidad. Estas prácticas deben asegurar buenas relaciones con el entorno natural, con la producción y con la comunidad.

*"Hacia todo, hacia pagos, hacia, como lo llaman, no sé como pago a la tierra, a los cerros, a todo y el otro hicimos la boda y le invitamos a todas las personas, listo no mas, sanó, hasta hoy día no tuvo una enfermedad"* (Talabre)<sup>2</sup>

Es necesario mantener la salud para asegurarse la subsistencia y por lo tanto resulta obvio que la conceptualización de salud se exprese como un estado en el cual el individuo pueda dedicarse a su trabajo sin sufrir cansancio excesivo y sin obstáculos físicos, al igual que mantener relaciones sociales más o menos armónicas. Salud también es productividad de la tierra y el ganado. La enfermedad en los atacameños se conceptualiza entonces, como condición corporal y social que impide de cumplir las funciones productivas y comunitarias en su totalidad, cayendo en un estado de ánimo de tristeza y decaimiento general, porque se les hace imposible cumplir con sus tareas productivas, apareciendo inmediatamente la preocupación por la subsistencia.

*"Claro que trabajo, algo tiene que ser muy grave para que uno se quede en la casa acostadita, pero es un día después tiene que volver, tenía antes mis animales, salía igual y tenía que salir a pastear mi animales.." ....."Cuando yo me enfermo me siento triste, apenas, porque digo estoy enferma y ya no puedo hacer mis cosas, eso yo siento y ahí digo ai ya tengo que tomar hierbas" y eso ya no me hace bien, voy a la posta, porque de repenteirme al hospital ya no me gusta."* (Socaire)

Por esto también se explica que los atacameños recurran a especialistas una vez que la gravedad de la enfer-

medad es tal que ya no pueden seguir cumpliendo con los requerimientos de trabajo diario que exige su modo de subsistencia. Los atacameños igualmente trabajan sintiendo dolencias, ya que su rol dentro del grupo no permite el fácil reemplazo de sus funciones en cuanto a asegurarse sus necesidades básicas.

*"- Que uno está mal no mas, o sea yo, o sea cuando yo estoy enfermo se me hace así que nunca mas me voy a levantar, o sea, al contrario estoy grave, así parece que ya hasta aquí no mas voy a llegar, o sea ahí yo noto que estoy enfermo.*

*-Pero Ud. por ejemplo empieza a sentir algún dolor, cierto, y como después de cuanto tiempo se da cuenta que está enfermo?*

*-Bueno los dolores cuando uno se enferma son distintos que uno, por ser, si yo hago esfuerzo un día, bueno se supone que— como se llama, adolorido el cuerpo los brazos y todo eso, entonces uno dice hice "fuerza ayer" no la fuerza y todo eso, así que yo dejo pasar no mas..."* (Talabre)

Un elemento de suma importancia a la hora de comprender las valoraciones y preferencias de salud de los atacameños es la fe, siendo es fundamental en la efectividad terapéutica de los procedimientos que se manejan dentro de los distintos sistemas médicos. De modo que al aludir a la fe los atacameños expresan su confianza en un tratamiento específico que ha sido probado reiteradas veces en la experiencia cotidiana demostrando su eficiencia, la credibilidad y legitimación de acciones de salud que no necesariamente tienen un referente material demostrable como, por ejemplo, los del orden mágico-religioso. Así como también se desprende del universo simbólico en el cual está inserto el paciente, aludiendo al sincretismo entre la religiosidad andina y el sustrato católico.

*"Si para ir a hacerse ver con un yerbatero uno tiene que tener fe, pensar que él lo va a aliviar, si uno piensa que es negativo que voy a ir de ganas, porque va a ir de ganas..."* (Talabre)

Las formas de concebir la enfermedad según las causas se desprenden del modelo médico en el cual se mueven los atacameños. A partir de variadas formas de explicar la enfermedad se hace posible que los atacameños puedan recurrir a distintos sistemas médicos dependiendo de la conceptualización que ellos hagan de sus dolencias. Las preferencias hacia las distintas formas de restitución de la salud dependerá de sus valoraciones hacia los distintos sistemas médicos que coexisten en la zona del salar.

## 2.1. Etiología atacameña

Podemos definir dos grandes tipos de enfermedades según las causas. Por un lado tenemos las enfermedades personalistas y emocionales que pueden ser agrupadas en las enfermedades de etiologías místicas, las cuales generalmente tienen agentes de causalidad del medio ambiente animado o producto de recurrir a un especialista para causar un mal, en este sentido serían lo que comúnmente se llama síndromes culturales con una sintomatología clara y distinta reconocida entre los atacameños. Por otra parte están las enfermedades naturalistas que tienen como causa un desequilibrio corporal o ambiental.

### 2.1.1 Etiología mística: enfermedades personalistas y emocionales

a) *Personalistas*. Las causas personalistas se refieren a la intervención de personas o agentes con poderes sobrenaturales quienes envían una enfermedad al individuo. Generalmente, el individuo es víctima de brujos, seres sobrenaturales presentes en la naturaleza o de los antepasados quienes sancionan haciendo caer la enfermedad sobre la persona que ha trasgredido alguna norma. Son personificaciones del medio ambiente que existen independientemente si causan dolencias o no, existen diferentes niveles de causalidad que dependerá de la importancia que se le atribuya a la relación con estos seres.

Los atacameños personifican al medioambiente, estableciendo una relación seminal y personal con el entorno. Esto se manifiesta en la demanda de reactualizar el vínculo permanentemente, expresándose bajo la "metáfora del hambre". Estas entidades reclaman su valoración en el entramado ecológico-simbólico y económico del cual también son parte, es por ello que las causas de este tipo de enfermedades aludan a que los seres del entorno simbólico "*piden*" los "*pagos*" de los cuales se alimentan, lo cual expresa el carácter nutricional y seminal de las relaciones que los atacameños establecen con el medio.

Del mismo modo, entre las enfermedades de causa personalista, se encuentran "*los trabajos*" o "*males*" que se presentan cuando, como resultado de una relación conflictiva entre dos personas -envidia o problemas amorosos- una decide dañar a la otra, para lo cual recurre a algún agente de la medicina tradicional con poderes mágicos quien confecciona el "*trabajo*", provocándole un "*mal*" o enfermedad. El mal que sufre la víctima va más allá de sólo un malestar corporal, sino que también se manifiesta en malas relaciones familiares, baja productividad de la tierra y el ganado y pobreza en general. Los "*trabajos*" forman parte de una de sintomatología extendida en Latinoamérica dando cuenta de la hibridación con componentes populares en la medicina atacameña.

**Cuadro 1: personificaciones atacameñas del medio ambiente y las enfermedades que causan**

Personajes mágicos en el medio ambiente	Referentes concretos en el medio circundante	Enfermedades que producen	Síntomas
Pachamama	Ella es dueña de la tierra y por ende se encuentra a todo alrededor. Puede aparecerse en forma de una señora con aspecto de virgen.	- tierra	Se describe como granitos en el cuerpo que pican y van secando la piel.
Abuelos	Gentilares, tanto claramente localizados en la comunidad como desconocidos. También se presentan en las ventoleras.	- abuelo	Dolores corporales, generalmente en brazos y piernas
Almas/ fallecidos	Cementerios y lugares cercanos a los recién fallecidos	- alma	Cansancio permanente y un estado de predisposición a sufrir enfermedades y fatalidades
Demonio	Remolinos	- remolino	Generalmente se lleva a los niños, haciendo que se pierdan de la vista de los padres de un segundo a otro
Pachacho	Sin localización conocida por la comunidad		Intranquilidad
Pujios	Lagartos	- (lagartos)	Deformaciones corporales

b) *Emocionales*. Se refieren a situaciones donde el individuo sufre una fuerte descarga emocional. Aquí encontramos enfermedades como el “susto” y el “resentimiento”.

La primera se produce cuando una persona se asusta al ver un suceso extraño a su vida cotidiana y el “*ánimo*” (alma) de la persona se “*sale*” quedándose en el lugar donde ocurrió el suceso, traduciéndose en problemas de concentración en sus tareas diarias, mal dormir y espasmos. En este caso nuevamente nos encontramos con una sintomatología que se amplía a los imaginarios latinoamericanos acerca de la salud y la enfermedad siendo el susto un síndrome cultural latinoamericano.

El “*resentimiento*” en tanto, aparece cuando hay algún conflicto familiar que produce una tensión permanente del afectado con el resto de los integrantes de la familia.

### 2.1.2 Enfermedades Naturalistas

Se refieren a un desequilibrio entre elementos del cuerpo y del medio ambiente natural donde no habrían agentes de causalidad personificados en del imaginario atacameño. La explicación de la presencia de una enfermedad u otra es impersonal y por lo tanto no hay agentes sobrenaturales involucrados.

Los componentes médicos que entran en juego en las estrategias de restitución de la salud son mixtos en el sentido que existen distintas instancias donde se observa la recurrencia al sistema médico tradicional atacameño o al sistema médico formal lo que da cuenta de los dinamismo de la cultura y de la acción creadora de los atacameños como agentes vitales en la reinterpretación y resignificación de elementos médicos de la cultura dominante, constituyendo nuevas formas y modelos

**Cuadro 2: Resumen: Tipos de causalidad de las enfermedades y sus tratamientos.**

Causas	Enfermedades	Tratamientos
P E R S O N A L I S T A S	Tierra	Pagos que consisten en mesas, oraciones sahumeros y sacrificios de animales con eficacia simbólica. Generalmente en dirección a los cerros o malkus.
	Abuelos	Pagos que consisten en mesas, oraciones, sahumeros y donaciones de comida generalmente en gentilares
	Alma	Separamiento de alma, es preferible hacer el tratamiento inmediatamente después del entierro del difunto con el objeto que tenga un carácter preventivo mas que curativo. Con la hierba que recibe el nombre de “Tara” se realiza un sahumero para limpiar a los familiares del difunto. Esto busca tranquilizar el alma del difunto para que no perturbe a los familiares.
	Males	Luego de descifrar quién ha hecho el “encargo” se refiere a confeccionar un “atajo” al mal haciendo un “contra”; es decir, que se debe devolver ese mal a la persona que lo encargó.
E M O C I O N A L E S	Resentimiento	Lograr el perdón entre las personas de la familia que están conflictuadas, por medios de peticiones, pago y oraciones.
	Susto	Se debe determinar el causante del susto y el lugar donde ocurrió y por lo tanto donde se quedó el ánimo de la persona, al atardecer se va al lugar y se llama al ánimo por medio del nombre de la persona enferma. Se hacen pagos y sahumeros en el lugar hasta que se restituya el ánimo en el paciente.
N A T U R A L I S T A S	Mal de orines	Receta con tratamiento herbolario y dietas especiales
	Aire	Receta lavados y frotaciones con yerbas determinadas
	Lastimado/Abertura de carne	Compone los músculos con masajes, parches y ventosas y cataplasmas a base de hierbas y pomadas populares
	Tronchadura	Vuelve al lugar el hueso y deshincha con masajes cataplasmas y pomada
	Matriz	Vuele a poner en su lugar el útero, luego de un parto difícil por medio de ventosas, parches y fajas y receta dieta no irritantes
	resfriado	Tratamientos mixto medicina formal y tradicional
	bronconeumonía	
	gastritis	
	vesícula	
	Reumatismos	Traumatismos graves son de casi exclusividad de la posta de San Pedro de Atacama y el hospital de Calama
Accidentes		

adaptativos a un medio ambiental, social y económico en transformación.

### 3. *Sistemas médicos que coexisten*

#### 3.1. *Sistema tradicional atacameño*

Las creencias y prácticas rituales están relacionadas con el medio ambiente circundante existiendo un fuerte componente preventivo, en este sentido los ritos y ceremonias dirigidas a la “**Pacha**”, los “**Malkus**” o cerros y manantiales contienen una permanente petición para adquirir salud y conservarla. Debido a la aridez del paisaje en la zona del Loa se le concede especial significación a cerros y manantiales, los que están vinculados a espíritus y divinidades asociados a la “**Pacha**”. Las altas cumbres, son concebidas como agentes protectores de enfermedades a los cuales se les realiza ofrendas en forma de “**pagos**”. (Castro, V. 1992)

Dentro de la medicina atacameña encontramos dos sistemas fuertemente entrelazados, por un lado las prácticas que se dan dentro del ámbito doméstico, y por otro el ámbito de los especialistas de la medicina atacameña.

##### 3.1.1. **Medicina Doméstica**

La medicina doméstica se desprende de la medicina tradicional popular, en cuanto es fruto de la relación cotidiana con el entorno así como también de las relaciones que se establecen con elementos apropiados de la cultura rural que van siendo incorporados a los conocimientos atacameños.

Se basa principalmente en los conocimientos herbolarios que son por todos compartidos en las comunidades. Más de un 80% de las plantas de la zona, presentan usos medicinales (Villagrán, C. et al. 1998), constituyéndose en la base de la medicina doméstica o casera. También se compone de ciertos elementos apropiados de la medicina popular y formal en cuanto a que en su arsenal terapéutico se encuentran tabletas, vendajes y cremas que se obtienen en la farmacia, así como también, consta de infusiones, tálcos y remedios populares que adquieren en el mercado de Calama, que muchas veces son de origen boliviano. Del mismo modo, se compone de elementos propios del medioambiente circundante como son los caldos de zorro, grasa de parina, orina de guaicho, sangre de perro, entre otros.

Las acciones terapéuticas dadas dentro del ámbito doméstico es la primera etapa de un largo itinerario terapéutico para la mayoría de las ocasiones y, si la dolencia persiste los casos luego se diferenciarán hacia la

biomedicina como hacia la medicina tradicional atacameña.

Se tratan las dolencias estomacales y corporales leves, esguinces y problemas musculares de mediana gravedad y dolencias pasajeras en general. Esta forma de sanación está presente en la mayor parte de los hogares y los conocimientos son aprendidos por mujeres, hombres y niños.

Los procesos terapéuticos se basan en el consumo de hierbas, principalmente en forma de infusión y/o macedinadas, dependiendo del caso que se trate, frotaciones, sahumeros y dietas compuestas con los mismos elementos del medioambiente.

*“sí, se va pasando todo, yo he puesto esa ruda con, ¿cómo se llama?... con romero, seco, le he molío bien molío y ahí me he puesto una pomada de vaselina, le hecho ahí, le hago una pomá y eso me lo frote” (Río Grande)*

*“Tomo remedios de acá hay muchos remedios para el dolor del estomago porque, está el ajenco, la rica rica, la copa copa, el paico,. Todas esa cosas ruda para el dolor de estomago, la hoja de coca con rica rica es muy bueno para el estomago..”(Talabre)*

##### 3.1.2. **Yerbatero**

Si bien muchas dolencias que empiezan en el ámbito de los quehaceres cotidianos se solucionan en lo doméstico, cuando los requerimientos de salud no son subsanados o escapan de las estrategias caseras se recurre a especialistas médicos, tanto de la medicina atacameña y/o de la medicina formal. En este caso el análisis se centrará en la figura del yerbatero que representaría el centro de la conservación de las prácticas tradicionales médicas atacameñas propiamente tales como la lectura de la coca y su elección “divina” en el ejercicio de su rol de sanador.

En el caso atacameño, el “yerbatero” cumple una doble función. Por un lado es un amplio conocedor de las facultades mágicas y curativas de las plantas, así como es el mediador entre el espacio natural y sobrenatural. En la cosmovisión andina el médico sacerdote, quien media entre lo divino y lo profano, recibe el nombre de “**yatiri**”, sin embargo para los atacameños habría una suerte de identificación de este especialista con el yerbatero ya que presenta una serie de características similares a casos bolivianos y peruanos. Recordemos que los atacameños han estado expuestos a una fuerte transculturación, siendo el caso del yerbatero es una clara readaptación cultural.

Los yerbateros son personas elegidas por la **“Pacha”**, quien les entrega las facultades naturales y sobrenaturales para mediar la relación entre los mundos y restituir de esta forma la salud. Estas facultades pueden ser transmitidas por un rayo que cae en la persona mientras realiza labores, generalmente pastoriles, en el cerro; también puede ser que estas facultades se traspasen por línea consanguínea, desde algún integrante de la familia que ha sido por tradición poseedora del don. No obstante, cabe destacar que aun cuando esta facultad o “don” aluda a una suerte de privilegio, es necesario desarrollarlo de alguna u otra forma, tanto como aprendiz de un yerbatero ya experimentado o por medio de una búsqueda personal.

*“- Y ella, sabe como recibió ese poder, ella no es una medica cualquiera..."*

*- ella recibió del señor*

*- ella recibió del señor por lo rayos de los truenos....*

*- dice que le boto, le quemo...*

*- Como?*

*- le quemó a ella dice que ella cuenta, estaba llorando una vez...*

*- si pu ella me contó igual a mi una vez que le quemo completo, dice que andaba con otra niña lo quemo, lo quemo, lo dejo así como...*

*- muerta, muerta...*

*- Muerta la violencia la otra niña lo violencia así, ella estaba achichorronada total, total, total..."*  
(Camar)

En este caso se hace evidente que las prácticas que desarrolla el yerbatero se desprenden de su relación seminal con el entrono, sus formas de diagnóstico, tratamiento y su relación con los consultantes conforman un sistema que cobra sentido una vez que entendemos el universo simbólico atacameño.

La relación sanador/consultante resulta determinante a la hora de la entrevista terapéutica, porque es en esta instancia donde se realiza una anamnesis que incluye tanto los aspectos físicos, como los personales, emocionales y productivos por los cuales ha pasado el consultante recientemente. Esta información, sumado a que generalmente el yerbatero conoce parte de la vida del consultante, resulta determinante para un diagnóstico correcto y un tratamiento efectivo.

Los mecanismos de diagnóstico y sanación que practican los yerbateros están íntimamente ligados al medioambiente animado, ya que por excelencia éstos atienden enfermedades personalistas, al poseer la capacidad de comunicarse con las divinidades puede ac-

ceder a las causas del daño o la enfermedad empleando el instrumental ritual que hace posible la restitución del orden o equilibrio.

*“Si te dice que es lo que es, que es lo que tenis, como fue, todo hay algunas personas que dicen todo, si tu tenis un mal te hicieron te hicieron un paquete en tu casa y si tu quieres saber quien te hizo también te lo dice, quien te lo hizo... así con las enfermedades”* (Talabre)

Las formas de diagnóstico, en estos casos, se basan en la capacidad del yerbatero de leer en las hojas de coca, los naipes, la Biblia o las entrañas de algún animal. Un elemento fundamental dentro del instrumental del yerbatero son las hojas de coca ya que ellas son necesarias tanto para el diagnóstico como para los distintos tratamientos. El diagnóstico que se realiza con la coca se basa en que el paciente coloca en un pañuelo las hojas que mantiene durante unas horas en un lugar de su cuerpo, luego estas hojas son leídas por el yerbatero determinando la causa del daño y la enfermedad. Otra forma de diagnosticar con las hojas de coca es simplemente tirarlas en una superficie y dependiendo como caigan el yerbatero podrá descifrar las causas y enfermedad. En el caso de las entrañas de animal, el diagnóstico se basa en la lógica de la semejanza, en cuanto a que dependerá como se encuentren las vísceras del animal, estarán los órganos internos del consultante. La consulta a la Biblia y a los naipes dependerá del aprendizaje del especialista.

*“Lo conoce en la hoja de coca uno lo lleva, lo pone en una mesa que decimos acá lo pone en cuerpo de uno entonces eso, como que esa parte del, como en eso lo conoció, como que esa cuestión que le ponen a uno le saca el mal que uno tiene entonces el ahí reconoce que “ah esto fue por tal animal, después lo llama y le dice por la ropa, un niño, un adulto lo va a cazar por ahí y después lo va a buscar en la tarde, por allá por la hora de la entrada del sol y lo llama por su nombre y ahí llega el animo a su lugar ahí y a persona como que...”*  
(Talabre)

Los tratamientos dependen de la causa de la enfermedad. Generalmente las de causas naturalistas que llegan al yerbatero son las lastimaduras o los aires, que son tratados a base de frotaciones y sahumerios con hierbas específicas, con el uso de parches, fajas y ventosas complementados con una dieta especial. Las enfermedades personalistas, en cambio, al poseer un alto contenido simbólico requieren identificar los agentes causantes del mal y actuar con tratamientos rituales como

los “pagos”, oraciones, atajos, sacrificios de un animal, “mesas” y sahumeros, entre otros. Los “pagos” generalmente son “mesas” que consisten en hojas de coca y alcohol, en algunos casos también contienen cigarrillos y cereales u otros comestibles.

*“(…) qué es lo que tengo que hacer yo ir a un yerbatero y decirle mire esto me pasa, entonces el yerbatero ve, algunos ven el naípe, otros ven en las hojas y me dice, ya a ver qué es lo que tengo que hacer ahora, ya sabís que mas tu tienes que carnear un cordero negro y tienes que tirar la sangre para atrás eso son para las almas y siempre con su harina y su coca a nombre de ella, y los huesos de esa carne tu tienes que quemarlos y la carne tu puedes comerlo, todos los huesitos de esa carne tienes que juntar y quemarlos...”(Río Grande)*

### 3.2. Sistema médico formal

La medicina científica o formal ha tenido una trayectoria histórica en la cual el desarrollo de las técnicas en los tratamientos van de la mano con los avances científicos occidentales, los cuales se orientan bajo la búsqueda de relaciones comprobables de causa efecto. Se basa en una visión mecanicista del cuerpo donde la enfermedad es producida por agentes infecciosos o un mal funcionamiento fisiológico. Se caracteriza por ser aliada de la razón científica partiendo de la base del dualismo cartesiano y siendo validada por el método científico se instaura como la forma dominante en el occidente de concebir la salud y la enfermedad. Los servicios de salud estatales en este sentido vienen a legitimar y monopolizar legalmente las formas de resolución de los problemas de salud.

En el ámbito comunal la posta depende directamente y económicamente de la Municipalidad de San Pedro de Atacama. Las características culturales y económicas de la comuna definen que las demandas de la comunidad por un lado vayan en dirección a la atención de los poblados atacameños del Salar, así como a la gran cantidad de población que ha llegado al San Pedro de Atacama debido al turismo y la minería.

Así, tenemos que aun cuando la posta de San Pedro de Atacama es la base de una posta rural trabaja desde hace más de dos años bajo el modelo de consultorio rural en lineamientos orientados hacia la prevención y promoción de salud. En la práctica se han implementado los programas de salud correspondientes a un consultorio.

El servicio de la posta cuenta con un equipo de profesionales compuesto con un médico cirujano general de zona, una enfermera general de zona, una obstetra o matrócn, un dentista y la reciente incorporación por medio día, y debido a la alta demanda de salud por problemas osteomusculares, de un kinesiólogo, y tres paramédicos. Ellos son, entonces, la planta de la posta de San Pedro de Atacama y los mismos especialistas que atienden las necesidades de salud de los diferentes pueblos de la zona del Salar de Atacama durante las rondas rurales, a los que se agregan los paramédicos de planta en los pueblos de Río Grande, Toconao, Socaire y Peine.

El servicio que se presta en las rondas médicas guarda directa relación con el carácter fáctico de consultorio rural que posee la posta de San Pedro de Atacama, por lo tanto las atenciones se remiten fundamentalmente a implementar en los pueblos los programas de salud, realizándose de esta forma los controles respectivos, las

**Cuadro 3: Enfermedades que se tratan por la medicina formal**

Tipo de Enfermedades	Causas	Morbilidad común	Grupo que consulta
Respiratorias	Poco cuidado con los cambios de temperatura y Cambios climáticos (invierno)	Bronquitis	Niños y adulto mayor
		Bronconeumonías	
		Infecciones menores	
Gastrointestinales	Transgresiones alimentarias y poco cuidado con el higiene en cuanto a alimentos en descomposición asociados a la época estival	Vesícula	Niños mujeres y adultos
		Indigestión	
		Infecciones	
Osteomusculares	Degenerativas producto del envejecimiento y el exceso de trabajo	Artrosis/artritis	Adulto mayor, y casos específicos de adultos entre 40 y 50 años.
		Lumbago	
Psicológicas	Alcoholismo y Violencia intrafamiliar	Depresión	Principalmente mujeres
		Perturbaciones emocionales	
Accidentes		Carreteros	Adultos y niños
		Comunes	

atenciones de morbilidades y las urgencias como lo son –por ejemplo- los accidentes carreteros.

Las formas de diagnóstico de la medicina formal muchas veces se desprenden de la extrema sofisticación tecnológica, elementos que no son accesibles en la posta rural de San Pedro de Atacama por lo que muchas veces, para efectos de determinar causas de la enfermedad bajo la medicina formal, el paciente debe recurrir al hospital de Calama u otra institución de salud presente en la ciudad.

Luego y dependiendo de la complejidad de la enfermedad podrá ser tratada con los recursos humanos técnicos farmacológicos y terapéuticos que consta la posta rural de San Pedro durante las rondas, bien por una bajada voluntaria del paciente de su comunidad hacia San Pedro de Atacama o la llamada de la ambulancia de la posta de San Pedro. Luego las rondas se preocupan del cumplimiento de las indicaciones para el caso de salud recetado. En el caso de enfermedades más complejas se hace necesario nuevamente recurrir al hospital de Calama u otras instituciones de salud en la urbe que cuenten con el instrumental tecnológico y procedimientos propios de la biomedicina. De lo que se desprende que una de las principales trabas en la resolución de salud por parte del servicio de la posta de San Pedro se remita fundamentalmente a la distancia y a la carencia de recursos humanos y de infraestructura.

#### *4. Conclusión: itinerarios terapéuticos mixtos*

Los caminos que siguen los atacameños en la búsqueda de resolución de sus problemas de salud suelen ser complementarios y/o simultáneos en términos de la recurrencia a uno u otro sistema médico operando en la zona. Sin embargo para comprender el itinerario terapéutico atacameño debemos partir desde el modelo médico subyacente en las concepciones de salud enfermedad antes descritas.

A partir de los análisis realizados podemos decir que la ontología del cuerpo y del ambiente se encuentra más cerca de la relación con el medio y las tradiciones propias del mundo andino que de la conceptualización de la vida y la muerte presente en la medicina formal. El atacameño tiende a mirarse inserto en su medio formando parte de un todo en un continuo seminal y nutricional más que en una visión mecanicista propia de la racionalidad científica.

El modelo médico atacameño se trasparenta en las distintas explicaciones que otorgan a la presencia de la

enfermedad. Dependiendo de éstas las preferencias de tratamiento estarán orientadas al sistema médico atacameño tradicional y/o a los servicios de atención de la medicina formal. Es importante destacar, que en primera instancia las dolencias se tratan en el ámbito doméstico y luego se recurre a un especialista médico el cual pertenecerá a los distintos sistemas.

En este sentido la diferenciación entre enfermedades que son para un sistema médico como para otro están claramente definida por los propios habitantes de las comunidades, es así como las enfermedades de causa personalistas y emocionales se tratan preferentemente por la medicina tradicional atacameña debido a los componentes mágicos religiosos que involucra el tratamiento.

La simultaneidad o complementación de las prácticas médicas de los distintos sistemas se generaliza cuando se trata una enfermedad de causa naturalista donde los tratamientos de la medicina formal y la medicina atacameña no son excluyentes en el imaginario del consultante/paciente. Las enfermedades de causas naturalistas generalmente se tratan bajo una denominación con la medicina formal y bajo otra denominación atacameña, teniendo al mismo tiempo un doble diagnóstico con tratamientos paralelos. Esto no implica que sean por entero traducibles de una denominación a otra debido a la carga cultural que conllevan el diagnóstico y los tratamientos. Existiendo un pluralismo médico en los atacameños.

Los casos de recurrir al hierbatero se dan por la identificación por parte del enfermo de síntomas claramente personalistas o emocionales. Otro es el caso que una vez que se ha tratado con la medicina formal se recurre al yerbatero para solucionar los requerimientos de salud que no se pudieron subsanar bajo los tratamientos occidentales, entre éstos tenemos los casos que no han podido ser diagnosticados por la medicina formal y los que han sido solucionados parcialmente en función de los requerimientos ambientales, emocionales, productivos y comunitarios de la conceptualización de enfermedad de los atacameños.

La recurrencia a la medicina formal se da por dos vías. Una resulta de la derivación explícita del hierbatero quien a través del diagnóstico mágico que realiza con hojas de coca u otros implementos, puede reconocer qué enfermedades están en el ámbito de su eficacia y cuales enfermedades no. Otro es el caso que ocurre por la visualización de síntomas de parte del enfermo que requieren tratamiento biomédico como son las bronquitis y los accidentes por ejemplo.

A diferencia de una derivación explícita del yerbatero hacia la medicina formal, los casos que van desde la medicina formal hacia el especialista tradicional responden a una búsqueda personal/familiar del consultante por mejorar su situación de salud. Es decir la derivación entre los distintos sistemas médicos es unidireccional hacia la medicina formal, existiendo por tanto una validación de los servicios de la posta desde los especialistas médicos atacameños, hecho que no ocurre a la inversa.

Un punto importante a señalar se refiere a las condiciones económicas que los atacameños deben cubrir cuando se trata de tratamientos de la medicina occidental que requieren de tecnologías solamente accesibles en la ciudad. Por cuanto el tratamiento se torna problemático en función de los gastos de transporte, alimentación y el mismo costo del tratamiento, siendo esta situación determinante en el abandono de un procedimiento médico excesivamente demandante en relación a las condiciones de vida de los atacameños. Es por estos que muchas veces se observa una vuelta a las prácticas médicas atacameñas y sus especialistas. En este sentido el abandono por parte de los atacameños de la medicina formal por un tratamiento con especialistas atacameños es un hecho recurrente, siendo luego seguido, la mayoría de las veces, a cabalidad.

Al visualizar las distintas etiologías de las enfermedades podemos comprender las preferencias entre los distintos sistemas médicos de los atacameños en su itinerario terapéutico. Las enfermedades con causas emocionales y personalista se fundamentan en las creencias mágico religiosas de los atacameños y, por ende, tienen poco o nada que ver con el modelo médico de la medicina occidental en cuanto a que la racionalidad es opuesta a una causa empírica demostrable. En cambio, las enfermedades con causas naturalistas están directamente relacionadas con la concepción hipocrática del

cuerpo y el entorno, desde donde nace la biomedicina, esto hace posible que los atacameños puedan ir a la posta tanto por resfríos como por aires.

## Notas

<sup>1</sup> Práctica profesional realizada dentro del Programa Loa Sustentable ejecutado por el GIA (Grupo de Investigaciones Agrarias) y financiado por el Fondo de las Américas. Mayores referencias consultar "Aportes a la complementación entre la medicina formal y la medicina tradicional atacameña en San Pedro de Atacama" Junio, 2002 Informe de Práctica profesional en Antropología Social, Universidad de Chile. Chamorro, Andrea & Tocornal, Constanza.

<sup>2</sup> La data etnográfica de esta ponencia fue extraída de: Chamorro, Andrea; Tocornal, Constanza 2002 Informe de práctica profesional GIA (Grupo de Investigaciones Agrarias).

## Bibliografía

- ARRATIA, M. I., 1996. *La importancia de la etnomedicina para la atención médica en Arica: Marco conceptual para una medicina intercultural*. En Actas de Segundo Congreso Chileno de Antropología Tomo I pp 338- 345.
- CASTRO, V., 1992. *Así sabían Contar*. En Oralidad: anuario para el rescate de la tradición oral de América Latina y el Caribe. pg.16-27.
- CITARRELA, L., (compilador) 1995. *Medicinas y culturas en la Araucanía*. Editorial Sudamericana, Santiago, Chile.
- FOSTER, G.M., ANDERSON B. G., 1978. *Medical Anthropology*. Editorial Mc. Graw Hill, U.S.A.
- GUNDERMANN, H., 1998. *Pastoralismo andino y transformaciones sociales en el norte de Chile. Estudios Atacameños, N° 16 pp. 293-320*.
- VILLAGRÁN, C., V. Castro, G. Sánchez, M. Romo, C. Latorre, L. F. Hinojosa. 1998 *Etnobotánica del área del Salar de Atacama (Provincia del Loa, Región de Antofagasta, Chile). Estudios Atacameños N° 16 pp 7-106*.