

Medicina ancestral de las mujeres diaguita en el norte chico chileno*

Viviana Rodríguez Venegas

 <https://orcid.org/0000-0001-7474-8917>

Universidad de Atacama, Chile

viviana.rodriguez@uda.cl

Cory Duarte Hidalgo

 <https://orcid.org/0000-0002-1532-3123>

Universidad de Atacama, Chile

cory.duarte@uda.cl

RESUMEN

Investigación cualitativa que indaga en los saberes y prácticas culturales de las mujeres diaguita del norte chico chileno y su relación con la medicina ancestral. Las mujeres diaguita han sido invisibilizadas como protagonistas de los procesos de sanación, en un tratamiento androcéntrico y subalternizador, que contrasta con la abundante evidencia sobre la importancia de las mujeres en la pervivencia de la medicina ancestral. La metodología se basó en una etnografía feminista realizada en las regiones de Atacama y Coquimbo (Chile), entre 2021 y 2023, con autoridades tradicionales diaguita. Los resultados muestran las características, elementos y estrategias utilizadas en los procesos de sanación desarrollados por mujeres diaguita, resaltando la importancia de las plantas medicinales. Se concluye que las mujeres diaguita son portadoras y transmisoras de saberes ancestrales y prácticas tradicionales de manera matrilineal e intergeneracional, estableciendo la medicina ancestral como forma de resistencia cultural descolonizadora.

Palabras clave: *Saberes ancestrales, Medicina ancestral indígena, Pueblo Diaguita, Plantas medicinales, Etnografía feminista*

* El artículo sintetiza algunos de los resultados del proyecto de investigación DIUDA Regular 22404, año 2019, Vicerrectoría de Investigación y Postgrado. Universidad de Atacama.



Ancestral Medicine of Diaguita Women in the Chilean Norte Chico

ABSTRACT

Qualitative research that investigates the knowledge and cultural practices of the diaguita women of the Chilean northern Chico and their relationship with ancestral medicine. The diaguita have been made invisible as protagonists of the healing processes, in an andro-centered and subalternizing treatment, which contrasts with the abundant evidence on the importance of women in the survival of ancestral medicine. The methodology was based on a feminist ethnography carried out in the regions of Atacama and Coquimbo (Chile), between 2021 and 2023, with traditional diaguita authorities. The results show the characteristics, elements and strategies used in the healing processes developed by diaguita women, also highlighting the importance of medicinal plants. It is concluded that the diaguita are carriers and transmitters of ancestral knowledge and traditional practices in a matrilineal and intergenerational manner, establishing ancestral medicine as a form of decolonizing cultural resistance.

Keywords: Ancestral knowledge, Indigenous ancestral medicine, Diaguita people, Medicinal plants, Feminist ethnography

INTRODUCCIÓN

El norte chico chileno es una región semiárida, ubicada entre Atacama y Coquimbo¹, habitada ancestralmente por los pueblos Colla, Chango y Diaguita. No obstante, escasean estudios sobre dichos pueblos; más aún, es evidente la ausencia de escritos desde las voces de las mujeres y con las mujeres, lo que muestra un tratamiento y configuración narrativa androcéntrica, que subalterniza identidades, cuerpos y prácticas culturales. En este sentido, durante la última década, hemos realizado un esfuerzo constante y persistente para dar cuenta de la importancia de los saberes de las mujeres de los pueblos que habitan la región de Atacama, tomando como punto de inicio nuestras propias identidades y corporalidades abigarradas, mestizas y contradictorias, situadas en el territorio, interpelando la narrativa sacrificial y patriarcal imperante, generando interrogantes, trazando alianzas y mapas colectivos con/desde las mujeres. Hemos señalado, en anteriores escritos, lo vital de realizar procesos investigativos feministas que puedan establecer etnografías con y sobre, que permitan narraciones de historias, prácticas y saberes tradicionales con las mujeres indígenas (Rodríguez & Duarte, 2023), en una relación estrecha y mediada por los afectos y emociones, pues «el conocimiento no puede separarse del mundo corporal de los sentimientos y las sensaciones» (Ahmed, 2015, p. 260).

Presentar una etnografía sobre medicina ancestral de las mujeres diaguita es un esfuerzo provocador. No solo implica un proceso largo de intercambio de conocimientos, confianzas y relaciones con las mujeres, sino también porque es

¹ Corresponde a una división administrativa y geográfica impulsada en la década del cincuenta del siglo pasado por la Corporación de Fomento de la Producción (CORFO). Se extiende desde el río Copiapó hasta el límite de la región de Valparaíso, aunque originalmente se consideraba como frontera natural el río Aconcagua. El norte chico limita al oeste con el Océano Pacífico y al este con Argentina.

apostar por una forma distinta de hacer investigación. Esta forma no está exenta de conflictos y disputas, pero confluye en una mirada común de los procesos socioculturales compartidos, desde lo ético y político, aspectos que creemos relevantes en la investigación.

Asimismo, en estos trabajos hemos reconocido y valorado el protagonismo político/estratégico de las mujeres indígenas en los procesos de etnogénesis y en las resistencias articuladas en el territorio (Rodríguez & Duarte, 2018, 2023; Duarte *et al.*, 2022), acudiendo al esencialismo como estrategia sociopolítica (Gaona, 2014), así como su trascendencia en la transmisión y cuidado de los saberes y prácticas ancestrales (Rodríguez & Duarte, 2020). Afirmamos que las mujeres son actoras centrales en el proceso de etnogénesis y reetnificación, particularmente en los casos de los pueblos Colla y Diaguita, sustentando las acciones colectivas y resguardando la tradición ancestral, la cosmovisión, los ritos e historias.

El artículo recoge los principales resultados de un proceso etnográfico feminista cuyo objetivo fue indagar en los saberes y prácticas culturales de la medicina ancestral indígena desarrollada por mujeres diaguita del norte chico chileno. El trabajo de campo se realizó con mujeres diaguita, autoridades tradicionales, protagonistas de procesos medicinales ancestrales, ubicadas en las regiones de Atacama y Coquimbo, quienes se involucraron y abrieron sus vidas y cotidianidades para dar cuenta de los procesos de sanación propios de su pueblo, detallando los elementos y estrategias utilizados, además de compartir la importancia de las plantas medicinales usadas.

1. EL PUEBLO DIAGUITA EN TERRITORIO CHILENO

El pueblo Diaguita habita ancestralmente el territorio ubicado entre los ríos Copiapó y Choapa, en un trazado que ocupa los valles que cruzan el país en la parte final del desierto de Atacama, por lo que su historia se curte en el paisaje semiárido de lo que hoy son las regiones de Atacama y Coquimbo. En ese sentido, y luego de un proceso largo y complejo de reetnificación, iniciado en la década de los noventa (Gajardo, 2014), marcado por la resistencia al proyecto minero Pascua Lama (Gajardo, 2014; Torres-Salinas *et al.*, 2017) y que incluye el reconocimiento estatal en 2006 (Molina & Campos, 2017), la presencia de población diaguita a nivel nacional se ha consolidado, representando el tercer pueblo con

mayor cantidad de personas que se autoidentifican como tales, tras los pueblos Aymara y Mapuche².

La mayoría de los estudios correspondientes a este pueblo destacan su historia prehispánica, identificando distintas etapas de la cultura diaguita. Las investigaciones recogen los resultados de recientes descubrimientos arqueológicos en sitios de la región de Coquimbo (González, 2016; Cantarutti & González, 2021), lo que ha permitido teorizar sobre la organización e historia cultural del pueblo Diaguita en el norte semiárido chileno durante el período prehispánico (Troncoso & Pavlovic, 2013). Otros estudios recogen una nutrida y documentada historia de la presencia diaguita desde el siglo xvii (Molina, 2013; Molina & Campos, 2017) y su proveniencia de los Pueblos de Indios, establecidos durante el periodo colonial, en territorios sobre los que la «población originaria logró mantener el control de las tierras y en ellas su reproducción social y económica hasta el presente» (Molina & Campos, 2017, p. 123), lo cual resulta interesante considerando el proceso de etnogénesis de este pueblo.

Cabe detenerse un poco en este asunto. Durante años, el pueblo Diaguita había sido invisibilizado por las Ciencias Sociales, calificándolo como prehispánico y extinto (Molina & Campos, 2017), categorización que desde lo político tuvo su expresión en el no reconocimiento del pueblo en la promulgación de la Ley Indígena 19.253 en 1993. Este hecho, resultó conveniente para el desarrollo de la industria extractivista (Torres-Salinas *et al.*, 2017), considerando el contexto del capitalismo neoliberal instalado en dictadura y fortalecido en democracia, dada la riqueza natural del territorio habitado por el pueblo Diaguita. Así, no otorgar reconocimiento fomentó la desprotección de los territorios ancestrales³ frente a la instalación de proyectos mineros transnacionales⁴.

En respuesta a esta amenaza, se genera un proceso de organización social, una reemergencia diaguita que respondía y accionaba ante las lógicas neoliberales

² Según el Instituto Nacional de Estadísticas, las cifras del xix Censo Nacional de Población y viii de Vivienda realizado en 2017 indican que un poco más de 88 000 personas se identifican como pertenecientes al pueblo Diaguita.

³ El no reconocimiento como pueblo indígena impide la aplicación de la normativa internacional en Derechos Humanos, particularmente de lo señalado en el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo.

⁴ En este sentido, el proyecto Pascua Lama de la transnacional Barrick Gold, de capitales canadienses, es el conflicto más destacado en este contexto territorial. Pascua Lama proyectaba la explotación minera de oro, plata y cobre a cielo abierto en un territorio situado entre Chile y Argentina. Para mayores antecedentes se puede revisar el texto de Torres-Salinas, García-Carmona y Rojas-Hernández del año 2017.

inmersas en el conflicto socioambiental (Gajardo, 2014; Torres-Salinas *et al.*, 2017). Destaca el protagonismo de la Comunidad Agrícola Diaguita Huascoaltina, la cual se convierte en un sujeto-hídrico relevante en la reivindicación de derechos ancestrales en contra del proyecto Pascua Lama (Gajardo, 2014; Torres-Salinas *et al.*, 2017) y en la articulación de la resistencia diaguita en defensa del territorio ancestral, denunciando con fuerza el accionar de la empresa extractivista, las tecnologías estatales involucradas y el irreparable impacto ambiental del proyecto⁵ (Herr, 2021). En ese contexto se generó «una proliferación de organizaciones diaguita», que «reivindican su identidad y personalidad jurídica frente a la Corporación Nacional de Desarrollo Indígena (CONADI), en una suerte de reetnificación a partir del Estado y en respuesta a la influencia de Barrick Gold en el territorio» (Torres-Salinas *et al.*, 2017, p. 163).

De esta forma, el pueblo Diaguita organizado genera un «proceso de búsqueda y construcción de una identidad local, y en seguida, ocurre el reconocimiento legal por el Estado y la sociedad» (Molina & Campos, 2017, p. 125). El pueblo Diaguita es reconocido por la Ley 19.253⁶ en octubre de 2006, lo que genera un nuevo periodo vital y el establecimiento de relaciones de poder con distintas actorías presentes en los territorios:

El proceso de etnogénesis vino a negar la invisibilización histórica-territorial de los diaguitas, ya que estos habitantes de antiguos pueblos de indios apoyándose en sus apellidos y linajes, en las tierras conservadas y en la continuidad económica productiva, avanzaron primero hacia una auto identificación como diaguitas y posteriormente, en el año 2006, lograron el reconocimiento como Pueblo Indígena (Molina, 2013, p. 124).

El proceso de etnogénesis fue influido notoriamente por los riesgos de conservación del territorio, lo que se «expresa en nuevas formas de valorar el espacio habitado, cargado de atributos que son convertidos en etnoterritorios que dan fundamento a la discursividad étnica, histórica y territorial» (Molina & Campos, 2017, p. 125). En esto coinciden, aunque con matices, otros estudios recientes sobre los procesos actuales del pueblo en términos de la continuidad (o no) de

⁵ La fase de exploración del proyecto Pascua Lama destruyó irremediablemente el 62 % del glaciar Toro I, el 71 % del glaciar Toro II y el 65 % del glaciar Esperanza, reservas hídricas fundamentales para la mantención y sobrevivencia de los ecosistemas y comunidades del Valle del Huasco (Herr, 2021).

⁶ Ley 19.253 más conocida como Ley Indígena, tiene por objeto establecer normas para la protección, el fomento y el desarrollo para los pueblos originarios en Chile, y crea la Corporación Nacional de Desarrollo Indígena (CONADI). Más información en: <https://bcn.cl/2f7n5>

sus procesos de reetnificación (Lorca, 2007) y reconstrucción/reemergencia diaguita (Gajardo, 2014), la discusión sobre la reconstrucción del *kakán*⁷ como lengua propia y de transmisión oral/espiritual del pueblo Diaguita (Mercado & Gundermann, 2022), y los conflictos y relaciones interétnicas entre el pueblo Diaguita, el Estado y las empresas privadas (Molina, 2013).

A pesar de lo anterior, y como se ha señalado antes, en toda esta revisión poco y nada se dice sobre el papel de las mujeres diaguita en los procesos de etnogénesis, en la conformación del pueblo o en la recuperación de prácticas y saberes tradicionales. Su participación se subalterniza, se oculta y niega, se despolitiza su accionar y la relevancia que tienen en la preservación cultural de las tradiciones y saberes ancestrales⁸. El proceso de etnogénesis no sería tal sin el trabajo de las mujeres en la preservación matrilineal e intergeneracional de la cultura diaguita.

Asimismo, cabe destacar la importancia de las mujeres diaguita, en territorio argentino, en el rescate del *kakán* y su uso en los procesos de sanación, razón por la cual la trasmisión de la lengua ha sido responsabilidad exclusiva de las mujeres en un nexo entre lo espiritual y la ancestralidad (Mercado & Gundermann, 2022; De Mauro, 2023), en el cual, las mujeres diaguita se asumen como «Guardianas Colectivas de la palabra medicina» (De Mauro, 2023, p. 150). También existen algunos elementos sobre la importancia de las mujeres en el Valle del Huasco y su labor como yerbateras, santiguadoras, quebradoras de empacho y sanadoras de males (Moraga, 2007), pero sin destacar su pertenencia al pueblo Diaguita.

2. LAS MUJERES INDÍGENAS EN LA PERVIVENCIA DE LA MEDICINA ANCESTRAL

La medicina convencional, entendida como aquella ligada al modelo occidental biomédico, presenta una serie de barreras y dificultades para los pueblos indígenas (Aguilar-Peña *et al.*, 2020), por ello, las comunidades indígenas acuden a la medicina tradicional⁹ por su mayor facilidad de acceso a la medicación y

⁷ Lengua ancestral Diaguita.

⁸ Cabe mencionar que la revisión de la literatura indica la existencia de estudios que incorporan mujeres diaguita, sin embargo, las investigaciones se han realizado en el noroeste de Argentina con el pueblo Diaguita argentino, destacando las investigaciones de García Guerreiro (2021), Barrios (2022), García Guerreiro y Wahren (2023). No obstante, el pueblo diaguita argentino tiene distintos procesos de territorialización, conformación y reetnificación lo que marca diferencias sustanciales con el caso chileno.

⁹ La medicina tradicional es entendida por la World Health Organization (2000) como «la suma de los conocimientos, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias

tratamientos (Gallegos-Zurita, 2016; Yanchaguano & Francisco, 2019; Herrera-López *et al.*, 2021). La medicina tradicional está asociada con el sistema de teorías, creencias y experiencias indígenas (World Health Organization, 2000), las cuales se «extienden al cuerpo y a los constituyentes no físicos de la persona» (Aparicio, 2006, p. 109). Además, considera al «conjunto de ideas, modos, maneras, procedimientos y realizaciones que, viajando a través del tiempo y de las generaciones en el vehículo de la oralidad» permiten la mantención del bienestar (Aparicio, 2006, p. 112).

De esta forma, existe una relación intrínseca entre la medicina tradicional y la medicina ancestral, pues esta última tiene relación con un cuerpo integrado de saberes, habilidades y prácticas ancestrales propias de una cultura en específico, para tratar procesos de salud-enfermedad en diversas etapas del ciclo vital y/o centradas en la prevención, tratamiento y recuperación de enfermedades físicas, mentales y/o espirituales. La medicina ancestral implica «no solo la transmisión de los saberes y sus prácticas», sino que también «exige el conocimiento de la tierra, la protección de los recursos, la continuidad de los ciclos, el respeto a los derechos indígenas sobre el campo, su conservación y explotación de manera prioritaria» acorde a culturas y cosmovisiones particulares (Peña & Hernández, 2013), constituyéndose como un conocimiento complejo vinculado al sistema de creencias ancestrales (Díaz *et al.*, 2022).

Existen varias dificultades para la atención de las comunidades indígenas en el sistema de salud biomédico. En él se observan formas de injusticia sanitaria, como que los equipos e infraestructura destinada a la atención de salud de población indígena presentan más carencias y precariedades en comparación con la atención de otros grupos de especial atención (Nigenda *et al.*, 2023), lo que da cuenta de un *continuum* de violencias en la atención de salud (Yon, 2017). Lo expuesto previamente también se evidencia, particularmente, en las situaciones de violencia obstétrica que viven las mujeres indígenas (Gleason *et al.*, 2021; Yon, 2023; García Guerreiro & Wahren, 2023), no solo en el trato cotidiano marcado por la racialidad y la alteridad (Baeza, 2013), sino también en el ámbito institucional, con la precarización de las unidades de atención del parto y emergencias obstétricas (Nigenda *et al.*, 2023). A lo planteado antes, se suma la legitimación del parto hospitalario como única vía, con la consecuente

indígenas de diferentes culturas, explicables o no, que se utilizan en el mantenimiento de la salud y la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas y mentales» (p. 1).

desaparición de la partería y los saberes ancestrales asociados a ella (Baeza, 2013; Rodríguez & Duarte, 2020; Arriagada *et al.*, 2023). Además, existe una normalización de la violencia que implica «someterse a parir fuera de su territorio, fuera de su entorno socioafectivo-comunitario y en un lugar que ellas no eligieron» (Argañaraz, 2023, p. 4).

La visión hegemónica de la salud (Díaz *et al.*, 2022) posiciona a la medicina ancestral en un sitio minorizado y desvalorado, prevaleciendo mecanismos institucionales que la desincentivan (Arriagada *et al.*, 2023). La escasa consideración de la medicina intercultural y etnobotánica (Aguilar-Peña *et al.*, 2020) por parte de los prestadores de salud biomédica, así como los limitados estudios sobre la producción, recolección y distribución de plantas y hierbas medicinales (Díaz *et al.*, 2022), y los cuestionamientos a la científicidad de la medicina ancestral (Herrera-López *et al.*, 2018) generan barreras para la existencia de una salud intercultural (Aguilar-Peña *et al.*, 2020) que respete e integre la medicina ancestral.

Diferentes pueblos y comunidades acuden a las plantas medicinales ancestrales para tratar diversas dolencias, relajar y afectar (Díaz *et al.*, 2022; Duque & Largo-Taborda, 2023; Bensho, 2023; Sarauz, 2021), generando alternativas de tratamiento y autocuidado (Herrera-López *et al.*, 2018) que destacan por su bajo costo y menor toxicidad (Gallegos-Zurita, 2016) y que, pueden ser leídas como prácticas de resistencia y resiliencia ante el sistema hegemónico de salud (Díaz *et al.*, 2022). Asimismo, poco a poco se realizan investigaciones que indagan en los usos clínicos de hierbas y plantas medicinales utilizadas tradicionalmente por diferentes pueblos en distintas ubicaciones, concluyendo en la necesidad de realizar estudios más exhaustivos en estas materias (Romero-Juárez *et al.*, 2020). La utilización de plantas medicinales abarca un conocimiento que se «(re)construye en los límites de los sistemas simbólicos, de significados y de valores culturales dominantes, logrando sustentar sus formas de vida y funciones de reproducción social» (Díaz *et al.*, 2022, p. 343). Este conocimiento es transmitido oral y transgeneracionalmente, «persiste y resiste» (García Guerreiro, 2021, p. 11) y, por tanto, es dinámico y no unilineal, así como permeable a las intersecciones entre las distintas desigualdades y matrices de opresión.

Es relevante considerar una mirada interseccional que permita cruzar género, edad, clase, etnicidad y territorialidad como categorías para la comprensión de la etnomedicina (Díaz *et al.*, 2022). De la misma forma, se debe considerar que el patriarcado capitalista ha ubicado a las mujeres como responsables del cuidado y la gestión de los cuidados, lo que también implica procesos asociados a la salud y bienestar de las comunidades.

Las investigaciones arqueológicas e iconográficas señalan que la relación entre las mujeres y la sanación es anterior a la configuración de los Estados nacionales, evidenciando el papel de «las mujeres-medicina» en el desarrollo de los pueblos y comunidades (Sánchez, 2023, p. 3). Las mujeres indígenas han desarrollado distintas responsabilidades en la medicina ancestral, asumiendo como curanderas, parteras, yerberas, sobadoras y hueseras (Huerta, 2020), mediadoras entre lo espiritual y lo físico (Sánchez, 2023), rezadoras y chamanas (Aguilar *et al.*, 2020), así como sacerdotisas y oráculo (Sánchez, 2023). De esta forma, se reconoce que acuerparse como «mujeres-medicina» y «mujeres-sabias» es también ocupar un lugar central en el conocimiento y en el ejercicio del poder, resguardando el orden político, religioso, económico y social (Sánchez, 2023). Estas responsabilidades se relacionan íntimamente con el sistema de cuidados comunitarios (Saleh *et al.*, 2022) estableciéndose combinaciones entre los distintos saberes y especializaciones de estos (Huerta, 2020). En este sentido, los saberes derivados del uso de hierbas y preparaciones se transmiten de abuelas a madres e hijas constituyendo una «expresión de resistencia y resiliencia ancestral» mediada por el género y otros factores, y vinculada activamente con el territorio (Bensho, 2023, p. 354).

La responsabilidad de los cuidados hace que las mujeres indígenas asuman responsabilidades en distintas áreas del desarrollo de las comunidades. Así, se desataca el papel fundamental de curanderas y parteras en el cuidado de las mujeres, en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos (Duque & Largo-Taborga, 2023), en la reducción de las altas tasas de mortalidad materno-infantil (Sánchez, 2023) y en la generación de dispositivos para la atención a la violencia de género (Huerta, 2020).

El contexto de pandemia por el COVID-19 evidenció aún más la importancia de las mujeres indígenas en los cuidados comunitarios. Fueron esenciales en la respuesta a crisis sanitarias, tomando en consideración la organización comunitaria de los cuidados (Saleh *et al.*, 2022) y permitiendo la articulación de estrategias de resiliencia comunitaria (Sirén *et al.*, 2020).

Diversos estudios han demostrado la forma en que el tratamiento herbolario fue usado para prevenir y tratar los síntomas derivados del COVID-19 (Díaz *et al.*, 2022), mostrando, una vez más, las distancias que tienen las mujeres rurales e indígenas y sus comunidades con el sistema de salud convencional de carácter biomédico (Yon, 2023). De hecho, lo sucedido con las comunidades Kichwas en la Amazonía ecuatoriana demuestra cómo, ante el abandono de la institucionalidad de salud, las comunidades relacionan la sobrevivencia con el uso de plantas medicinales (Sirén *et al.*, 2020).

3. METODOLOGÍA

La metodología utilizada responde a un estudio cualitativo levantado desde una perspectiva situada (Haraway, 1995) y descolonizadora como ejercicio de autodeterminación territorial (Tuhiwai, 2016), pues nos centramos en la particularidad de los saberes de la medicina ancestral de mujeres del pueblo Diaguita en el norte chico chileno, a partir de una mirada situada, encarnada y localizada. El estudio trama una perspectiva metodológica descolonizante que releva los conocimientos, prácticas culturales indígenas y tradicionales en un proceso investigativo acordado, compartido y participativo. En este proceso, se han compartido generosamente saberes medicinales que, en común acuerdo, hemos registrado y observado, acorde al ejercicio de las prácticas ancestrales, por lo que hemos vivenciado tanto ceremonias tradicionales como tratamientos con su propia medicina ancestral diaguita. Al mismo tiempo, derivado del trabajo que durante años se ha realizado con ellas, desde los activismos y la academia en lo ético, político y afectivo (Osorio-Cabrera *et al.*, 2021), hemos establecido alianzas en las que se «ha procurado promover y apoyar a las comunidades indígenas en sus luchas particulares» (Tuhiwai, 2016, p.15) centradas principalmente en las defensas territoriales y resguardo de los bienes comunes.

Hacer etnografía feminista como elección metodológica y política es siempre desafiante, pues es «atreverse a experimentar con el lenguaje escrito, visual y artístico, reconociendo siempre la creatividad y las formas de resistencia de las mujeres con quienes trabajamos y construimos alianzas» (Hernández, 2021, p. 46). En concordancia con lo anterior, se realiza una investigación sustentada en «un andamiaje conceptual feminista en el que la experiencia de las mujeres, junto con la develación de lo femenino, está en el centro de la reflexión que conduce la observación» (Castañeda, 2010, p. 251). Nos tomamos de Gregorio para comprender la etnografía feminista como un *patchwork* «de una colcha de retazos (y relatos)» (2019, p. 3) que vamos tejiendo a lo largo del trabajo de campo, ya que nos invita a compartir vivencias, saberes y emociones en el proceso investigativo mismo. Lo anterior ha permitido generar alianzas, agencias y agendas de apoyo mutuo frente a las luchas por los derechos de las mujeres indígenas —y no indígenas— en el norte chico chileno. Estas alianzas dan cuenta de una articulación éticopolítica feminista que se centra en el apoyo y consejería frente a coyunturas emergentes, en la apertura de espacios educativos para la difusión y promoción de su cultura, activación de redes de cooperación y colaboración.

El proceso investigativo se centró en levantar un conocimiento situado históricamente en el territorio atacameño desde las voces y cuerpos de las mujeres

diaguita como «creadoras culturales» (Castañeda, 2010), protagonistas de sus experiencias y relatos. Dejamos de lado las premisas positivistas y androcéntricas que solo las posicionan como meras informantes.

El trabajo de campo se desarrolló entre febrero de 2021 y junio de 2023 con mujeres diaguita del norte chico chileno, particularmente en las regiones de Atacama y Coquimbo. El muestreo fue de tipo teórico, participando mujeres autodenominadas diaguita, con mayoría de edad, entre 35 a 72 años, con cargos de autoridad tradicional en sus comunidades y conocimientos en la medicina ancestral diaguita. La investigación consideró diez entrevistas en profundidad a autoridades —femeninas— tradicionales diaguita de las comunidades Cacanchic (Copiapó), Yupanqui (Copiapó), San Félix (Husasco Alto), A los pies de la Luna (Copiapó), Totoral (Totoral), Asociación Indígena Cultural ELKE (Coquimbo) y Asociación Indígena Tapúa Coñi Nay (Vallenar).

A su vez, realizamos observación participante acompañando a algunas mujeres diaguita en sus haceres cotidianos y procesos medicinales realizados en sus hogares o lugares específicos para ello (casa medicinal o centro de sanación). Esto nos permitió comprender tramas, experiencias y significados dados a los saberes y prácticas de la medicina ancestral diaguita. Los acompañamientos se caracterizaron por estar cargados de historia y misticismo. En ellos, pudimos comprender las raíces espirituales del pueblo Diaguita y cómo se conectan con sus saberes ancestrales matrilineales que relevan y practican en cada uno de estos procesos de sanación.

La totalidad de la información recopilada fue grabada por audio, siendo tratada y almacenada de manera confidencial y anónima. Posteriormente, fue transcrita y examinada por medio del análisis cualitativo de contenido que es «una técnica de investigación destinada a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse a su contexto» (Krippendorff, 1990, p. 30). Igualmente, este análisis de datos cualitativo fue asistido por el software Atlas. Ti, versión 23, lo que permitió la construcción de categorías temáticas que conllevan a la identificación, comprensión e interpretación de los datos, agrupando y organizando la información pesquisada en el proceso investigativo.

Finalmente, los resguardos éticos utilizados fueron centrales en todo el proceso investigativo. Por un lado, se consideran elementos asociados a una «ética feminista, situada y contextual» centrada en las relaciones y los procesos (Osorio-Cabrera *et al.*, 2021, p. 49), que considera no solo el desarrollo de la etnografía como un momento, sino como parte de una relación permanente y nutrida que existe entre las mujeres que participamos de la investigación. Y por otro, se asumen

criterios éticos en Ciencias Sociales, los que se basaron en informar objetivos, procedimientos y participación del estudio, asegurar que la participación en el estudio no involucrarse ningún daño o peligro para la salud física o mental, el uso del consentimiento informado individual (firmado y con copia por ambas partes), garantizar la confidencialidad, anonimato, voluntariedad y posibilidad de desvincularse en cualquier momento de la investigación, entre otros. Cabe mencionar que el equipo de investigación adhiere a la Declaración de Singapur (2010) sobre integridad de la investigación y a los lineamientos para la investigación en Ciencias Sociales y Humanidades fijados por la Agencia Nacional de Investigación, Ciencia y Tecnología (2022).

4. RESULTADOS

La cultura diaguita entiende la medicina ancestral como una práctica que conjuga lo espiritual con el alivio corporal, la alimentación del alma y el cuidado. Por ello, las prácticas de sanación son desarrolladas por autoridades tradicionales, principalmente mujeres, quienes realizan un proceso de resignificación y rescate de la memoria ancestral. Las memorias de las mujeres sostienen la historia viva del pueblo Diaguita y su relación con la medicina ancestral, como se señala en este extracto:

En el pueblo Diaguita, hoy día levantamos nuestras memorias especialmente femeninas, matriarcales, matrística de saberes que fueron sostenidos por mujeres hace quinientos años, hace mil doscientos años y que hoy día a la fecha siguen siendo sostenidos por mujeres. No solo el parir hijos, no solo la crianza, no solo la lactancia, sino además el conocimiento medicinal de las plantas (Autoridad tradicional, Asociación Indígena Cultural ELKE, Coquimbo, comunicación personal, 10 de mayo de 2023).

La medicina ancestral diaguita es ejercida por las *Maychicúa*¹⁰, mujeres a quienes les transmitieron saberes y prácticas sanadoras de forma matrilineal. Estas son centrales para la pervivencia de la cultura y los modos de habitar el territorio, tomando en cuenta además que, en general, no recurren al sistema biomédico, prefiriendo el uso de la medicina ancestral en el tratamiento de enfermedades¹¹. Las *Maychicúa* son las responsables de la pervivencia de la medicina ancestral diaguita.

¹⁰ Autoridad diaguita, encargada de los procesos de sanación.

¹¹ No obstante, existen experiencias de salud intercultural en el Hospital Regional de Copiapó San José del Carmen, en el cual se acude a la medicina ancestral diaguita de mano de una *Maychicúa*. Asimismo, algunas publicaciones (Moraga, 2007; García Guerreiro, 2021) destacan

La Comunidad Diaguita Yupanqui, en su libro denominado *Plantas medicinales Diaguitas* (2021) establece que es el *caohiri*, fuerza espiritual ancestral, el que trae consigo los conocimientos y la sabiduría de los/as *Aukua*, vocablo utilizado para designar a los ancestros/as en *kakán*. Todo diaguita puede sentir esa energía sagrada conectándose con sus *aukua*, con la *Ypay* (tierra), los *tatul* (cerros en *kakán*), las *culu* (quebradas), con el *kó* (agua), con la *ka* (piedras), con la *paxxi* (luna), con el *wuachoy* (sol) y con la *Ypachay* (madre tierra), creyendo en lo espiritual y sintiendo desde el corazón cómo se aviva el *chuck* (fuego interior) y esa llama conecta con su *caohiri* (Comunidad Indígena Yupanqui, 2021).

La *Sanjotay*¹², autoridad máxima en *kakán*, nos relata que en el pueblo Diaguita la medicina ancestral se trabaja con la energía del todo, con el *caohiri*:

La medicina que se trabaja allí se llama *caohiri*, energía sanadora que se materializa con el movimiento de energía eléctrica y se implementa junto al *wa* que es el tratamiento con hierbas medicinales y música ancestral, mediante la vibración vocal, tocando la flauta en el cual tiene dos cámaras con sonido *raja 'o*, un sonido no muy armónico que cambia la vibración del cuerpo, se cambia su frecuencia vibratoria (*Sanjotay* del pueblo Diaguita, Copiapó, comunicación personal, 16 de marzo de 2021).

En este proceso sanador, la *Sanjotay*, como autoridad política y cultural concedora también de las prácticas curativas, aplica electricidad y magnetismo a las personas que acuden a ella con alguna dolencia o enfermedad. La sanadora, a través de la imposición de manos directamente a la persona enferma, acompañada de hierbas en infusiones, cataplasmas y jarabes, aplica piedras minerales y cristales en puntos energéticos, para que la energía fluya «desde el torrente sanguíneo hasta el mismo cerebro». Al mismo tiempo, las vibraciones musicales permiten una modificación de lo que la *Sanjotay* manifiesta como «frecuencias vibratorias», logrando una liberación mental, que facilita el funcionamiento armónico de todos los órganos. El proceso sanador funciona como:

Antiinflamatorio a nivel general, beneficioso para la presión arterial y circulación sanguínea, prevención de accidentes cardiovasculares, cura de insomnio, libera estrés y ansiedad a nivel emocional, así como adicciones, fortalece el sistema inmunológico y aumenta el equilibrio psicofísico (*Maychicúa* diaguita, Copiapó, comunicación personal, 5 de mayo de 2023).

la coexistencia y complementariedad de ambos sistemas de salud (indígena/biomédico), no obstante, en este estudio no obtuvimos esas percepciones.

¹² Autoridad política máxima diaguita.

Las autoridades tradicionales de la medicina ancestral diaguíta señalan que existen distintas estrategias, elementos y herramientas terapéuticas para el manejo del dolor, la cura de males y la sanación espiritual. Trabajamos una tabla clasificatoria que describe estos elementos, que se ha ido construyendo colaborativamente, entre la observación realizada y los relatos de las mujeres participantes.

Tabla 1. Elementos, estrategias y herramientas terapéuticas

Estrategia o elemento	Utilización
Cuarzos	Son utilizados para sacar las energías negativas. Se presentan como piedras en formas vivas que absorben las malas energías restableciendo el equilibrio en las personas.
Cristales de diversos tipos	Son procesadores puros de la naturaleza que aclaran la mente y emociones.
Aceites terapéuticos, maceraciones naturales o infusiones	Se utilizan de esta forma para mantener las propiedades de las plantas medicinales. Se destaca el uso de aceite esencial de lavanda (calmante, antibacteriano y antimicrobico), manzanilla (antiinflamatoria, antiespasmódico, antibiótico, carminativo y analgésico), jojoba (antioxidante, antiarrugas, antiacné), y eucalipto (antisépticas, antiinflamatorias, cicatrizantes e inmunoestimulantes).
Aplicación de calor	Su uso se realiza a través de compresas, cataplasmas y baños.
Masajes	Se soba la zona afectada con unguento de aceite, grasas y aceites medicinales que se aplican en las áreas afectadas del cuerpo.
Cantos ancestrales	Son tonadas, ritmos vocales e instrumentos musicales que se centran en la curación, purificación y limpieza energética.
Plantas medicinales, plantas sagradas, agüita de monte	Son infusiones, cocidas, maceradas, en aceites esenciales, baños, cremas o cataplasmas.
Sahumerios, humitos, sahumos	Son plantas medicinales que, al ser quemadas, crean un humo sagrado para purificar espacios y energías personales.

Fuente: Elaboración propia y colectiva con base en entrevistas y escritos compartidos durante el proceso etnográfico, 2023.

Dentro de estas estrategias de la medicina diaguita, destaca el uso de plantas medicinales. Se revela su importancia para el cuidado de sí y el cuidado comunitario, constituyendo un patrimonio ambiental propio, expresado como saberes holísticos ancestrales que integran cuerpo-mente-espíritu, para la búsqueda de la sanación y equilibrio integral del ser humano. La medicina ancestral no solo atiende las dolencias del cuerpo, sino también armoniza los aspectos espirituales de la existencia y las relaciona con la medicina ancestral, como se señala en el siguiente relato:

Se debe pescar un palqui y azotar a la persona cuando está en un estado depresivo, del que no puede salir, porque para nuestros pueblos no es el cuerpo que está enfermo, es el espíritu (Autoridad tradicional, Asociación Indígena Cultural ELKE, Coquimbo, comunicación personal, 10 de mayo de 2023).

Las sanadoras se caracterizan por ser quienes practican y enseñan la medicina ancestral, por lo que son autoridades tradicionales de sus comunidades y del pueblo Diaguita. Todas son conocedoras de las estrategias y herramientas de sanación, conociendo las propiedades de cada planta, distinguiendo y categorizándolas según su tipo y función. Con respecto a su interacción con otros sistemas de salud presentes en el territorio, existe desde hace 10 años un programa de salud intercultural en los hospitales regionales de Atacama y Coquimbo. En el programa se acude a la medicina ancestral diaguita, empero tiene escasa relevancia en el diálogo de la salud intercultural, pese a la preponderancia que posee para las comunidades indígenas del norte chico chileno. La comunidad conoce sus usos, transmitiendo los saberes tempranamente, generación tras generación:

Las *wawas* desde que nacen eh tienen... conocen los sabores de las hierbas. La mamá cuando está embarazada toma agüita de monte, como decimos nosotros, para una cosa o para otra para aliviarse algo o prevenir otra cosa y las guagüitas desde que nacen toman agüita de monte conocen el sabor del orégano, de la menta, de todo lo que se cultiva en los jardines... (Cultora diaguita, Valle del Huasco, comunicación personal, 8 de mayo de 2023).

Se les denomina «monte» o «agüita de monte» a las plantas medicinales que se encuentran en la Cordillera de Los Andes desde los 2000 hasta los 4000 m s. n. m. (Rodríguez & Duarte, 2018), mientras más alejadas de los centros urbanos mayores propiedades sanadoras poseen (Moraga, 2007). Las participantes coinciden en que las agüitas de monte tienen diversas propiedades curativas, mágicas y sanadoras. La recolección es realizada por mujeres, quienes respetan su carácter sagrado, por lo que se destina mucho cuidado y preocupación en su corte, recolección, secado, envasado, dispensación y tratamiento. Las plantas medicinales,

«agüitas de monte» o «plantas sagradas» pueden ser preparadas como infusiones, cocidas, maceradas, en aceites esenciales, baños, cremas o cataplasmas, y deben ser conservadas en lugares ventilados y cubiertos «con sombra, no secarlas al sol» (*Sanjotay* del pueblo Diaguita, Copiapó, comunicación personal, 16 de marzo de 2021). En ese sentido, las plantas tienen una gran importancia para la limpieza y sahumerios como señala el relato de la autoridad tradicional:

Las plantas se usan pa' [...] pa' la parte energética se queman y se hace el sahumerio, y también pa' medicina es el vaho, y pa' limpieza también po pa' limpieza son las plantas también que se usan en... los sahumerios, en los sahumerios uno... tiene que elegir las hierbas más limpias que puedas tener (Autoridad tradicional, comunidad A los pies de la Luna, Copiapó, comunicación personal, 8 de mayo de 2023).

Junto a las autoridades tradicionales diaguitas participantes de este estudio se elabora este listado de uso de plantas medicinales ubicadas en el sector precordillerano y cordillerano de la región de Atacama y sus beneficios para las dolencias y enfermedades:

Tabla 2. Uso de Plantas medicinales en la cultura diaguita

Ansiedad, estrés y nervios	Artemisa (ajenjo), palqui, romero y ruda.
Cáncer	Alfalfa, bailahuén, barraco, diente de león, manzanilla, chachacoma y salvia.
Control de la diabetes	Ajenjo, cardo mariano, hierba San Juan, pata de vaca, salvia y toronjil cuyano.
Defensas	Alfalfa, algarrobo, canutillo, naranjo y tomillo.
Dolor de cabeza	Artemisa, melisa y romero.
Dolor de espalda	Alfalfa, lengua de gallina, romero y salvia.
Dolor de estómago	Achicoria, artemisa, barraco, boldo, cadillo, culén, hinojo, manzanilla, menta, naranjo, orégano, oreganillo, tomillo y toronjil.
Dolor de huesos	Artemisa, lengua de gallina, romero, salvia y raíz de totora.
Resfríos	Bailahuén, canutillo, romero y tilo.
Pectoral	Artemisa, algarrobo, cebolla morada, chañar, flor del chañar, equinácea, eucalipto y tomillo.

Fuente: Elaboración propia y colaborativa con base en entrevistas y escritos compartidos durante el proceso etnográfico, 2021.

Existen otros tipos de plantas sagradas como el chañar y el algarrobo, los cuales son utilizados por la cultura diaguita de forma ancestral. El chañar es considerado un árbol sagrado, pues posee variadas propiedades curativas, aunque es utilizado también como árbol ornamental o «cortaviento natural», pues es capaz de resistir largas sequías, con temperaturas superiores a los 40° C. El pueblo Diaguita utiliza el té de su corteza para lidiar con resfriados, influenza, gripe, tos, bronquitis, catarros y enfermedades pulmonares en general (Comunidad Indígena Yupanqui, 2021). También se usa la cáscara del fruto por sus propiedades diuréticas expectorantes, al ser perfecta para curar la tos. Las participantes mencionan que las mujeres ancestralmente han jugado un papel crucial en la recolección, almacenaje y preparación del chañar, por sus grandes propiedades curativas anti-asmáticas, expectorantes y antihemorrágicas. En ello, las participantes mencionan que las mujeres mayores de la comunidad son quienes dirigen las distintas faenas asociadas al chañar, enseñando a elegir y seleccionar los frutos¹³.

Para los pueblos originarios de Atacama, el algarrobo¹⁴ es considerado un «árbol sagrado», un «árbol ancestral» y un «árbol de la memoria». La Comunidad Indígena Yupanqui expresa que «el algarrobo abre sus hojas al cielo, alimentándose directamente de los dioses» (2021, p. 24). Es un árbol ceremonial cuyos frutos se usan en ofrendas para nacimientos y funerales, festividades y fechas conmemorativas: «debajo del algarrobo nos uníamos en un lazo de energía desde el cielo hasta la tierra» (Comunidad Indígena Yupanqui, 2021, p. 24). Las mujeres mencionan que para el uso medicinal del algarrobo se realizan jarabes, ungüentos y se prepara una especie de bebida fermentada conocida como «chicha de algarrobo» con propiedades laxantes, purgantes y vomitivos, pues limpia los intestinos, estimula los riñones y es útil para la diarrea. También es un buen remedio para las afecciones al corazón, tos, resfrío, bronquitis y las inflamaciones de los ojos como colirio. También se utiliza para la artritis y reumatismo.

Las plantas medicinales han sido utilizadas por las mujeres diaguitas no solo para el cuidado de la salud en general, sino también en el cuidado propio. Son fundamentales para los cuidados femeninos, se destaca el tratamiento de

¹³ El chañar es un árbol protegido por la Ley de Bosque Nativo N°20.283 y pertenece al listado de especies protegidas del Decreto Supremo 68/2009 del Ministerio de Agricultura. Sin embargo, desde el año 2020 en el sector Piedra Colgada y Hacienda San Pedro existe una tala indiscriminada a bosques de chañar por parcelaciones de uso habitacional o de agrado. En este contexto, las comunidades Colla y Diaguita han realizado una férrea defensa de este árbol sagrado.

¹⁴ El nombre científico del algarrobo es *Prosopis Chilensis*, árbol que puede llegar a los 10 metros de altura y está presente desde la región de Atacama hasta la región Metropolitana.

dolencias premenstruales y menstruales, encontrando un uso importante durante el embarazo, parto y puerperio.

Ejemplo de esto es la utilización de la borraja como planta medicinal que ayuda a acelerar el proceso de parto. Además, se emplea para periodos menstruales irregulares:

La borraja también se usa en el parto [...] para que el parto sea rápido, ya, ese es el sentido de la borraja, sí porque vieron que era un elemento que igual cuando tú estás con problemas de periodo, no te llega, ¿no cierto? Tu menstruación, eh, también se usa la borraja, pero todo va en dosis también, en dosificar (Autoridad tradicional, comunidad Cacanchic, Copiapó, comunicación personal, 16 de abril de 2021).

Asimismo, el orégano¹⁵ es muy apreciado por sus cualidades antiinflamatorias, por lo que es utilizado para disminuir el dolor menstrual, pero también:

Es antibacteriano, aumenta las defensas, desinflama, pectorales, disminuye la fiebre, antioxidante, mata todo tipo de virus digestivo, fortalece el músculo, quita la acidez, entrega nutrientes, mantiene la piel sana, disminuye la presión arterial (Autoridad tradicional, comunidad A los pies de la Luna, Copiapó, comunicación personal, 23 de mayo de 2023).

Otra planta medicinal ampliamente utilizada por las mujeres es el paico: pues permite regular el flujo menstrual, calmando los dolores. Tiene:

Propiedades aromáticas, bebidas medicinales con agua hervida, sirve para el sistema digestivo, los calambres, dolores abdominales, ayuda a eliminar lombrices, cura el empacho, alivia la depresión, alivia dolor menstrual (Autoridad tradicional, comunidad A los pies de la Luna, Copiapó, comunicación personal, 23 de mayo de 2023).

Las mujeres diaguita acuden al uso de plantas medicinales para disminuir las dolencias antes y durante la menstruación. No obstante, durante el embarazo refieren la utilización de vahos y agüitas de monte para el cuidado de las mujeres.

Durante el parto, se usan hierbas medicinales para relajar a la embarazada, acudiendo al uso de montes para ayudar en este proceso. La preparación de hierbas debe ser cuidado para no tener el efecto contrario, logrando calmar a la mujer, por ello se acude a la manzanilla, la borraja o el llantén:

¹⁵ El orégano (*Origanum vulgare*), aunque no es una planta originaria, tiene un cultivo y uso extendido en el norte de Chile.

El llantén es muy importante en las hierbas que se utilizan en el día del parto, el llantén es muy importante, el agua de llantén incluso antes unos meses... Un mes antes del parto, porque nosotros antes tomábamos agua de hierba desde los siete meses pa' delante (Autoridad tradicional, Comunidad Indígena Yupanqui, Copiapó, comunicación personal, 16 de marzo de 2021).

En los días próximos al parto se indican ciertas hierbas para la limpieza del útero y la preparación del cuerpo en general:

La enviamos, hicimos un tratamiento con la comunera, le dimos hierbas de monte antes del parto, que son las que dicen que son abortivas, pero para nosotros son para limpiar el útero. Entonces le dimos los montes, se preparó para el parto y el parto fue corto [...] [Entonces] saqué el bebé, ella y yo me puse a cantar (Autoridad tradicional, Comunidad Indígena Yupanqui, Copiapó, comunicación personal, 16 de marzo de 2021).

Asimismo, las plantas medicinales son importantes para la etapa del nacimiento de las *wawas*, puesto que reciben la tradición ancestral de un baño con hierbas:

Después el bebé en una jarra ceremonial que yo regalé en el hospital, que está allá, se baña el bebé en hierbas como lo hacíamos todas antiguamente [...] hacían el palqui, la ruda, el matico, con ello el culén apretaban y sacaban, sacaban el jugo y hacían un jaboncito ¿entendí? Entonces, yo el jaboncito lo llevé listo y se bañan los niños y se saca toda esa impureza. Se saca todo (Autoridad tradicional, Comunidad Indígena Yupanqui, Copiapó, comunicación personal, 16 de marzo de 2021).

El uso de sahumeros y humitos es trascendental para la conexión espiritual de las mujeres del pueblo Diaguita, pues se utilizan en rogativas, ceremonias, celebraciones familiares y en comunidad. En sus palabras: «el encender el fuego espiritual es la conexión con nosotras mismas, con el cosmos, la ancestralidad, protección y bendición» (*Maychicúa* diaguita, Copiapó, comunicación personal, 5 de mayo de 2023). Los sahumeros «cumplen funciones específicas y acompañan procesos terapéuticos, sus propiedades medicinales guardan relación con otros tratamientos vinculados al cuidado, la prevención, el bienestar y la salud humana» (Jiménez-Escobar & Medrano, 2022, p. 546).

Muchas de ellas indican que estos aprendizajes vienen dados desde linajes matrilineales, en el que sus abuelas y madres le enseñaron «la sabiduría de los

humitos [aprendiendo] a ser sahumadoras» (*Meica*¹⁶ diaguita, Totoral, comunicación personal, 27 de abril de 2023). La *Meica* nos comenta que:

Por el lado de mi abuela materna, también era sahumadora, sacaba males, sacaba empacho, le sacó el [mal de] ojo a mi hijo mayor que si no se me muere en el hospital y si ya ella no lo salva no tendría hijo mayor [...] todas esas realidades que, en la ciencia, el mundo de la academia no te lo va a enseñar jamás [...] no te va a creer (*Meica* diaguita, Totoral, comunicación personal, 26 de abril de 2023).

Las participantes explican que los sahumeros que utilizan tienen como base las plantas medicinales, y son dispuestos en una vasija o caldero con un carboncillo, otras veces es una vara preparada con «montes» secos y amarrados bien apretados. Una vez encendido —caldero o vara— la ceremoniante camina hacia la persona que desea una limpieza energética y espiritual cubriendo todo su cuerpo con ese humito sagrado —con piernas y brazos extendidos y ojos cerrados te entregas a esa experiencia— se une con un rezo o un canto para limpiar el cuerpo de enfermedades, maleficios y malas energías. También son utilizados para limpiar los espacios «cargados» —casas, lugares de trabajo, negocios u otro— para quitar malas energías. Estas experiencias permiten comprender la importancia de la conexión cuerpo-mente-espíritu, pues estas plantas sagradas guían la sanación, limpian el cuerpo y renuevan las energías.

Los sahumeros son saberes ancestrales, muchos mantenidos en «secreto», pues establecen que hay «montes que deben respetarse» (*Meica* diaguita, Totoral, comunicación personal, 27 de abril de 2023). Sahumar sirve para sacar males de ojo y limpiar en espacios «cargados» de mala energía. En estos casos, la ceremoniante es quien limpia esos espacios a través de sus humitos, rezos y/o cánticos. Las mujeres señalan que esta labor muchas veces les afecta y tienen que resguardarse de: «energías cargadas [...] nosotras tenemos que estar constantemente limpiándonos y atentas a lo que hacemos, ya que hay muchas malas energías que nos rodean en los lugares donde vamos» (*Maychicúa* diaguita, Copiapó, 5 de mayo de 2023). Por tanto, los saberes de los humitos representan un poder de limpieza del cuerpo y también de los espacios físicos donde se habita cotidianamente.

¹⁶ La *Meica* es la curandera de las comunidades Diaguita, quien ha aprendido acompañando a la *Maychicúa*, autoridad tradicional encargada de los procesos de sanación. Esta transmisión de conocimientos medicinales y relaciones culturales se desarrollan principalmente en las comunidades Diaguita Yupanqui y Cacanchic de la comuna de Copiapó.

Los sahumeros, humos, humitos o sahumos son parte fundamental de la medicina ancestral indígena, medicina espiritual que tiene un papel de sanar enfermedades del cuerpo físico, mental y espiritual, pues el humito sagrado sana, limpia y renueva energías para seguir con el proceso de sanación integral. Estas son «‘plantas que acompañan’, desafían la materialidad de lo utilitario; el sahúmo es definido finalmente como una relación, un encuentro entre existentes con la capacidad a afectarse e incluso ‘acompañarse’ mutuamente» (Jiménez-Escobar & Medrano 2022, p. 544).

CONCLUSIONES

La etnografía feminista que expone este artículo está centrada en las mujeres diaguita que habitan ancestralmente el norte chico chileno. Estas mujeres son guardianas y transmisoras de saberes ancestrales y prácticas tradicionales, especialmente en el ámbito de la medicina ancestral diaguita. Su conocimiento se transmite de manera matrilineal e intergeneracional, arraigado en sus cosmovisiones y en la conexión holística entre cuerpo, mente y espíritu.

La medicina ancestral diaguita, incluyendo prácticas rituales y espirituales, se presenta como una estrategia de resistencia cultural descolonizadora en un contexto neoliberal y neoextractivista donde el Estado chileno tiende a invisibilizar y abandonar las culturas indígenas. Las mujeres diaguita juegan un papel fundamental en esta resistencia, preservando y transmitiendo los saberes y tradiciones, así como liderando procesos de etnógenes y reetnificación.

Se destaca la feminización del liderazgo dentro de las comunidades Diaguita, donde las mujeres son reconocidas como autoridades tradicionales con conocimientos medicinales y espirituales. Su participación en la toma de decisiones y en la defensa de los derechos culturales, lingüísticos y territoriales de su pueblo es fundamental, evidenciando un «esencialismo estratégico» (Spivak, 2003) que valida su influencia política desde sus identidades y saberes ancestrales.

Agradecimientos

Este trabajo forma parte del proyecto de investigación DIUDA Regular 22404, financiado por la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado de la Universidad de Atacama, Chile. Agradecemos a Romina Castro y Satcha Pinto quienes asistieron en la última etapa de este proceso investigativo. A las/os evaluadoras/es por sus nutrias contribuciones. Y, nuestra más genuina gratitud a las autoridades

tradicionales diaguita que a lo largo de estos años han brindado su confianza y abrieron las puertas de sus comunidades para contar sus saberes ancestrales y prácticas tradicionales.

REFERENCIAS

- Agencia Nacional de Investigación, Ciencia y Tecnología. (2022). *Lineamientos para la Evaluación Ética de Investigaciones en Ciencias Sociales y Humanidades*. ANID. <https://s3.amazonaws.com/documentos.anid.cl/proyecto-investigacion/Lineamientos-evaluacion-etica.pdf>
- Aguilar-Peña, M., Tobar, M. & García-Perdomo, H. (2020). Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Revista de Salud Pública*, 22(4), 463-467. <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n4.87320>.
- Ahmed, S. (2015). *La política cultural de las emociones*. PUEG.
- Aparicio, A. (2006). Tres ámbitos de expresión de la cultura tradicional de salud y de la etnomedicina en Mesoamérica. *Rev. Antropol. Exp.*, (6), 107-117. <https://bit.ly/3gJJet8>
- Argañaraz, M. (2023). Experiencias de mujeres indígenas sobre su proceso de parto: parir fuera de su territorio. *Pacha*, 4(10), 1-17. <https://doi.org/10.46652/pacha.v4i10.159>
- Arriagada, M., Cornejo, S., Vega, V., Esper, E., Ruíz, I., & Toledo, S. (2023). Experiencias locales de salud materna con perspectiva intercultural en Putre y Tirúa, Chile. *Desacatos. Revista de Ciencias Sociales*, (71), 130-145. <https://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/2620>
- Baeza, B. (2013). La memoria migrante y la escucha de los silencios en la experiencia del parto en mujeres migrantes bolivianas en Comodoro Rivadavia (Chubut, Argentina). *Anuario Americanista Europeo*, 11(2), 179-197. <https://hdl.handle.net/11336/3550>
- Barrios, F. (2022). *La participación de la mujer diaguita calchaquí de la comunidad de fuerte alto en los dispositivos de salud intercultural implementados en el hospital San José de Cachi «Dr. Arne Hoygaard»* [Tesis de maestría, Universidad Católica de Salta]. https://bibliotecas.ucasal.edu.ar/opac_css/index.php?lvl=cmspage&pageid=24&id_notice=71900
- Bensho, C. (2023). La buena palabra de una mujer indígena. *Interpretatio. Revista de hermenéutica*, 8(1), 11-17. <https://doi.org/10.19130/irh.2023.1.021x54s0072>
- Cantarutti, G., & González, P. (2021). Nuevos antecedentes sobre la cultura Diaguita Chilena en el valle del Elqui a partir del sitio El Olivar. *Boletín de la Sociedad*

Chilena de Arqueología, 735-767. <https://www.boletin.scha.cl/index.php/boletin/article/view/674>

- Castañeda, M. (2010). Etnografía Feminista. En N. Blázquez, F. Flores & M. Ríos (Eds.), *Investigación Feminista: Epistemología, Metodología y representaciones sociales* (pp. 217-238). Colección Debate y Reflexión de la Universidad Nacional Autónoma de México. https://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/ceiich-unam/20170428032751/pdf_1307.pdf
- Comunidad Indígena Yupanqui (2021). *Plantas medicinales Diaguitas*. Documento de trabajo.
- De Mauro, S. (2023). Relatos sobre una lengua perdida. El *kakán* en el archivo de la ciencia y la actualidad. *Revista del Museo de Antropología*, 16(1), 139-154. <https://www.scielo.org.ar/pdf/remua/v16n1/1852-4826-remua-16-01-139.pdf>
- Declaración de Singapur. (21-24 de julio de 2010). Second World Conference on Research Integrity. Singapur. <https://www.conicyt.cl/fondap/files/2014/12/DECLARACION%20SINGAPUR.pdf>
- Díaz, R., Olvera, I., & Salcido, B. (2022). Género, herbolaria y desarrollo indígena y campesino en Huejotzingo, Puebla. En M. Mora, S. Serrano & E. Mota (Cords.), *Reconfigurando territorios a partir de la cultura, el empoderamiento de las mujeres y nuevos turismo* (pp. 339-358). UNAM-AMECIDER. <https://ru.iiec.unam.mx/5897/>.
- Duarte, C., Rodríguez, V., Bugueño, Y., & Calderón, P. (2022). Hilvanando narrativas: Procesos de resistencias y organización de mujeres en un territorio en sacrificio. *Asparkia. Investigación Feminista*, (40), 133-149. <https://doi.org/10.6035/asparkia.6174>
- Duque, P., & Largo-Taborda, W. (2023). Partería: Una práctica viva de mujer a mujer. Midwifery: A Living Practice from Woman to Woman. En EIDEC, CEINCET & REDIEES (Eds.), *La Investigación como Herramienta para el Desarrollo Científico y Tecnológico* (pp. 463-498). EIDEC. <https://doi.org/10.34893/n5577-8798-0872-b>
- Gajardo, A. (2014). Etnicidad, reemergencia indígena y conflicto minero. El proyecto Pascua Lama, [el Estado] y el proceso de reetnificación de los Diaguitas del Huasco Alto, Chile. *Anuari del conflicte social*, 4, 73-105. <https://revistes.ub.edu/index.php/ACS/article/view/12276>
- Gallegos-Zurita, M. (2016). Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. *Anales de la Facultad de Medicina*, 77(4), 327-332. https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400002&lng=es&tlng=es.

- Gaona, M. (2014). Hacerse el indio. *Amerika*, (11), 1-17. <https://doi.org/10.4000/amerika.5607>.
- García Guerreiro, L. (2021). Prácticas y saberes médicos tradicionales del pueblo Diaguita catamarqueño y su relación con el sistema de salud pública. *Andes*, 32(2), 1-23. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12769391010>
- García Guerreiro, L., & Wahren, J. (2023). Atención Primaria de la Salud e interculturalidad en comunidades diaguitas en Salta y Catamarca, Argentina. *Ciencia e Interculturalidad*, 32(01), 86-105. <https://doi.org/10.5377/rci.v32i01.16237>
- Gleason, E., Molina, D., López, J., & Mejía, C. (2021). «Parir no es un asunto de etnia, es un asunto de humanidad»: experiencias frente a la violencia obstétrica durante la atención al parto en mujeres indígenas. *Salud colectiva*, 17, e3727. <https://doi.org/10.18294/sc.2021.3727>
- González, P. (2016). La tradición del arte chamánico Shipibo-Conibo (Amazonía peruana) y su relación con la cultura Diaguita chilena. *Boletín del Museo Chileno de Arte Precolombino*, 21(1), 27-47. <https://doi.org/10.4067/S0718-68942016000100003>
- Gregorio, C. (2019). Explorar posibilidades y potencialidades de una etnografía feminista. *Disparidades*, 74(1), e002a. <https://doi.org/10.3989/dra.2019.01.002.01>
- Haraway, D. (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres: La reinención de la naturaleza*. Cátedra.
- Hernández, R. (2021). Etnografía feminista en contextos de múltiples violencias. *Alteridades*, 31(62), 41-55. <https://doi.org/10.24275/uam/izt/dcsh/alteridades/2021v31n62/hernandez>
- Herr, L. (2021). Los glaciares y Pascua Lama: auge y declive del primer proyecto desarrollado bajo el Tratado de Integración y Complementación Minera entre Chile y Argentina. *Justicia Ambiental. Revista de Derecho Ambiental*, 13, 163-196. <https://www.revistajusticiaambiental.cl/los-glaciares-y-pascua-lama-auge-y-declive-del-primer-proyecto-desarrollado-bajo-el-tratado-de-integracion-y-complementacion-minera-entre-chile-y-argentina/>
- Herrera-López, J., Ávila-Real, G., López, P., Guerrero, L., & Eugenio, F. (2018). Percepción de la medicina ancestral y convencional en comunidades indígenas de la ciudad de Ambato. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 3(4), 180-185. <https://doi.org/10.29033/ei.v3n4.2018.04>
- Herrera-López, J., Ávila-Real, G., & Pachucho-Flores, A. (2021). Percepción intercultural sobre el uso de medicina tradicional y/o convencional de las comunidades Quisapincha, Pasa y Salasaca. *Enfermería Investiga*, 6(2), 43-50. <https://revistas.uta.edu.ec/revista/index.php/enfi/article/view/1072>

- Huerta, C. (2020). Estudio de caso: Medicina tradicional en la atención a los efectos de la violencia de género en mujeres y niñas ñañañhu. *Digital Ciencia@ UAQRO*, 3(5), 52-62. <https://revistas.uaq.mx/index.php/ciencia/article/view/78/82>
- Instituto Nacional de Estadísticas [INE] (2017). *Censo de Población y Vivienda*. <https://www.ine.gob.cl/estadisticas/sociales/censos-de-poblacion-y-vivienda/censo-de-poblacion-y-vivienda>
- Jiménez-Escobar, N., & Medrano, C. (2022). Plantas que acompañan: Etnobotánica de sahumos y de sahumeras en el litoral fluvial del río Paraná (Santa Fe, Argentina). *Boletín de la Sociedad Argentina de Botánica*, 57(3), 1-10. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-23722022000300014&lng=es&tlng=es
- Ley Indígena 19.253 (1993). *Establece normas sobre protección, fomento y desarrollo de los indígenas, y crea la corporación nacional de desarrollo indígena*. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=30620>
- Lorca, M. (13-17 de noviembre de 2007). Un Enfoque Pragmático a la Etnicidad. El Caso de los Diaguitas Chilenos. En *Actas del VI Congreso Chileno de Antropología*. Colegio de Antropólogos de Chile A. G., Valdivia, Chile. <https://www.aacademica.org/vi.congreso.chileno.de.antropologia/41.pdf>
- Krippendorff, K. (1990). *Metodología de análisis de contenido: teoría y práctica*. Paidós Comunicación.
- Mercado, J., & Gundermann, H. (2022). Ideologías Lingüísticas en Comunidades Educativas Atacameñas, Collas y Diaguitas. *RLA. Revista de lingüística teórica y aplicada*, 60(1), 69-95. <https://doi.org/10.29393/rla60-3iljh20003>
- Molina, R. (2013). Diaguitas: Emergencia étnica y dialéctica de las relaciones y conflictos interculturales en el Huasco Alto. En J. Durston (Ed.), *Pueblos originarios y sociedad nacional en Chile: La interculturalidad en las prácticas sociales* (pp. 115-127). Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- Molina, R., & Campos, L. (2017). Confin geográfico, refugio indígena, pueblo de indios y etnogénesis en el Huasco Alto, (Chile). *Revista de geografía Norte Grande*, (68), 123-140. <https://doi.org/10.4067/S0718-34022017000300123>
- Moraga, J. (2007). *Yerbas y Curanderos. Testimonios del Valle del Huasco*. Ed. La Calabaza del diablo.
- Nigenda, G., Juárez-Ramírez, C., Villalobos, A., & Saucedo-Valenzuela, A. (2023). Calidad de Atención en Embarazo de Riesgo y Emergencia Obstétrica: en una Población Indígena. *Revista Salud y Administración*, 10(28), 15-26. <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/262/213>

- Osorio-Cabrera, D., Gandarias, I., & Fulladosa, K. (2021). Consideraciones ético-político-afectivas en investigaciones feministas: articulaciones situadas entre academia y activismo. *EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales*, (50), 43-66. <https://doi.org/10.5944/empiria.50.2021.30371>
- Peña, E., & Hernández, L. (2013). *Entre saberes ancestrales y conocimientos contemporáneos: Las representaciones y práctica curativas en Suchitlán, Comala, Colima*. Instituto Nacional de Antropología e Historia. <https://mediateca.inah.gob.mx/repositorio/islandora/object/libro%3A728>
- Rodríguez, V., & Duarte, C. (2018). Experiencias y creencias de mujeres colla de la región de Atacama. *Cultura-hombre-sociedad*, 28(1), 34-54. <https://doi.org/10.7770/0719-2789.2018.cuhso.01.a02>
- Rodríguez, V., & Duarte, C. (2020). Saberes ancestrales y prácticas tradicionales: embarazo, parto y puerperio en mujeres colla de la región de Atacama. *Diálogo andino*, (63), 113-122. <https://doi.org/10.4067/S0719-26812020000300113>
- Rodríguez, V., & Duarte, C. (2023). Experiencia etnográfica con/sobre mujeres colla: Crianzas y prácticas de cuidado. *CUHSO (Temuco)*, 33(1), 218-242. <https://doi.org/10.7770/cuhso-v33n1-art625>
- Romero-Juárez, G., Ortiz, M., & Cariño-Cortés, R. (2020). Efectos biológicos y uso herbolario del género Croton. Revisión sistemática. *Educación y Salud. Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 8(16), 194-200. <https://doi.org/10.29057/icsa.v8i16.5643>
- Saleh, M., Uzendoski, M., & Salazar, O. (2022). Reconocimiento de sistemas de salud indígenas en la salud pública kichwa. *Mundos Plurales-Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública*, 9(1). <https://revistas.flacsoandes.edu.ec/mundospurales/article/view/5389/4105>
- Sánchez, M. (2023). Mujeres medicina, las mujeres sabias en el mundo precolombino. En C. Simmons & M. Valls i García (Eds.), *Tejiendo imágenes. Homenaje a Victòria Solanilla Demestre*. Zea Books. <https://doi.org/10.32873/unl.dc.zea.1430>
- Sarauz, L. (2021). Conhecimento ancestral de plantas medicinais na comunidade de Sahuangal, freguesia de Pacto, Pichincha, Ecuador. *Vive Revista de Salud*, 4(10), 72-85. https://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2664-32432021000100072&script=sci_abstract
- Sirén, A., Uzendoski, M., Swanson, T., Negrete, J., Gualinga, S., Tapia, A., Machoa, D., Tanguila, A., Santi, E., Machoa, D., Andi, D., & Santi, D. (2020). Resiliencia contra la pandemia de COVID-19 en comunidades indígenas kichwa en la Amazonía ecuatoriana. *Mundos Plurales - Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública*, 7(2), 101-107. <https://doi.org/10.17141/mundospurales.2.2020.4738>

- Spivak, G. (2003). ¿Puede hablar el subalterno? *Revista Colombiana de Antropología*, 39, 297-364. https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S048665252003000100010
- Torres-Salinas, R., Garcia-Carmona, A., & Rojas-Hernández, J. (2017). Privatizing Water, Producing Water Subjects: The Politics of Scale in the Socio-Hydric Mobilization against Pascua Lama and HidroAysen in Chile. *Agua y Territorio*, (10), 149-166. <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/atma/article/view/3615>
- Troncoso, A., y Pavlovic, D. (2013). Historia, saberes y prácticas: un ensayo sobre el desarrollo de las comunidades alfareras del Norte Semiárido Chileno. *Revista Chilena de Antropología*, (27), 101-140. <https://revistas.uchile.cl/index.php/RCA/article/view/27360>
- Tuhiwai, L. (2016). *A descolonizar las metodologías. Investigación y pueblos indígenas*. LOM.
- World Health Organization. (2000). *General guidelines for methodologies on research and Evaluation of Traditional Medicine*. WHO. <https://bit.ly/3iiVOB8>
- Yanchaguano, J., & Francisco, J. (2019). Medicina convencional frente a medicina tradicional: preferencias de uso en una comunidad rural del Ecuador. *Conecta Libertad*, 1(1) 44-54. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1147655>
- Yon, C. (2017). La interculturalidad realmente existente en salud. *Revista Argumentos*, 11(3), 36-41. <https://argumentos-historico.iep.org.pe/articulos/la-interculturalidad-realmente-existente-salud>
- Yon, C. (2023). Las esterilizaciones forzadas en un contexto de relaciones de desigualdad social e imposición: ¿Qué ha cambiado? En L. Santos Peralta (Coord.), *Justicia y reparación: Las esterilizaciones forzadas 25 años después* (pp. 63-74). Departamento Académico de Derecho PUCP / CICAJ PUCP / DEGESE PUCP. <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/192820>