

DE KHARISIRIS Y KHARSUTAS: EPIDEMIOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD ‘DE KHARISIRI

Alison Spedding P.

Mediante la recopilación de casos detallados de enfermos de Kharsuta (agarrados por el kharisiri) la autora expone los síntomas corporales y anímicos de los enfermos así como las curas y elementos que ayudan a recuperarse de este mal. Con ello, intenta ver si esta enfermedad correspondería a un mal psicossomático o a patologías identificables por la biomedicina.

ABOUT KHARISIRIS AND KHARSUTAS: EPIDEMIOLOGY OF ‘THE KHARISIRI’ SICKNESS

Trough the compilation of detailed cases of persons with de Kharsuta sickness (a sickness caused by a kharisiri) the author exposes the corporal and mood symptoms of the sick persons as well as the cures and things that help to heel this sickness. With this, the author tries to see if this sickness could be a psychosomatic disease or a biomedical pathology.

Alison Spedding P.: Docente de la Carrera de Sociología, Universidad Mayor de San Andrés, La Paz; Novelista e Investigadora. E-mail: mamahuaco@unete.com

Introducción: dos testimonios

‘Yo he viajado por primera vez siempre, yo no sabía. Por este lado de Omasuyos [señala con la mano hacia la derecha], yo no conocía. Entonces así he ido sin saber y... [...] habían estado las mujeres organizadas, las mujeres hartos [...] Había estado una es secretaria, y su familia había sabido kharikhari, o sea su esposo y su hermana, dice, que es su cuñada. Entonces me había contado la presidenta, “Aquí están esos kharisiris, así tienes que cuidarte,” pero yo sonsa me he olvidado pues. No he recordado eso. Pero había estado esa señora secretaria. Entonces siempre estamos pasando cursillo, entonces cada noche estaba llevando, un miembro, otro miembro, “Ahora a mí me tocaba,” este, la secretaria me ha llevado ps. Entonces tenía hijitos, dos varoncitos. Había estado

bien atendido y había estado una casa, con dos, tres camas, bien armado. De cujas había estado. Entonces yo al centro me he dormido y la señora otro lado, sus hijitos otro lado estaban durmiendo. Pero su esposo o sea su caballero había salido a estudiar músicas... [...] Siempre cualquier cosa sabe escuchar siempre cuando – chlalann, suena siempre ¿no ve? Siempre escuchamos ¿no ve? Entonces era así pues, esa vez he dormido. No he recordado nada. Pero así de costadito me había dormido entonces. Entonces me he recordado, no sé de como, de sueño, no sé. Así unos gentes habían estado así con mano [pone expresión de susto] !Jã! Me he despertado. No hay nada, y no hay luz, no hay nada, oscuro nomás había estado. He escuchado a las personas [ronca]. Estaban durmiendo también. Y yo decía “¿Qué pasaría? Eso sería alma...eso sería. ¿Qué será?” diciendo

así. Ya no podía dormir, poquito, así, pero siguiente en la mañana estaba bien nomás.

No tenía ganas de trabajar, un poquito, no sé, como borracho parece que estoy, pero no me duele nada, está bien, pero después, esedía ya estaba acabando nuestros cursillos, nuestros cursos de tejidos. Yo enseñaba como telares. Después he ido [a] lavarme mis ropas para que ya está terminando ¿no ve? entonces “Mañana voy a ir La Paz,” teníamos reunión, entonces diciendo he bajado al río después, al río. Estoy para lavar mis ropas, todo me [he] lluch’ado, todo me he sacado, y después de aquí [se señala el estómago en la parte izquierda], no sé cómo se llama, esas hormiguitas, siempre se sabe comer ¿no ve? Parecido me hace, ¡aij! “¿Qué cosa me ha picado pues?” diciendo. Así quería rascarme allí, una raya ha aparecido por si nomás, pero no he visto. Con mi mano nomás he estido. Después combinaciones, todo he sacado, y puro sangre nomás, “Jäa ¿de cómo ha salido eso, sangre?” diciendo, casi me ha dado ataque siempre. “¿Pero de cómo? ¿Pero cuándo?” Siempre espinitos entra, se duele, entonces cuando se encontramos cortado con cuchillo siempre duele. Pero ese rato no ha salido nada, me ha dolido nada siempre, después eso, puro sangre he lavado. No ha salido hasta ahora, así, amarillo había teñido. No sé qué será eso. No ha salido. En vano estoy enjuagando. He echao con lavandina, todo, he echao, no ha salido, [...] como marcado siempre es. Y después, así, yo no estoy notando siempre nada. Esa vez me estaba contando la presidenta, pero no he recordado nada siempre.

Y así yo he venido aquí. Pero aquí por si nomás ha dolido mi estómago. No quería comer, así nomás, y ahora cuando he llegado aquí estaba escribiendo pues, entonces, siempre, como nosotros damos informe ¿no ve?, qué cosa pasamos, y cada día qué temas pasamos, hasta qué hora, eso siempre mandamos como informito.

Entonces estaba haciendo mi informe, así que ha entrado tu hermano. Entonces “¿Porqué así más flaca estás volviendo?” me ha dicho. Pues entonces yo no estaba notando nada siempre. Entonces “¿No ha comido?” me ha dicho siempre. “No estoy comiendo,” le he dicho pues. [...] No quería comer, entonces así nomás estoy ¿no? siempre. Después unos cuantos días ha pasado ¿no ve? Recién he pensado pues, “¡Jä! Estaba diciendo así, me estaba contando allí, en su casa siempre he ido a dormir, tal vez por ahí me ha pasado,” diciendo, y diciendo ¿qué cosa he comido? Después, pasado del huevo de gallina, del nido, bueno había estado, esito he tomado recién. El estómago me estaba doliéndome ¿no ve? Eso ha perdido, y después recién me ha tratado, después, poco a poquito, por casi tres semana he durado así. No quería comer., Cuando ya he comido me duele, así nomás, no tenía ganas para trabajar siempre. Bien estoy como cansado, y mis manos me estaba doliendo también, tiji-tiji dicen también, y éste igual [se señala los pies] y no puedo caminar. Así me pasaba. “Eso será pues,” diciendo recién estoy curando a mi mismo. No estoy [...] haciendo curar, no, a nada, ni al doctor, nada, yo nomás. Me he comido, así, entonces después poco a poco yo nomás he mejorado también. Eso siempre había estado. Después he comido puro pasado de huevo nomás, pero de gallina negro, después vino, ‘pan de Nicolás’ dicen ¿no ve?, eso, y ramos de palmitos, eso, como desayunito, es bien fresquito. No he tomado agua. Con eso nomás he tomado, con eso nomás he mejorado. Ya estoy bien sanado. Saben contar otras personas, siempre informan entonces, “Eso nomás es siempre bueno, después ya están sano nomás.”

Con una maquinita se saca eso. Cuando despierta su espíritu, ese rato [...] no ha sacado todito, dice, [...] cuando despertamos, y cuando no despertamos todo, todo se saca dice, hasta rincón y

rincón se saca dice, sus estes, sus líquidos, otras grasas [...]. No sé si es la verdad o no verdad. No sé. Para hacer una cosa, dice, su líquido, o sea su sangre de las wawitas se saca también, dice, para otra persona se saca dice, y otros dicen también - no sé si será verdad, ¿no será? - de otros sacan grasa, de allí se hace jabón, dice también. No sé qué será.

Estos kharisiris tiempo, años dice, que es cuando llegando los españoles, de tiempos sabe hacer dice. Cuando venían esos tatacuras, entonces ¡chililin! Saben correr en campos, dice. Hay kharikhari siempre. Está viendo en campos. Entonces sabemos escapar. Cuando estamos pasteando unos cuantos ovejitas, llamitas ¿no ve? “Kharisiri está viniendo, escaparemos a las chuxllitas,” diciendo saben escapar, dice. Entonces las tres mujeres, dice que es, pero agarraditos, una - la del centro - está con sueño, dice, pues “¿Qué pasa? ¿Qué pasa? Su cabello jalábamos,” dice, otros “Con agua hay que traer.” Así estamos trayendo, dice. Cuando hay chuxllitas, o jantas también se llama, dice, ahicito estamos entrando, estamos cerrando. Otros están con sueño, con sueño están durmiendo. Las cocas, cigarros estamos fumando dice pues, y eso, una mujer está durmiendo pues. Por eso dicen “Los curas, kharisiri son,” dice. Antiguo con sus mulas, cholojcholoj, sus mulas saben venir, “Chilin, chilin,” dice el kharisiri. Así me contaba mi mamá, [a] ella ha contado mis abuelos, “Así hemos escapado,” diciendo, porque ella esas veces no había, pues, tiempos era. ‘Sólo mis abuelos... ni habrán visto’¹ (Marta Villka, agosto 1994, recopilado por Ángela Riveros).

Una vez uno de mis primos fue a una fiesta cerca del lago, con su compadre. Quedaron dos, tres días tomando. Al último día de la fiesta mi primo ya quería irse, pero su compadre decía “No, estamos bien duros, mejor quedamos a dormir y mañana nos vamos. Yo tengo unos conocidos aquí que nos van a alojar.” Entonces se han ido

a la casa. Allí había muchas otras personas, borrachos también, todos se han dormido menos mi primo. No le llegaba el sueño, quedaba sentado en la puerta del cuarto mascando su coca, fumando cigarro. Noche de luna era. Así vio a un tipo entrar al patio y sacar de su bulto una tela negra que tendía en el suelo, y encima de eso ponía un pan - porque siempre queremos pan - un libro, y una maquinita. Después se arrodillaba y con el libro se puso a rezar, y salió del cuarto donde estaba uno de los borrachos, como caminando en sueños, y se echaba en la tela, y el kharisiri le operaba con su maquina. Después el borracho se volvió a levantar y se regresó al cuarto, y el kharisiri se ponía a rezar otra vez, y salió otro borracho. Y así les iba operando hasta que salió el compadre. Mi primo decía “¡Esto no puede pasar a mi compadre!” Entonces hizo escándalo y la gente se levantó y el kharisiri se escapó corriendo, dejando todas sus cosas en el suelo. La gente los había alzado, los había envuelto en la tela negra y los botaban al lago” (Victoria Cocarico Mamani, abril 1987, recopilado por Alison Spedding).

Sobre los kharisiris

La segunda historia² que acabo de citar fue contada en una ex-hacienda de los Yungas, los valles cálidos del departamento de La Paz. Pero allá esto está un poco fuera de lugar, porque todos están de acuerdo que no hay kharisiri en los Yungas —es decir, ningún yungueño es kharisiri, aunque si pueden llegar allí de visita³. Mientras tanto, es cierto que pululan en el Altiplano boliviano, sobre todo en el pueblo de Achacachi y sus alrededores. Sería significativo ya que la informante citada arriba, aunque radicada durante muchos años en los Yungas, es oriunda de Puerto Acosta, en la banda oriental del Titicaca y cerca a la frontera peruana, y se supone que los hechos se desarrollaron en aquella región.

La primera historia consta la existencia de kharisiris activos, residentes en una comunidad de la provincia de Omasuyos.

La figuradelkharisirio ‘sacamantecas’, o bajo varios otros nombres –kharisiri, kharikhari o lik’ichiri en Bolivia⁴ y en los distritos aymara-hablantes del Perú; ñak’aq o nakaq en el sur del Perú, pistaco o pishtaku en el centro y el norte– es muy difundida en los Andes. Es particularmente interesante porque es una figura que no se encuentra sólo en contextos rurales sino en el contexto urbano y inclusive entre personas supuestamente ‘aculturizadas’. Actúa tanto en los caminos solitarios del campo como en los carros y en taxis y micros de la ciudad. Esta presente hasta en las filas que se hace desde tempranas horas de la noche cuando hay escasez de pan, y aparece en contextos de crisis contemporánea, como Lima y Ayacucho sacudido por los flagelos del terrorismo y la crisis económica (Ansion 1989), y la epidemia del cólera de 1991-1992 en La Paz (Portugal 1993).

El kharisiri ‘clásico’, sin embargo, ataca al viajero solitario que anda a pie por el Altiplano, o se le hace de noche y tiene que dormir en alguna casa abandonada. Ese fue el caso del pariente de otra mujer residente en Yungas, pero oriunda de Pāsani, cerca de Ambaná (norte de La Paz), una zona de cabecera de valle donde se opina que hay ‘mucho kharisiri’. Él justamente se hizo sorprender por la noche allí y tuvo que dormir en una casa abandonada. Al día siguiente no notó ningún malestar, y regresó a su casa en Pastopata (Sud Yungas), pero a los pocos días se enfermó repentinamente y tras violentos dolores de estomago murió: sin duda el kharisiri lo había ‘kharsuw’ mientras dormía. Otro hombre de Takipata (Sud Yungas), uno muy gordo, se hizo ‘kharsir’ mientras viajaba a La Paz encima de un camión, al lado de un viejo quien se bajo en el Tejar. Después descubrió que, al dormir durante el viaje,

el viejo, siendo kharisiri, le había operado; pero felizmente se curó, aunque no quiso detallar cómo. La hija de otro comunario no tuvo tanta suerte; fue victima de un kharisiri mientras dormía en un trufi en La Paz, y murió en consecuencia. Se ve por qué muchas personas prefieren viajar en grupo con otros de su comunidad y si viajan con personas desconocidas evitan dormirse.

Se suele sospechar, también, de los altiplanicos que en tiempo de sequía llegan a los Yungas para cambiar pito y otros productos de las alturas, algunas personas no quieren alojarles por miedo de que sean kharisiris. Inclusive una pareja de ancianos que vendían productos altiplanicos en la feria de Chulumani me fueron señalados como tales. Hay también una verdulera del mercado de Chulumani que tiene fama de ser kharisiri; la mujer es oriunda de Achacachi, un pueblo del Altiplano cuyos habitantes tienen fama de ser kharisiris e incluso antropófagos⁵. Ella no tiene marido y se dice que, como soltera, suele atraer a los hombres para sacarles la grasa mediante engaños amorosos. Había también un curandero callawaya que vivía en el pueblo de Chulumani al que llamaron para curar a un hombre enfermo en la comunidad de Cuchumpaya. Allí realizó un supuesto rito curativo pero en realidad le estaba sacando la grasa y poco después el enfermo murió, mientras tanto el falso curandero ya se había escapado a otro pueblo de la región.

A veces lo que le interesa al kharisiri no es la grasa sino el tuétano o medula; una mujer que fue operada en el hospital de Chulumani por un brazo fracturado dijo que sospechaba que los médicos habían aprovechado la cirugía para sacarle eso. Varias personas relacionan las prácticas de la medicina occidental con las actividades del kharisiri, sobre todo cuando se trata del tráfico de sangre u órganos humanos; en La Paz se dice que ahora el kharisiri no sólo saca grasa sino sangre para venderla,

y en las barriadas de Lima hubo toda una paranoia colectiva provocada por los rumores acerca de un grupo de ‘sacaosjos’ vestidos como médicos que raptaban niños para extraer sus ojos (Ansion 1989).

En septiembre del 1991, durante el pánico del cólera, estaba yo viajando con un grupo de yungueños (algunos genuinos y otros adoptivos) a la fiesta de Pāsani. Fuimos a almorzar a una pensión del Tejar⁶, y nos dieron una ensaladita como entrada. Yo dije “¡Ay! no debemos comer esto, puede tener cólera.” Mi acompañante dijo “¡No hay cólera! Es kharisiri,” y se zampó mi ensalada además de la suya. Después volví a escuchar el mismo comentario en todas partes: las muertes en Río Abajo (el valle más abajo de La Paz a donde llegan todas las aguas contaminadas de la ciudad que causaron la difusión del cólera) no eran debidas al cólera, sino a una ola de kharisiris que habían invadido las comunidades de dicha zona. Esta versión parece generalizada en La Paz, los Yungas y el Altiplano circundante. Es cierto que, según el testimonio de uno de ellos, los mismos abajeños fomentaban este rumor para no perder la venta de sus verduras (su principal fuente de ingresos) en los mercados de La Paz por el temor de los consumidores a la contaminación; pero aunque tenga una motivación económica, el rumor sobre kharisiris evidentemente halló sitio en algún nervio en la mente popular porque se difundió como verdad en muchos lugares, incluso a donde nunca llegan lechugas de Río Abajo.

Cuando se habla en términos generales, se cuenta como el kharisiri, que siempre anda munido de su pan, su campanilla, su libro de rezos nefastos y la máquina con que efectúa la extracción de grasa, camina por el Altiplano. Viendo desde lejos a una posible víctima, se pone a rezar para llamar su animo o *ajayu* (la parte del psique donde reside la fuerza vital

animadora del cuerpo). Desprovista así de su fuerza vital, a la víctima le invade un cansancio irresistible, se sienta a descansar y cae presa del sueño. El kharisiri se acerca y le opera con su maquineta –‘parecido a un relojito’, otros dicen que asemeja a una radio o cámara pequeña, o algún tipo de jeringa– extrayéndole la grasa, y se aleja. Luego la víctima despierta; tal vez logre ver a un desconocido huyendo por los campos, pero en la mayoría de los casos no nota absolutamente nada fuera de lo común, y sigue con su camino. La operación, que se realiza a la altura de las costillas flotantes y generalmente del lado derecho, o sino en la espalda a la altura de los riñones no deja más huella que una pequeña contusión, o rasguño similar al de un gato, y muchas veces ni eso.

Pero recién llegando a su casa es cuando la víctima empieza a sentir los síntomas de su desgracia. Típicamente siente desgano y ya no quiere mirar a las personas de frente –*p'inqasiri*, se dice, se pone vergonzoso (al referirse a esto, la gente siempre imita la postura del víctima, con su cabeza agachada, mirando al suelo, al lado izquierdo). No quiere hacer nada, y a veces muy pronto, otras veces más tarde, muestra los síntomas más agudos –dolores de estómago y vómitos incontrolables, que si no son curados a tiempo llevan a la muerte. Aquí se ve por qué el cólera, que produce los mismos síntomas, sea difícil de distinguir de un ataque de kharisiri.

Se nota que el kharisiri, por lo general, es una persona humana, hombre o mujer, que no se distingue de los demás (es un pasajero cualquiera en la movilidad, una vendedora del mercado...). Sin embargo, Germán Álvarez (oriundo de Laja en el Altiplano paceño) dice que las personas que son kharisiri andan en forma humana durante la noche pero que de día pueden convertirse en ovejas, unas ovejas grandes con cuernos. Parece que en ciertas circunstancias pueden también asumir la forma de burros. Estos

animales, que, junto con la llama y la mula, pueden llevar carona, forman una categoría muy particular adentro de los demás animales domésticos; los espíritus terrestres, que suelen aparecer como gatos, gallos, perros, y con menos frecuencia toros, nunca toman forma de oveja ni de burro. El condenado también tiene forma animal, pero es de perro o (en el Perú, ver Spedding s.f.) llama o mula. La oveja cornuda es entonces muy propia del kharisiri⁷, aunque en casos éste también asume la forma de un perro, o aparece acompañado por un perro.

Tradicionalmente se curaba a la víctima de kharisiri 'cambiando' (*turkayaña*) su vida por la de una oveja negra, pero hoy en día es más común que la curación se logre comprando ciertas medicinas a personas enteradas en este asunto. Otra vez se menciona a poblaciones altiplánicas –en este caso, Huarina– como lugares donde hay muchas personas que saben preparar estos remedios. Pero en todo caso no hay que avisar a la víctima lo que se sospecha sobre el origen de su enfermedad, de otro modo no se va curar. La composición de estas medicinas es un secreto bien guardado, pero algunas personas aseveran que incluye la grasa de las mismas víctimas. Como después veremos, esto parece ser cierto. Victoria Cocarico dice que en algunas ferias de El Alto se puede comprar esta grasa para curarse. La venden en botellitas y al sacarla hay que tener el frasco boca abajo; caso contrario, la grasa, que es muy volátil, se escapa hacia arriba y se pierde.

Entonces, uno de los usos de la grasa extraída es la preparación de medicinas que se venden a las víctimas para su curación. Otros fines citados son la fabricación de jaboncillos, sobre todo los más finos, cremas de belleza y para los santos óleos usados en algunos ritos de la iglesia católica. También se usa para las velas de sebo que se suele venderse en las puertas de los santuarios. El hecho de comercializar

la grasa es crucial, porque la víctima sólo tiene posibilidades de curarse si su grasa aún no ha sido vendida. Una vez entregada a la venta, tiene que morir como sea. Por tanto, se supone que hay un tiempo limitado en que la curación es posible, y para algunos informantes esto se limita a ocho o diez días después del ataque. A la vez, hay víctimas que tardan hasta un mes o dos en mostrar síntomas. Algunos (en los datos más recientes que tengo) opinan que la salvación de la víctima no depende directamente de la venta de la grasa; más bien, la misma grasa adquiere un precio más elevado en el mercado en tanto que la persona de quien procedió haya muerto.

¿Cómo protegerse del kharisiri?

Aparte de los medios mencionados –viajar con conocidos, y resistir al sueño cuando se encuentra en medio de desconocidos– puede protegerse fumando cigarro y mascando coca (que es un remedio infalible contra toda clase de ataque místico, tanto de los almas 'calientes' –recién muertos– como de los espíritus terrestres invocados por brujería) y llevando como amuleto la semilla de wayruru (unas semillas de colores brillantes, rojos y negros, usados en varios tipos de ofrenda ritual) envuelta en algodón (es digno de notar que al igual que la coca y el tabaco, el algodón y el wayruru son productos yungueños). También puede protegerse comiendo ajo, que hace que la grasa de uno se vuelva aguanosa y hedionda y ya no es apetecida por el kharisiri. Como alternativa se puede manejar dientes de ajo como parte del amuleto. Se dice que hay un 'secreto' que consiste en untar la cintura con el sudor de las axilas, que impide que la máquina de kharisiri funcione aunque lo intente, o sino se puede frotar este sudor en las palmas y luego soplarlo en dirección al sospecho para que se aleje.

Y ¿quiénes son los kharisiri?

Al contrario que lo que dicen algunos comentaristas (Fioravanti-Molinie 1991), no es un ser cuya ‘virilidad es muy marcada’, sino puede ser hombre o mujer. También se asevera que ‘se trata siempre de un personaje cuyo origen es extranjero al mundo indio’ (Rivière 1991:26). Aunque bien puede ser gringo o extranjero (¡creo que todos los antropólogos ‘gringos’, y no pocos técnicos nacionales, han sido acusados en algún momento de ser kharisiris!) tampoco se puede otorgarle determinada filiación étnica. En la Bolivia contemporánea parece ser una especialización altiplánica, y los habitantes del Altiplano en otros contextos son considerados los más ‘indios’ que hay. Las descripciones de kharisiris modernos frecuentemente les pintan como personas de aspecto humilde –‘una mujer con pinta de pobre’, ‘una morena’, ‘un hombre con poncho’, aunque otros dicen que el aspecto de pocos recursos es sólo para disimular la riqueza que han adquirido con este oficio. El simbolismo del kharisiri –pan, campanilla, libro de rezos⁸– lo asocia estrechamente con la Iglesia, y los informantes son conscientes de esto; señalan ciertas iglesias, diciendo “Allí están los kharisiris”, y otros sugieren que sobre todo ‘esos medios hermanos’ o personas que han estudiado para sacerdotes pero no lo han logrado se dedican a esta actividad. En las comunidades del Altiplano son comunes las mutuas acusaciones de ser kharisiri, y puede provocar la migración a la ciudad o hasta la expulsión. Pueden llegar hasta casos de linchamiento (Rivière 1991).

Pero el gran misterio del kharisiri, es cómo se llega a serlo. Por supuesto, algunos dicen que se aprende en los seminarios de curas, y otros que hoy en día hay verdaderos colegios del oficio donde tanto jóvenes como señoritas estudian (se señala Qurpa, un lugar cerca de Jesús de Machaca donde hay un centro de educación regentado por la

Iglesia Católica, como uno de ellos); también se dice que hay uno en la Calle Chuquisaca en La Paz). También se especula sobre las técnicas necesarias; un informante dijo que había visto a agrónomos extrayendo sebo ‘como un gusano’ del lomo de chanchos vivos, y piensa que los kharisiris deben proceder de modo parecido. Se dice que hay maquinitas de kharisiri, importadas desde Alemania (o, en otras versiones, Japón), que se venden en ciertas zonas del Alto; cuestan unos 200 dólares norteamericanos; pero no se explica cómo uno puede adquirir los conocimientos necesarios (por ejemplo, los ‘rezos’ adormecedores) para usarlas. En casos, como dice Morote Best (1988 [1951]), el oficio puede ser hereditario, pasando de padre a hijo e incluso a hija. Otros mencionan procedimientos más macabros –si quieres ser kharisiri, hay que desenterrar un cadáver humano reciente, sacar su cerebro, secarlo, hacerlo hervir y comerlo. El examen de grado del kharisiri consiste en hacer dormir, mediante rezos, a una pichitanka (gorrión andino, pajarito que señala la llegada de una visita cuando posa en la casa). Una vez que sepa hacer esto, ya está habilitado para ejercer.

El kharisiri es un personaje recurrente en toda la literatura etnográfica sobre los Andes, pero hasta ahora los estudios analíticos se han concentrado en el contexto peruano, empezando con Efraín Morote Best (1988). Un nuevo interés ha surgido a partir de los trabajos de Juan Ansion y Jan Szeminski (1982; Ansion 1987, 1989) y, entre otros, ha aparecido un conjunto de artículos en el *Boletín del Instituto Francés de Estudios Andinos* (Vol. 20, No. 1, 1991). Sin embargo, los trabajos nuevos no han progresado mucho sobre los avances iniciales de Morote Best y además muestran lo peligroso que es meterse al análisis del muy mal estudiado campo de la religión (o filosofía) andina sin tener un conocimiento amplio del material,

inclusive lo que al parecer no se relaciona directamente con el tema. Una advertencia inicial: no me voy a meter en la cuestión de si o no el kharisiri es una figura de origen puramente colonial. Me parece que tales indagaciones son inútiles, porque tratamos de una cultura sincrética, donde elementos nativos y europeos se han enredado hasta tal punto que no se los puede desatar. Pero según mi punto de vista, si algún elemento europeo ha sido acogido por los andinos, es justamente porque encontraba equivalentes en su propia cultura, mientras elementos totalmente ajenos –como el culto de la virginidad femenina tan arraigado en el mundo mediterráneo, tanto musulmán como cristiano– nunca han encontrado acogida, no obstante los mejores esfuerzos de los misioneros cristianos.

Ahora regresemos al tema y empecemos con lo que se puede distinguir como factores comunes en todo este material, que es muy diverso en sí.

Primero: el kharisiri o pishtaku es indudablemente un ser de este mundo. Es humano, no un ser sobrenatural; puede tener familia y también trabajar en oficios regulares; vive y muere como todos los demás. Parte de su peligro es justamente el hecho de ser indistinguible de personas normales. Esto lo aleja de las figuras de la tradición europea, como el vampiro o el hombre lobo, con quienes algunos estudiosos europeos han querido asociarle (Wachtel 1997), mientras que dentro de la tradición andina se le asocia con el condenado, el brujo o *layqa*, y también con el ladrón y asaltante de caminos.

Esto último se expresa en los relatos del Perú Central (Jauja, Huancayo, Canta) reunidos en Kapsoli (1991). Aquí los pishtacos vivían en cuevas (se trata de los años 50), donde llevaban a mujeres jóvenes raptadas, ‘las convertían en sus amantes y las destinaban a ser cocineras. Les amputaban las piernas y, a veces, los

brazos, para evitar que se fuguen’ (Kapsoli 1991:62). Esto es una ‘transformación’ (en el sentido Levi-Straussiano) del cuento pacheño del Zambo Salvito, quien vivía en una cueva en la Cumbre, de donde salía a robar a los viajeros en el camino a Yungas, y también tenía su cocinera a quien había amputado los pies. Inclusive se dice que estos pishtacos, al igual que el Zambo, ‘eran negros’ (Kapsoli 1991:68). Se cita varios cuentos de personas que se salvan del pishtaco con la ayuda de sus perros:

‘Don Timoteo, acorralado por el pishtaco, le rogó que le concediera... unos cuantos minutos para despedirse de la vida cantando una canción... El pishtaco accedió a su ruego... Entonces Don Timoteo se subió sobre una roca grande y comenzó a cantar a gritos: -”!Ay, Pichucachi, Pichucachi! !Ya no te verán mis ojos! !Ay Pichucachi! !Adiós para siempre!”

Lo que en realidad hacía era llamar a su perro...Ya el pishtaco se preparaba a matar a Don Timoteo y sacaba su cuchillo ensangrentado, cuando llegó Pichucachi sin ser visto y cogió al pishtaco por el cuello y lo derribó al suelo. Don Timoteo aprovechó el lance para quitarle el cuchillo al pishtaco y matarlo con el’ (Kapsoli 1991:66).

Este cuento es homólogo con el siguiente:

*Mä mamax sapakiw utjän markan siwa.
Jupax wali qamirñw, pä patak iwisapaw
utjän siw. Ukatx pä anump uywasitayna.
Uka anunakapasti akham sutinakataynaw
Waywaykarisa Tumaykarisa... Ukatx
mä urux lunthataw uka maman utapar
mantatayna, jupar jiwayañataki...
lunthatax kuchillumpiw sarxatatayna
taykaru. Taykax ruwt’asitaynaw
lunthataru “Tata, janir jiwkasin, pä ar
arst’awayä” sasina. “Arsumay,” sataynaw
lunthataxa. Ukatx taykax art’sitayna*

“Waywaykarisa, Tumaykarisa” sasina... Ukat Waywaykarisamp Tumaykarisampix lunthatarukiw jiwayxapxataynaw. (Juana Vasquez, La Paz, octubre 1986)º.

De allí vemos que el kharisiri o pishtaco en un aspecto es análogo a los ladrones, bandidos, y asaltantes de caminos, de los cuales la gente tiene mucho miedo hasta hoy en día aunque parece que ya no actúan con tanta frecuencia como antes. Es notable que el robo sea siempre el primer ejemplo de delito y de inmoralidad que se cita en el campo, y aunque rara vez llega a ser motivo para expulsión de la comunidad, sí provoca el ostracismo y el desprecio hacia las familias y personas que los cometen.

Carmen Salazar-Soler, en un trabajo sobre el pishtaku entre los mineros y campesinos de Huancavelica, cita una teatralización escolar donde se representaba un ‘juicio a los abigeos’: un ‘abigeo’ disfrazado con barba postiza y lentes de sol fue nombrado ‘Pishtaku pene loco’ y otro, disfrazado de llama, como ‘su Hermana’. Se acusaba a los dos de robar ganado, matar gente para extraerles la grasa, y finalmente de tener relaciones sexuales entre ellos; después la asamblea los condenó a muerte por decapitación para que sus cabezas fueran quemadas (Salazar-Soler 1991:19). Este testimonio une los temas del ladrón, del kharisiri y del condenado (es decir, los incestuosos) en una sola representación. El castigo de cremación es también significativo. Por lo general nunca se quema los cadáveres en los Andes, excepto en el caso de ciertos individuos cuyo regreso en forma de alma se quiere evitar de una manera absoluta. Por lo tanto, a veces se quema el cuerpo del condenado después de apedrearlo, y en ciertos casos de brujería maléfica el brujo es ejecutado empujándolo a un horno caliente (Heyduk 1971: un caso en Chuquisaca). Un ladrón avezado, que después de muchos

años y varios arrestos persistía en su oficio, fue linchado por la gente de Puxsi (sector Huancane, Sud Yungas), antes de ultimarle le dieron fuego a su lengua, cortaron sus manos y al fin lo rociaron con kerosen para quemarlo vivo antes de enterrarlo.

Similares escenas aparecen en un trabajo de Gilles Rivière (1991) que comenta el linchamiento de un lik’ichiri en una comunidad cercana al lago Poopó, un caso real que tuvo lugar en 1983. Un juez ordeno la detención del acusado pero eso no conformó a la comunidad, una multitud arrastro al detenido y lo ataron a un poste. En su casa (luego saqueada) se encontraron dólares como prueba irrefutable del tráfico (¿en grasa? el autor no dice) con el exterior. El lik’ichiri fue golpeado hasta la muerte y su cuerpo quemado frente a su casa en una hoguera con toda la t’ula que cada comunario había traído. ‘Se dice que durante tres días y tres noches, salen de la hoguera llamas amarillentas color grasa hasta que el viento dispersa las cenizas formando grandes torbellinos’ (Rivière 1991:34). El torbellino o remolino de viento es una de las formas en que se aparece el condenado, mientras el color ‘pardo’ o ‘amarillo sucio’ es mencionado en otros contextos como característicos de la ropa del pishtaco (Flannery et al. 1989:151). En otros contextos el pishtaco aparece vestido de negro (Gose 1986) o con una tela roja en la cabeza (Morote Best 1988:154), mientras algunos informantes paceños dicen que los kharisiris tienen los ojos enrojecidos. Amarillo, negro y rojo son los tres colores del poder en el simbolismo andino (Spedding 1992). Se ve entonces que el kharisiri se relaciona con todo el pensamiento andino y por lo tanto las interpretaciones que simplemente concluyen se trata de una representación ‘del otro’, del conflicto étnico o de clases, o la extracción del plustrabajo (ver infra) me parecen inadecuadas (Spedding 2005).

El pishtaco puede manejar también chicharrones (Kapsoli 1991:66), al igual que el condenado (Condori Mamani 1977:59) –aunque los chicharrones en la casa del pishtaco tienen la oscura virtud de hacer dormir a los invitados, y no se dice de que carne es, mientras en la casa del condenado son hechos de las orejas de gente. Las cocineras raptadas por los pishtacos ladrones se acostumbran a comer carne humana y lamentan que la carne de origen animal no se iguale –”Ay, lengua de gente, lengua siempre es.” Esto otra vez les asimila al condenado, ya que éste come las partes suaves de los cuerpos de sus víctimas, sobre todo la lengua, los senos de la mujer, y el ‘compañero’ (pene) del hombre. También encontramos pishtacos que proveen de carne humana a los restaurantes de Lima (Ansion y Szeminski 1982; Ansion 1987). Pero aquí aparece una oposición entre condenado y pishtaco, ya que el primero puede comer carne humana directamente en forma cruda, mordiendo el cuerpo viviente sin la mediación de un cuchillo siquiera, mientras el segundo lo carnea, lo cocina y incluso lo comercializa.

Aquí, también, encontramos una de las diferencias entre el pishtaco peruano y el kharisiri boliviano. Nunca se menciona que el kharisiri mate directamente a su víctima. Simplemente extrae su grasa y la deja a su suerte; puede curarse si consigue el remedio a tiempo. Algunas versiones peruanas, por ejemplo los de Morote Best (1988)¹⁰, usan este mismo esquema, pero otras, sobre todo el material ayacuchano en que se concentra Ansion, tratan del pishtaco como un verdadero degollador, que mata a la víctima con un cuchillo o machete y después lo trata exactamente como un animal, cortándole la cabeza y colgando su cuerpo sobre un fuego para que se le escurra la grasa en un recipiente (Ansion 1987:174-175). En este caso, el pishtaco mata directamente a la víctima y le extrae

toda la grasa del cuerpo, no solo la de ciertos lugares muy preciados, como de los riñones.

Otra diferencia es que, mientras los kharisiri parecen actuar por cuenta propia, en el Perú se sugiere que los pishtacos están bajo el mandato del gobierno y inclusive carnetizados para llevar adelante sus actividades macabras: ‘gubernus kachaykamun, kimsa waranqa picha pachak ñakaqta, es decir, que el gobierno “ha soltado” 3.500 ñakaq’ (Figuroa y Carrasco en Ansion 1989:126). Este no es sólo un fenómeno contemporáneo, ya que otro informante dice que el gobierno del Presidente Prado¹¹ tenía sus pishtacos ‘pagados por el gobierno... incluso eran cuidados por el clero y bautizados para ese trabajo’ (Ansion 1987:174).

Esta cita nos lleva a considerar el lugar de la Iglesia Católica en todo esto. Morote Best presenta una serie de datos sobre la orden de los Betlemitas, activos en el Perú desde fines del siglo XVII, que muestra como se ajustaron con exactitud –hasta llevaban habito pardo, iban a esperar en los caminos para pedir limosna, etc.– a la imagen del pishtaco o ñak’aq. El kharisiri, igualmente, ha adoptado el pan, campanilla y libro del tatacura, y la grasa extraída con frecuencia se dedica a fines religiosos: fundir campanas de iglesias que tendrán mejor sonido, fabricar los santos oleos y velas, dar brillo a la cara de los santos de yeso (Gose 1986; Morote Best 1988). En uno de los casos de este estudio, una víctima se curó procurando ‘hostias, de esas que tienen grasa humana’. Pero la integración de la tradición católica con la andina se ha producido de una manera tal que es difícil descubrir una estructuración consistente del tipo que aparentemente buscan los que proponen una ‘religión andina’ distinta y opuesta a la religión cristiana. El kharisiri tiene ciertos atributos del cura católico, inclusive el pan que este da a los feligreses, pero no tiene el vino, que

en la misa es consumido por el cura pero en la mesa del yatiri se lo da a la tierra. Más bien el vino aparece entre los remedios que sirven para curar la enfermedad de kharisiri (ver infra). La señal de la cruz sirve a veces como protección contra fuerzas malignas, pero en otras ocasiones como algo que nos puede hacer más susceptible al asalto de un ‘maligno’. También puede ayudar en la ubicación de ‘tapados’, el oro ancestral, un tema que no aparece en ninguna parte de la teología católica; y se recomienda a los moribundos que recen porque se considera que esta actividad eventualmente los ayuda a morir. Como en el caso del kharisiri, ‘rezo’ refiere a cualquier sortilegio, plegaria o hechizo verbal, sea su propósito o su destinatario oficialmente cristiano o no. Es un universo sincrético muy difícil de desentrañar.

¿Qué interpretaciones, entonces, se han propuesto de este material tan rico y diverso?

Un intento de explicación global (uno que me impresionó mucho de estudiante) es la propuesta en Ansion y Szeminski (1982) y repetida en Ansion (1987): ‘la grasa extraída de los campesinos o en general del hombre andino (*runa*) es una representación del plustrabajo que les es arrebatada por intermedio de personas que los explotan’ (Ansion 1987:176).

Esto explica por qué los pishtacos con frecuencia son personas con poder, o al menos con más poder que el campesino—el mestizo que ocupa cargos locales, el ingeniero, el cura, el hacendado, el funcionario del gobierno, el antropólogo extranjero— y porque la grasa es usada, aparte de los fines religiosos, para lubricar maquinarias, sobre todo las de minería y las importadas del extranjero: la maquinaria es un símbolo de la economía industrial que deja al campesinado cada vez más marginado

y empobrecido. La penetración e influencia de la economía capitalista es simbolizada en el acto de vender la grasa, un producto extraído del propio cuerpo del campesino o minero pero por el cual el no recibe ningún provecho sino la enfermedad y la muerte: *‘Pishtaku es ingeniero que manda los trabajos y mira, pero son falsos estos inges porque son Pishtaku, son pues pagados por la compañía para chupar sebo de los runa para hacer caminar las maquinas de la planta. Yo me he informado bien señora, la compañía paga al Pishtaku 4.500 soles el kilo de sebo, y yo mismo ¿sabe señora cuánto gano? 518 soles el jornal’* (Obrero de socavón citado en Salazar-Soler 1991:14).

Esta explicación es atrayente, pero se basa en textos peruanos que hablan de la grasa como lubricante de maquinarias y producto de exportación que inclusive puede servir para pagar la deuda externa (Ansion 1989). Pero no explica la forma del simbolismo, ni la presencia del ‘tatacura’ aunque Ansion comenta que Ayacucho fue una región donde la Iglesia tenía muchas propiedades y poder económico. Puede ser que en el pasado la Iglesia en todas partes exigía diezmos, primicias, y otras contribuciones económicas a los indígenas, y que esto originara la representación del kharisiri en forma de cura, aunque hoy su rol lo ocupan las empresas de exportación.

Bolivia, al igual que el Perú, ha sufrido las vicisitudes de las economías de exportación de materias primas. Pero muy pocos de mis informantes paceños señalan al extranjero como destino para la grasa extraída; vagamente dicen que sirve para jabón o velas, o para cerrar el círculo comercial vendiéndolo en el Alto para curar a las mismas víctimas. En este caso el uso final de la grasa parece lo menos importante del asunto (inclusive se lo desconoce),

y se concentran más en la necesidad de protegerse durante cualquier viaje, hasta en un micro o taxi de la ciudad. Surge también las sospechas sobre los servicios médicos modernos—los médicos pueden ser *kharisiris* también, una creencia apoyada por los reportajes sensacionalistas sobre tráfico de sangre y órganos humanos— algo que aparece en una conversación con una mujer de Andahuaylas (Perú) reportada por Alejandro Ortiz Rescaniere (1973:164-166):

- 'Esa grasa la convierten en polvo, luego en pastillas, en remedios. Así se curan ellos (en el extranjero).
 - ¿Y los remedios de nuestras farmacias?
 - También los hacen de grasa, los traen de Alemania, de Estados Unidos.
 - ¿Y tú tomas remedios?
 - Yo nunca. Solo Mejoral. Eso es pura química, no es de grasa'.

Varios estudiosos han señalado el papel central de la grasa en el pensamiento andino. Generalmente se considera que representa la fuerza vital y como tal, simbolizada en la grasa del pecho de la llama, es un ingrediente esencial en casi todas las ofrendas rituales. Se usa la grasa de varios animales para fines curativos; por ejemplo, en Titiamaya (provincia Inquisivi) yo conocí a un vendedor ambulante de grasa de oso que, según él, sirve para curar la 'mata'¹² de la mula y otras dolencias. Otros dicen que hay que untar las manos de los niños con grasa de oso para que sus puños golpeen con fuerza en los combates. La grasa de víbora es una medicina preciada para contusiones y dolencias reumáticas, la grasa de zorro como también la del chancho son utilizadas en la brujería maléfica.

Pero la grasa humana es una categoría muy aparte. Guaman Puma y otros refieren su uso en el ritual andino para 'hablar con los demonios', y según referencias contemporáneas de la zona de Tiwanaku,

los *ch'amakani* o 'espiritistas' (los más poderosos yatiris capaces de hacer hablar a los ánimos, almas, casas, cerros y todo) utilizan grasa humana en ciertos ritos. El mismo *ch'amakani* puede frotar su cuerpo con esta grasa para conseguir más fuerza, y se suele considerar que varios de estos *ch'amakani* practican de *kharisiris* para obtener la grasa que necesitan. Pero en este caso 'cortan' a personas vivas para proveerse de grasa para su propio uso ritual, y no para venderla a terceras personas.

Los que consideran que el *kharisiri* es un personaje de origen colonial citan referencias a soldados españoles que extraían grasa de los cadáveres en los campos de batalla para curar sus heridas (Fioravanti 1991:85), y referencias sobre los usos de grasa humana en la hechicería y tradiciones europeas. Pero se debe notar que la grasa y otros productos empleados para estos fines—como la 'mano de gloria', era la mano cercenada a un ahorcado con una vela de sebo humano asida entre sus dedos, esta candela tenía el poder de adormecer a los habitantes de una casa para que el ladrón que se alumbraba con ella pudiese saquearla con toda confianza— se extraían de cadáveres, preferiblemente de aquellos que habían sufrido una muerte violenta, mientras que el *kharisiri* saca la grasa de personas vivas.

Partiendo de estos puntos, Peter Gose (1986) sugiere que el *pishtaku* es una representación del sacrificador prehispánico; es un intermediario entre lo humano y lo divino. Gose lo asocia con los sacrificios humanos de víctimas enterradas vivas en las minas, en los cimientos de los puentes y otras construcciones de magnitud, y considera al concepto del sacrificio como algo esencial para establecer una base firme del poder adentro de la filosofía andina. En ciertos casos se puede identificar al *pishtaku* como el que proporciona las víctimas para estos fines, pero generalmente bastan simples engaños para plagiar a una víctima

ya que mayormente corresponden a los grupos más vulnerables y marginados; migrantes pobres, indigentes o alcohólicos sin familiares o amigos que se preocupen por su paradero. La asociación con el sacrificador no explica los casos –la gran mayoría– donde la víctima no muere, o muere lejos del victimario que no hace nada con su cuerpo. Tampoco explica por qué se extrae la grasa sin que se busque la muerte inmediata; en los sacrificios humanos la víctima es enterrada viva y entera, y se dice que las personas gordas, es decir completas con toda su grasa, son más valiosas por este fin. En contraste informantes bolivianos dicen que para el kharisiri las personas flacas poseen la ‘grasa especial’ más deseada, mientras pocas gordas la tienen. Las referencias sobre sacrificios humanos en el Incario indican que las víctimas, muchas veces después de emborracharlas, eran ahogadas, asfixiadas o se las dejaba morir por hipotermia en los glaciales, o enterradas vivas; por lo general no eran degolladas.

Otro aspecto del que frecuentemente se echa mano en la interpretación del kharisiri es el étnico; tal vez porque los antropólogos se impresionan mucho al ser calificados ellos mismos como tales, y ven que la misma acusación se dirige contra curas, miembros de organizaciones internacionales, y otros extranjeros que se encuentran de paso por el lugar. Esa es la posición de Gilles Rivière (1991), quien dice que el lik’ichiri o kharisiri es denominado como q’ara o wiraqocha, términos que:

‘Hoy en día...designa[n] a los individuos de la comunidad que no se comportan ya como “indios” y se han convertido en una especie de “otro”, por sus prácticas y su identificación personal con el mundo de los “blancos”. Es en este espacio impreciso de fronteras ambiguas, que toma forma el lik’ichiri’ (Rivière 1991:37-38).

Lo mismo opina Salazar-Soler cuando habla de un ex-minero quien

regresó a su comunidad de origen con un automóvil particular y una colección de electrodomésticos que guardó bajo llave por no poder usarlos por falta de electricidad en la comunidad.

‘Los campesinos dicen que... por las noches recorre la comunidad con su auto en busca de víctimas a quienes ataca para extraerles la grasa que utiliza luego como lubricante para el motor de su automóvil y de los aparatos electrodomésticos... el poseer “maquinas” traídas de la mina... que no dejaba ni siquiera ver a los otros *runa*¹³ levantaba sospechas y suscitaba la condena general pues su comportamiento era considerado como una violación de las relaciones de reciprocidad de la comunidad’ (Salazar-Soler 1991:11).

‘Reciprocidad’ es una de las palabras más abusadas en la etnografía andina; se la aplica a cualquier caso de intercambio (o falta del mismo) sin más consideración. Acá la falta de ‘reciprocidad’ es el no ofrecer su auto para el servicio de la comunidad, sino a otras personas que podían pagar (e.g., el acusado prefería trabajar como taxista en Huancavelica). Más que ‘falta de reciprocidad’ esto debe ser calificado como egoísmo o mezquindad, dado que nadie había dado al ex-minero un auto que tuviese que ‘reciprocarse’. El kharisiri victimado cerca del Poopó igualmente poseía un auto que no prestaba al servicio público, y además rehusaba participar en los cargos y actividades comunales. En aymara se califica a tal persona como *q’awachi*, egoísta, que no quiere compartir, o *mich’a*, tacaño.

Este ‘egoísmo’ es algo que también caracteriza al condenado. Por ejemplo uno se condena cuando, luego de acumular mucho dinero y esconderlo, muere sin indicar a sus herederos donde encontrarlo. La conducta anti social del condenado lo lleva a veces hasta el extremo de salir no solo de las actividades comunales sino hasta de los círculos de intercambio sexual

al buscar pareja adentro de su propia familia. La falta de interés en los cargos y trabajos comunales no es una característica específica de los “blancos” o del “otro”. Siempre hay varios comuneros, entre ellos los más pobres (y por tanto, se supone, más “indios”), que no quieren gastar el dinero y el tiempo que exige ser dirigente comunal. Xavier Albo describe el proceso típico de elegir las autoridades comunales en el mundo aymara como ‘una arrebatina para evitar el cargo’. Esta renuencia no es automáticamente asociable con una mayor penetración del mercado, contacto con las ciudades, etc., ya que a veces pueden fortalecer la organización comunal (Bradby 1982) según las condiciones bajo las cuales se realiza dichos contactos (por ejemplo, entre los productores de coca, el contacto con el mercado internacional y las represiones anti narcóticos ha fomentado una mayor participación en organizaciones comunales y regionales, en vez de reducirla).

Gabriel Martínez (1999), basándose principalmente en los ya citados ensayos de Rivière (1991), Salazar-Soler (1991:65) y otros, reincide en algunos equívocos de sus fuentes al decir ‘no hemos encontrado ningún relato de kharisiris mujeres’, enfatizando su atención en ‘los caracteres... aterradores de esta figura’ (Salazar-Soler 1991). Asocia el surgimiento de acusaciones de kharisiri a ‘condiciones de crisis económica, de hambruna, sequía, muertes de animales, enfermedades de niños’ (Salazar-Soler 1991:68), llegando hasta el punto de sugerir que ‘la muerte de un kharisiri tenga todo el sentido de un sacrificio a las deidades destinado a restablecer el equilibrio con ellas’ (Salazar-Soler 1991). Aunque se conocen casos de ajusticiamiento en zonas rurales, el linchamiento de (supuestos) kharisiris es menos frecuente de lo que se cree; en todas partes hay individuos, y hasta familias, a las que todos consideran como kharisiris,

y sin embargo no se los ataca (algunos dicen, más por miedo que por estimación).

Hemos visto que la asociación entre pishtakus y épocas de crisis ha sido sugerida por autores tratando del Perú, y la misma explicación es ofrecida para la ola de pánico provocada por los rumores de ‘sacaos’ en Lima en noviembre 1988 (Portocarrero, Valentín e Irigoyen 1991). Parece evidente que el kharisiri puede aparecer en estas épocas de crisis (a la vez, que se puede preguntar ¿y qué época *no* ha estado con ‘crisis’ de algún punto de vista durante las últimas décadas en los países andinos?) Pero no poseemos un seguimiento diacrónico de las acusaciones (o casos de ataque) suficiente como para identificar subidas o bajadas en su frecuencia y ver si éstas están asociadas con eventos críticos de otro tipo, sean crisis políticas, desastres naturales, etc. Y con referencia a la naturaleza aterradora del personaje, la mayoría de los ataques sufridos en La Paz ocurren en circunstancias pacíficas –la víctima simplemente duerme en el minibús camino a casa, o siente cansancio y duerme en la chacra al mediodía, y en ese momento no nota nada raro. Hay casos cuando se habla de como fue asaltado en un callejón, atemorizado por una sombra extraña en la noche, o se durmió en el minibús en El Alto para luego despertar botado en el suelo lejos de donde vive, pero son los menos. Otras personas jamás llegan a detectar siquiera quién habría sido la persona que los atacó. Como ya se dijo, lo siniestro del kharisiri parece ser más bien la ausencia de cualquier señal de amenaza o alerta en la generalidad de los ataques.

Los y las kharisutas

No obstante las variaciones en sus análisis, lo que todos los trabajos citados tienen en común es que se centran en el kharisiri o pishtaku, además de tomarlo

como una especie de metáfora o fantasía, que puede explicar ciertas ideas o conceptos que la gente tiene sobre el mundo social, y en casos hasta provocar la victimización de otras personas, pero en todo caso no es (ni puede ser, aunque no sienten la necesidad de explicar esta presuposición) *real*. Bueno, es cierto que es difícil (aunque no totalmente imposible) conversar con un kharisiri (es decir, uno que no sólo es acusado de serlo, sino él mismo dice que es), pero lo que hay a mano –al menos en el departamento de La Paz– son los y las *kharsutas*, las personas que han enfermado a consecuencia del ataque del kharisiri. Estas enfermedades son totalmente reales, como también son los remedios que se aplica para curarlos, los cuales, en la mayoría de los casos, dan resultados positivos (el o la enfermo/a se sana). ¿Es posible que una reexaminación de las características sociales de las víctimas, las circunstancias del ataque, la enfermedad y su curación nos podría aclarar mejor de qué realmente se trata al hablar de kharisiris o pishtakus?

Fueron los encuentros, inicialmente por pura casualidad, con varias historias de kharsutas, los que me dieron la idea de iniciar la recopilación sistemática del mayor número posible de casos, aprovechando mis clases en Antropología y Sociología con este fin¹⁴. La recopilación cubre 10 años (1994-2004), aunque los casos mismos pueden haber ocurrido dentro de este periodo o más antes (el más antiguo que lleva fecha precisa ocurrió en Villa San Antonio en 1958, el más reciente en El Alto a principios de 2004). Actualmente se ha reunido 288 casos, cuya sistematización se presenta aquí. Los elementos del fichaje de cada caso son:

- género, edad y ocupación de la víctima
- lugar y circunstancias del ataque
- el o la atacante (si se le pudo observar)
- los síntomas de la enfermedad
- quién diagnosticó que era kharsuta
- los tratamientos aplicados

- resultado (sanó o murió)
 Primero veremos los datos al respecto, antes de proceder a debatir sus posibles interpretaciones.

Género y edad de las víctimas:

Edad en años	Hombres	Mujeres
0-9	0	1
10-19	13	8
20-29	36	19
30-39	29	15
40-49	38	15
50-59	19	5
60-69	11	4
70-79	2	0
Sin datos	53	29
TOTAL	201	87

Es evidente que los kharisiris atacan mayormente a varones (casi 70% de estos 288 casos son víctimas hombres). No es claro por qué ocurre así. En parte, puede tener que ver con la mayor tendencia de los varones de caminar de noche, y sobre todo, borrachos, como también dormirse con menor preocupación en casas ajenas o al lado de personas desconocidas. O sea, su mayor exposición se debe más a los lugares y tiempos donde se suele atacar, que al género en sí. Posiblemente la grasa masculina sería más valiosa que la femenina, pero ningún informante expresó una opinión al respecto. En todo caso, se nota que la condición de kharsuta nunca afecta a bebés, raras veces a niños o niñas (hay un caso de una niña de 9 años y otra de 12; el varón más joven tiene 14 años), y incluso es poco frecuente entre adolescentes (sólo 8% del total tienen 19 años o menos). La

mayor parte de las víctimas tienen veinte años por arriba; hay algunos casos de ancianos/as (mayores de 60 años) pero tampoco son muchos. Por tanto, es una enfermedad que aflige principalmente a personas en plena edad productiva (51,7% del total tienen entre 20 y 49 años).

Ocupación de las víctimas:¹⁵

Ocupación	Hombres	Mujeres
Agricultor/a	47	13
Artesano/a	19	3
Comerciante	17	27
Estudiante	14	3
Transportista	15	-
Albañil	13	-
Servicios	7	3
Obrero/a	12	1
Profesor/a	4	2
Ama de casa	-	6
Empleada doméstica	-	2
Policía	3	-
Trabajadora social ¹⁶	-	2
Yatiri	1	-
Conscripto	3	-
Hacendado	1	-
Desempleado	1	-
Funcionario/a público/a ¹⁷	1	1
Sin datos	43	24
TOTAL CASOS	201	87

Esto es una muestra general de la clase social de los y las involucrados/as. Los únicos casos que se podría considerar 'clase media' serían los de un hacendado, una trabajadora social, una funcionaria pública, y los y las profesores (clase media baja). La ocupación más frecuente es la de agricultor(a). La que sigue, 'comerciante', en tanto que hay detalles, refiere generalmente a minoristas –dulcera es una opción para las con poco capital, las vendedoras de ropa viajan ellas mismas a

traer o vender su mercadería, lo mismo con la contrabandista, etc. Los transportistas, en el mejor de los casos, llegan a ser dueños de un solo camión, mientras otros son chóferes asalariados o taxistas. Obreros, albañiles y artesanos realizan oficios manuales, de clase baja por definición, y aunque 'servicios' puede incluir profesionales (e.g., de servicios financieros) los oficios citados aquí igualmente son de clase baja, o máximo clase media baja. En casos de víctimas cuya residencia actual es en las ciudades de La Paz o El Alto, varios de ellos/as nacieron en el campo. En resumen, las víctimas del kharisiri suelen ser campesinos/as o de la clase baja urbana, con una minoría perteneciente a la clase media baja, y aunque con residencia urbana, muchos/as son de origen rural.

Esto apunta a una explicación cultural¹⁸ de esta patología, ya que las víctimas (o sus familiares, que suelen ser los que lo diagnostican, ver infra) generalmente pertenecen a grupos considerados como depositarios o practicantes de la 'cultura andina'. Incluso el hacendado no es un gran terrateniente burgués, sino un hacendado anciano de Pelechuco, que se emborrachó en Ulla Ulla y se alojó en una casa allí, donde se supone que fue atacado; los campesinos en su hacienda le diagnosticaron kharisiri. No se observa víctimas burgueses, y los estudiantes burgueses que tomaron parte en este estudio, frecuentemente desconocieron totalmente qué era un kharisiri cuando se introdujo el tema, mientras los que eran migrantes rural-urbanos de primera o segunda generación generalmente ya estaban informados de ello (aunque algunos/as en mucho más detalle que otros/as). De hecho, sostengo de entrada que estar kharisita es un 'síndrome culturalmente definido'. La cuestión es ¿qué hay detrás de este síndrome –qué son sus causas, qué representa? Intentaré responder a esto al final, pero primero hay que examinar en detalle cómo

se desarrolla el síndrome y quiénes, aparte de los/as kharsutas mismos/as, participan en este proceso de salud y enfermedad.

Lugar y circunstancias del ataque:

URBANO		RURAL	
Lugar	No. casos	Lugar	No. casos
Calle o plaza	42	Camino	53
Movilidad	41	Movilidad	36
Local, fiesta	11	Vivienda	19
Lugar de trabajo	11	Lugar de trabajo	14
Vivienda	11	Descampado	5
Descampado	5	Río o orilla del lago	9
Alojamiento	4	Sin datos	13
Río	1	Tienda	3
Hospital	1	Fiesta	2
Sin datos	5		
T O T A L URBANO	132	T O T A L RURAL	155

Se observa un número mayor de ataques en el área rural, debido en parte a que, si se trata de un ataque en movilidad en un viaje interprovincial o interdepartamental, ha sido registrado como 'rural'. Los ataques ocurridos en pueblos de provincia (por ejemplo, 'se durmió en la plaza de Achacachi') han sido considerados como urbanos, porque los habitantes consideran que el pueblo es un espacio urbano, aunque quizás por un ciudadano sería considerado rural. 'Calle o plaza' y 'camino' corresponde a casos donde la víctima se desplazaba a pie, o a veces (área rural) montado en bicicleta y hasta en caballo, o se quedó a dormir (intencionalmente, para vender en la mañana, pero más comúnmente estando borracho) en la calle. Combinado con los casos en movilidad (principalmente

minibuses, micros y buses, dos casos en el tren yendo o viniendo de Villazón) 59,7% del total de casos ocurren cuando la persona se traslada (sea para volver a su casa después del trabajo, o en el curso de un viaje más largo). El lugar de trabajo incluye, para casos urbanos, el puesto de venta, el taller, el restaurante, el sitio de construcción (incluyendo hacer adobes y sacar arena del río) y el cuartel (dos casos haciendo servicio militar). Para casos rurales, incluye la chacra, el pastoreo, y el riego.

Los casos ocurridos en el interior de una vivienda casi siempre tratan de viviendas ajenas donde uno se aloja (a veces se conoce a los residentes de la misma, otras veces no) y apenas hay unos tres casos cuando el ataque ocurre en la casa propia. En la ciudad, los ataques pueden ocurrir también en locales de fiesta (incluyendo uno en un bar) y en alojamientos (a veces se acusa a otros alojados, otras veces al dueño 'que tenía llave de todas las habitaciones'). 'Descampado' incluye, tanto para urbanos como para rurales, casos cuando se indica que la víctima se alejó con fines de defecar, y otros como una cancha deportiva en El Alto, el bosque de Pura Pura, 'lugares vacíos' en el campo, y cerca de un cementerio rural. Tienen en común que son espacios abiertos y deshabitados y no son rutas de tránsito normal (calle o camino). En el área rural se nota cierta incidencia de ataques en un río o la orilla del Lago Titicaca; los lugares con agua en general son sitios propicios para varios tipos de ataque por parte de espíritus terrestres, ataques que por definición sólo ocurren cuando la víctima está sola. Esto no es una característica esencial del ataque de kharisiri, que puede aprovechar de personas que caminan o pastean a solas, o se duermen de noche en una calle vacía, pero igualmente puede atacar en una movilidad atestada, en medio de una muchedumbre en la Avenida Buenos Aires, o mientras uno hace fila para comprar comida una

mañana en la ciudad de Santa Cruz.

Tiempo del ataque

Aquí hemos considerado dos aspectos: la hora aproximada –si era de madrugada, de día, al anochecer (hora considerado peligroso en términos místicos) o de noche – y luego el mes cuando ocurrió (si es que se indica esto). Convencionalmente, se dice que los kharisiris atacan de noche (algunos hasta dicen que no pueden ver de día), y más en el mes de agosto. La otra época en que mayor actividad se les atribuye es la temporada de la cosecha, o sea entre abril y mayo (cf. Castellón 1997 con referencia a Ayopaya, Cochabamba). Veremos los datos corresponden a la imagen convencional:

Tiempo	No casos
Amanecer	4
En el día	55
Anochecer	15
De noche	126
Sin datos	88
TOTAL CASOS	288

Si incluimos el amanecer y el atardecer como parte global de la noche, 50,3% de ataques ocurrieron definitivamente de noche. Entre los ‘sin datos’ hay otros que dicen cosas como ‘volviendo de una fiesta’ que probablemente refieren a horas nocturnas. Sin embargo, es evidente que aunque el kharisiri podrá tener una leve preferencia para trabajar de noche, también opera de día.

El siguiente cuadro sólo incluye los casos donde se indicó la fecha con exactitud; por ejemplo, hay 4 casos ‘en Carnavales’ pero no indican si en ese año Carnaval cayó en marzo o en febrero y por tanto no se les incluye.

Mes	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
No. casos	2	2	1	0	4	4
Mes	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic

No. casos	6	13	5	1	4	1
-----------	---	----	---	---	---	---

El número de casos con fecha precisa es reducido (apenas 15% del total) pero en todo caso muestra un pico de actividad en el mes de agosto. Aunque abril fuera ‘mes de kharisiris’ en Ayopaya, parece que en el departamento de La Paz es la época cuando menos trabajan. Igualmente, siguen activos durante los demás meses del año, aunque menos en tiempo de lluvias que en tiempo seco.

¿Quién fue el kharisiri?

	No. casos	Desconocido	Conocido
Hombre	98	72	26
Mujer	22	14	8
Perro	5	-	-
Marido y mujer	1		1
No se supo	162	-	-
TOTAL	288	86	35

Hay un gran número de casos (56,3%) donde, aunque se llega a identificar más o menos dónde y cuándo fue atacada, la víctima no recuerda haber visto ni sentido a nadie y por tanto, no tiene idea de quién fue su atacante. Simplemente duerme y más un rato, se despierta. Unas dos mujeres encontraron que sus polleras estaban desatadas, y unos ocho hombres, que su pantalón estaba bajado (cuatro de ellos habían ido a defecar) o su camisa estaba fuera de la cintura del pantalón –todos señales de que alguien les había ‘hurgado la cintura’ mientras dormían. Hay dos casos –una mujer que sintió un empujón en su espalda, y un hombre a quien alguien le tapó los ojos desde atrás– donde sintieron la presencia del atacante, pero inmediatamente perdieron la conciencia y

no supieron cómo era. Los casos cuando se percibió al atacante (o al menos, a una persona que se sospecha de haberlo sido) pueden ser divididos en atacantes varones y atacantes mujeres, y dentro de éstos, personas desconocidas ('un joven', 'un hombre de ropa sucia', 'una mujer vestida de negro') y personas conocidas (N.N., un rico camionero; la cholita R.R., sobrina de tal comunario; la señora S.S., dueña de una tienda en el pueblo; la señora P.P., una vieja pobre que vivía en el barrio de Rosaspampa...). Aunque apenas 7,9% de casos identifican a mujeres como atacantes¹⁹, esto basta para desechar la idea de la 'virilidad muy marcada' del kharisiri.

En adición, hay cinco casos donde se vio a un perro (rojo, en caso de especificar su color) o algo parecido, llegando en un caso, a seguirlo y perderse de noche en lugares baldíos. Aunque ninguno lo dice, parece que la implicación es que el kharisiri se transforma o disfraza como perro, o quizás es acompañado por un perro que ayuda a acosar o atraer a la víctima. Aunque cada ataque es registrado como un solo caso, un caso trató de tres hombres y otro de tres mujeres, aparte del caso de la pareja (marido y mujer).

Una media docena de casos mencionan que el atacante vistió la tradicional ropa negra, y en unos dos se escuchó el sonido de una campanilla antes de dormir, mientras otro siguió a un hombre que iba cantando por el campo, atraído por la belleza del canto, que al parecer fue lo que le hizo dormir. Un kharisiri hombre escapó botando su bolsa (ataque in exitoso) que resultó contener una imagen de la Virgen del Rosario, más una calavera y un cuchillo pequeño, mientras una mujer kharisiri apareció manejando 'un santo en una caja'. En unos cuatro casos se observó que el o la atacante manejaba un libro (una vez blanco, otra vez negro, las demás sin detalles) que, se supone, contiene sus rezos del oficio.

Uno de los hombres conocidos fue identificado como el párroco de Santiago de Machaca, y otro (un ataque in exitoso) fue atribuido a un párroco de El Alto, pero aparte de éstos la asociación tradicional con el personal de la Iglesia aparece sumamente debilitado. Lo mismo pasa con el kharisiri como extranjero o profesional no-campesino: apenas hay un caso de una gringa en el tren a Villazón, y otro en una comunidad del lago donde se acusó a los técnicos de un proyecto, quienes tenían que abandonar el lugar (el informante en este caso fue el ingeniero encargado, entonces él lo presenta como una acusación falsa). En el caso de los atacantes desconocidos (quiere decir que se vio a la persona que se cree o piensa era el kharisiri, pero no era una conocida) la descripción suele ser muy vaga: 'un hombre se apoyó en la pared al lado de su puesto y ella se durmió', 'se durmió en el minibús con un hombre en su lado y cuando despertó, ya no estaba/ otra persona estaba allí'. El hecho de que la mayoría de las víctimas no tienen idea alguna sobre el atacante, y las que sí saben algo generalmente no destacan que era una persona notablemente ajena al medio donde apareció, pone en duda la difundida interpretación académica del kharisiri como representación del 'Otro' colonial, étnico, dominante y/o explotador.

Los síntomas de la enfermedad

Generalmente, se menciona varios síntomas en cada caso, y no se puede saber cuál fue considerado como el más severo o importante para los informantes. Se ha registrado cada síntoma cada vez que fue citado, y por tanto hay muchos más síntomas que el total de casos. Hemos elegido entonces por un simple listado de síntomas y el número de veces que fueron mencionados.

• Dolor de estómago/de

cintura/de riñón/de espalda:	114	abajo, hemorragia nasal, uñas teñidas (color café) con los puntos de los dedos enrojecidos
• Fiebre:	94	Cuando se habla de la cicatriz (o 'la herida', dicen algunos) se la describe
• Se encontró la cicatriz (a veces, después de morir):	90	variadamente: como unos puntitos rojos, como uno o más rasguños parecidos a los del gato, un pequeño corte con un cardenal en su alrededor, hasta un verdadero corte con barro y paja adentro. Se ubica la zona de los riñones o las costillas flotantes, a veces en la espalda y otras veces en el estómago, y en casos más arriba, hasta cerca de los sobacos. Puede ser visible a un principio (muchas veces los familiares, al 'revisar' el enfermo para ver qué tiene, lo encuentran, pero no le dicen, mientras otras veces él o ella misma lo nota; otras veces sólo sale a la vista después de frotar con grasa de oveja negra; en algunos casos, sólo es encontrada cuando se lava el cadáver de la víctima ya difunta) mientras en otros casos (de hecho, la mayoría) nunca es vista. Es a través de esta herida que se supone que el kharikhari ha extraído la grasa. Por tanto, no es sorprendente que el primer síntoma consista en dolores concentrados en la región del cuerpo donde han sido operados. Aparte de la misma cicatriz, los otros síntomas con mayor incidencia son fiebre alta y vómitos, seguido por una debilidad general, también descrita como 'estar sin ganas, sin fuerzas' y el dolor de cabeza. Este es el cuadro clínico de consenso que los informantes identifican en términos generales como típico del kharsuta.
• Vómitos:	80	
• Debilidad, 'sin ganas', no pudo levantarse de la cama, etc.:	70	
• Dolor de cabeza:	63	
• Sin apetito:	39	
• No mira de frente:	37	
• Pérdida de peso:	24	
• Diarrea:	21	
• Mareos:	16	
• Malestar (sin más detalles):	13	
• Temblores:	13	
• Palidez:	12	
• Dolor general, de todo el cuerpo:	10	
• 'Loco', quiere escapar:	10	
• Náuseas:	9	
• Sueño:	9	
• Sed, boca seca:	8	
• Desmayos (pierde la conciencia):	8	
• Orín blanco y flemoso, orín grasoso:	7	
• Estómago hinchado:	6	
• Respiración dificultosa:	6	
• Sudores:	5	
• Uñas blancas:	5	
• Ojos hundidos:	5	
• Ictericia (se pone amarillo)/ojos amarillos:	5	
• Insomnio:	4	
• Hinchazón (sin más detalles):	4	
• Orín como chocolate/oscuro:	4	
• Pesadillas/visiones terroríficas:	4	
• Cansancio:	3	
• Dolor de pecho:	2	
• Granos en la piel:	2	
• Sin habla:	2	
• Manos pálidas:	2	
Síntomas mencionados una sola vez:		
ojos rojos, pies fríos, parálisis, necrosis del pie derecho, palpitaciones de corazón, estreñimiento, dolor de los pies, orín con arena, dolor de huesos, adormecimiento, piel ennegrecida, botaba sangre por arriba y por		El síntoma clásico de 'no mirar de frente' (y no quiere ver ni hablar con otras personas, incluso las que antes le eran muy queridas) es mencionado en sólo 12,8% de los casos. Otros síntomas, como la falta de apetito, pérdida de peso, mareos y desmayos, temblores, palidez, diarrea o estómago hinchado, pueden ser parte de una condición general de debilidad y consecuencias de la fiebre y los vómitos. Varios informantes dicen que la condición

del orín (en particular, que sea flemoso o grasoso) es distintiva para diagnosticar esta enfermedad, y un yatiri refiere a una prueba donde se hace orinar a el o la enfermo/a sobre una ‘piedra redonda’ y, viendo cómo corre su orín, se deduce si está kharsuta o si tiene otra aflicción de la ‘bilis’; sin embargo, pocos mencionan específicamente el estado del orín. Lo mismo pasa con las uñas blancas, que algunos especifican como diagnóstico pero mayormente no son mencionadas. Una pequeña minoría de pacientes demuestra ‘locura’ (gritan e insultan a sus familiares, tratan de huir de la casa) o tienen pesadillas y visiones (de ‘gallos rojos y animales cornudos’ o directamente ‘de saxras’; un taxista soñó repetidamente que se caía en su auto por un barranco sin fondo).

Una característica particular de la enfermedad de kharisiri es que, después del ataque, puede permanecer latente durante un tiempo, hasta que el consumo de ciertos alimentos provoca el surgimiento de los síntomas. Se dice que pescado y queso ‘son veneno’ para kharsutas, y una informante dice que se debe comer estos alimentos una vez por la semana para comprobar que no ha sido kharsiw mientras tanto. No todos mencionan esto, pero cuando fueron citados, los alimentos provocadores eran:

- Pescado: 25
- Wallaqi (sopa de pescado): 3
- Ají de pescado: 1
- Carne de chancho (incluyendo fricasé y chicharrón): 8
- Queso: 6
- Leche: 3 (incluye 1 caso de p’isqi –papilla de quinua– con leche)
- Huevos: 2
- K’ispiña (galletas de quinua): 2
- Ají de papalisa: 2

Mencionadas una sola vez: jugo de naranja, ‘carne fresca’ (sin más detalles), carne de conejo, caldo de cordero, cerveza,

‘después de tomar en una fiesta’. En un caso, ir a misa provoca la aparición de síntomas, ‘la iglesia es fatal para los kharsutas’. El wallaqi en particular es considerado diagnóstico, hasta tal punto que una vez, en un cursillo de catequistas en el Altiplano, algunos vieron una sombra en el dormitorio en la noche y sospecharon que era un kharisiri; se suspendió toda actividad hasta procurar los ingredientes y preparar wallaqi. Todos lo tomaron, y cuando nadie se enfermó luego, se concluyó que había sido una falsa alarma.

¿Quién diagnosticó?

- A u t o d i a g n ó s t i c o (paciente mismo/a): 16
- A u t o d i a g n ó s t i c o confirmado por yatiri: 3
- Madre: 21
- Madre y otros parientes: 5
- Madre y esposo: 1, madre y hermana: 1, madre y suegro: 1, madre y padre: 2
- Madre confirmada por yatiri: 1
- Padre: 1
- Padre y tío: 1
- Padre, confirmado por yatiri: 1
- Hermana: 8
- Hermana confirmado por yatiri/naturista: 3
- Hermano: 4
- Hermano, confirmado por yatiri: 1
- Hijos: 4
- ‘Hijos’ 3, hija y nuera 1
- Hija confirmada por yatiri: 1
- Total parientes consanguíneos de primer grado (con o sin yatiris y otros parientes): 74 (25,7%)
- Abuela: 6
- Abuela, confirmada por yatiri: 1
- Abuelo: 1
- Tía abuela: 1
- Tía: 8²⁰
- Tía y otros parientes (tía y hermana): 1

• Tías, confirmado por yatiri:	1	confirmados por yatiri:	34
• Tío:	1		
• Tío, confirmado por yatiri:	1	Total diagnósticos con participación de yatiri:	82 (28,5%)
• Primo, confirmado por yatiri:	1		
• Sobrina:	1		
Total otros parientes consanguíneos (con o sin yatiri):	23 (8%)	Sin datos sobre el diagnóstico:	27
Total consanguíneos:	97 (33,7%)	No se logró diagnosticar antes de la muerte:	5

• Esposa:	24
• Esposa y otros parientes:	5
• Esposa y 'familiares' esposa y hermana 2, esposa y tíos 1	2,
• Esposa, confirmado por yatiri/callahuaya:	8
• Esposa y callahuaya 1, esposa y yatiri	7
• Esposa y otros parientes, confirmado por yatiri:	2
• Esposa, hermanos y yatiri 1, esposa, hija y yatiri	1
• Esposo:	3
• Esposo y otros parientes (esposo y primo):	1
Total cónyuge (con o sin otros parientes y/o yatiris):	43 (14,9%)
Total otros parientes afines: ²¹	10 (3,5%)
Total parientes afines incluyendo cónyuge:	53 (18,4%)

• 'Familiares', sin más detalles:	19
• 'Familiares', confirmado por yatiri/callahuaya:	9
• Parientes rituales: ²²	8
Total diagnósticos realizados por parientes:	186 (64,6%)

• Vecinos, amistades, comunarios.:	24 (incluye una vecina, confirmada por curandera, y comunarios, confirmado por yatiri)
• Diagnóstico directo por especialista (yatiri, naturista, curandera, callahuaya): ²³	48 (16,7%)

• D i a g n ó s t i c o s

Se nota que esta enfermedad suele ser diagnosticada en primer lugar por los parientes de la víctima. Muchas veces, éstos van directamente a conseguir los remedios, sin consultar a un yatiri u otro/a especialista de la medicina tradicional. En adición, la mayoría de los diagnosticantes son parientes femeninas, sobresaliendo la esposa y la madre, seguida por las hermanas y las tías. En total, en 106 casos figuran parientes femeninas como diagnosticantes principales (solas, o con otras: 36,9%) Esto acerca la condición de kharsuta a otras enfermedades (como los resfríos o la diarrea) que suelen ser tratadas en casa por la madre o la esposa, utilizando las llamadas 'medicinas caseras' (mayormente yerbas, ahora suplementado por algunos remedios comunes de farmacia). Parece que las parientes femeninas son las que con mayor frecuencia revisan el cuerpo del enfermo y ven la cicatriz, o sino se menciona que 'ya tenían experiencia' (habían conocido otros casos de kharsutas) y por tanto, identificaron la enfermedad con facilidad. No obstante su calidad aparentemente fantástica, resulta que para la población 'kharisiri' es una enfermedad bien conocida y bastante terrestre, en el sentido de que no requiere de curaciones rituales complejas (y entonces manejadas sólo por especialistas) sino principalmente exige la aplicación de remedios que, si bien son de composición especializada y no conocida por todos, una vez comprados pueden ser aplicados sin dificultad por legos. Esto sería otro aspecto del complejo kharisiri/kharsuta que ha

sido ignorado debido al énfasis académico en la figura o imagen del kharisiri.

Remedios y tratamiento

Aunque hay regularidades, los remedios resultan bastante diversos, y en un caso dado se suele aplicar varios (de hecho, son pocos los casos donde se menciona un solo remedio). Se ha registrado aparte cada mención de un remedio, y por tanto el número de citas es mucho mayor que el total de casos. Se ha optado, para presentar una lista de tratamientos, con el número de citas registradas para cada una, seguida por un listado de remedios que figuran una sola vez.

Medicina preparada que se vende en botella: 122
Obtenida de Achacachi (26), Huarina (15), Villa Victoria(4)²⁴, Huatajata (3), 'La Paz'(3) Calle Sagárnaga (2), Escoma(1), Batallas(2), Achica(2), Omasuyos (1), 'del lago' (1) Munaypata (1), 16 de Julio en El Alto (1) (los demás no dicen de donde lo consiguieron, o indican que fue preparado por el curandero a quien acudían)

Oveja negra: 80 (más un caso donde se especifica 'cordero macho negro, sin manchas')
Oveja negra, sin más detalles: 20
Llica (tela de su panza, aplicada a la barriga de la víctima): 18
Sangre (tomar, o en emplasto con grasa): 6
Grasa (frotar, emplasto): 24
Cuero (envolver): 4
Lana (frotar): 2
Contenido estomacal (emplasto): 1
Estómago (aplicado a la barriga de la víctima): 1
Caldo: 1
Turkayaña: 4
Wayruru (molido, en mate): 24

Yerbas y mates (sin más detalles): 20
Clara de huevo (batida y tomada, a veces aplicada al cuerpo): 23
Mesas rituales: 11
Llamar ajayu: 9
Placenta (tostada, molida, en mate): 10
Grasa humana: 8
Pan de Nicolás (molido, en mate): 11²⁵
Habas rojas (molidas, en mate): 15
Cordón umbilical (en mate): 7
Baños: 6
Agua de chuño: 3, agua de romero: 2, agua de chilca: 1
Usar faja: 6
Dieta blanca: 5
Incienso (molido y tomado): 4
Copal (molido y tomado): 3
Pomada de grasa: 4
Agua de jaboncillo (tomada): 4
Ajo: 4
Ajó común: 2, 'ajo de Yungas': 1, 'monte ajo': 1
Sangre de gallo/gallina (tomada): 6
Sangre de gallo negro: 2, de gallina negra: 3, de gallina (sin mencionar color): 1
Vino: 4
No comer pescado durante 3 meses: 3
No tocar agua, lavar ropa, etc.: 3
Waka mulla/bilis de toro: 3
Perro negro: 2
Vela de la Calle Santa Cruz: 2
Grasa de recién nacido (en mate): 2
Sahumerío: 2
Agua de jabón (tomada): 2
Bicervecina: 2
Agua de arroz: 2
Medicina de arnica: 2
Turkayaña con gallo/gallina: 2
Gallo negro 1, gallina blanca 1
Pasar con conejo negro, vivo: 2
Medicina en forma de polvo blanco: 2
Envolver con manta negra (después de aplicar grasa de oveja, etc.): 2
Remedios mencionados una sola vez: grasa de vaca, cabeza de vaca negra, comer

huevos de gallina negra, garrapata de oveja (en mate), milluchar, grasa de ratón (frotar), grasa de lagarto (frotar), alcanfor, frotar con alcohol, grasa de gallina, romero, ortiga, itapallu, manzanilla, linaza, polvo de mosca blanca, pomada de belladona, ‘una masita tipo sangre diluida en agua’, emplasto de azúcar, ‘una pastilla como azúcar’ que se diluye en agua, paracetamol, mate de flor de haba, emplasto de ladrillo molido, rosas de la iglesia, lana gris; no comer chanco; no tomar bebidas alcohólicas durante un año; no comer carne de oveja, leche ni gaseosas; comer verduras, frutas y afrecho; no comer alimentos ‘frescos’

Hospital o tratamiento médico (suero, inyecciones, etc.): 16

‘Turkayaña’ refiere a la curación más tradicional, para la cual hay que conseguir una oveja negra sin un solo pelo blanco. Se le habla en nombre de la víctima, diciendo “¿Quién te ha hecho? ¿Quién era ese hombre [el kharisiri]? Ahora te has de morir”, mientras se le hace tomar alcohol y mascar coca. Cuando ya está bien borracho, se degolla, se abre la panza e inmediatamente se le coloca encima del enfermo, ‘como si estuviera abrazando’. Se arroja los dos con mantas y telas negras, y quedan echados juntos ‘hasta que [la oveja] hiede’ (dado que está completa con todos sus órganos internos, esto no debe tomar mucho tiempo). Entonces se entierra la oveja en el cementerio, de donde ‘va al cielo’, mientras el o la paciente con quien se ha ‘cambiado la vida’ de la oveja (esto es el significado de *turkayaña*) recuperará. Como se observa, hoy en día pocas veces se realiza este rito completo, aunque hay una versión más simple (o al menos, no tan costoso) que se realiza con gallo o gallina; se limita a aplicar la llica, una ‘telita’ que forra la panza de la oveja²⁶, a la barriga del paciente, se le frota con la grasa de la oveja, y/o se toma su sangre, a veces mezclada con la grasa; también se puede aplicar

emplastos de grasa con sangre y en casos, la lana también, o envolver al enfermo con el cuero del animal recién matado. En dos casos se mató a un perro negro para aplicar su grasa y su cuero de manera parecida.

Sin embargo, la oveja ha perdido terreno frente al tratamiento más popular en la actualidad, la ‘medicina en botella’. Las descripciones de esta medicina varían; para algunos es ‘parecida a la cerveza’, otros dicen que es de amarillo oscuro, verdoso, grisáceo, y hasta ‘como chocolate sucio’ o ‘color de coca quina’. Puede ser similar a un simple refresco, o puede ser espumante y requiere ser manejada con cuidado si no se ha de ‘escapar’ de la botella (un informante dice que si espumea cuando es abierta, el enfermo va a vivir, pero si el líquido no tiene burbujas, va morir). Otros dicen que huele a mentisan, a apio, y a ‘algún trago’; que parece como si contendría carne molida; que es sumamente amargo, pero estando enfermo parece delicioso y ‘refresca el cuerpo’ de inmediato, aunque después, de sano, parece asqueroso. Se debe tomar tres veces al día (o en ayunas, en un caso) hasta acabar la cantidad recetada (desde una botella de un litro hasta tres). Su precio varía, desde Bs200 para una botella entera, hasta sólo Bs35 (un ataque ocurrido hace tiempo); un precio regular parece ser entre Bs70-80 a Bs100-120 por botella. Al menos una víctima murió (en el pueblo de Achacachi) porque no tenía dinero para comprar una cantidad suficiente de esta medicina.

La mayoría de los informantes desconocen su composición, aunque se sospecha que contiene la misma grasa humana extraída de víctimas y por tanto, serían los mismos kharisiris que lo preparan y comercializan. Hay varios curanderos que saben prepararlo, aunque no sean conocidos ellos mismos como kharisiris. Uno de ellos, de Jesús de Machaca, ofreció la siguiente receta:

Raíz de la planta q'intu
 20 habas rojas, molidas
 12 wayrurus rojos (no los
 comunes que son rojo y negro), molidos
 12 pan de Nicolás, molidos
 10 gramos de grasa humana
 30 gramos de placenta
 humana (preferiblemente de una
 primeriza), tostada y molida
 Hervir todo junto en un
 litro de agua durante 45 minutos

Otra receta menos precisa (de una curandera de Villa Fátima) cita cordón umbilical, placenta, pan de Nicolás, alcanfor, clara de huevo y tres tipos de wayruru, todo macerado en alcohol. La variación en el color y la espesura sugiere que probablemente existen diversas otras recetas. Aparte de la 'planta q'intu' (no identificada), todos los ingredientes citados también figuran como remedios, solos o en combinación entre ellos y con otros (e.g., clara de huevo batido con incienso molido y vino; caldo con pan de Nicolás, wayruru, placenta y grasa de oveja negra). Podemos proponer que la oveja negra (en casos sustituida por gallo/gallina o perro negro), más el wayruru, la placenta, el cordón umbilical, la grasa humana y el pan de Nicolás, son los remedios centrales, sean preparados en botella o en otra forma, y sin al menos uno de ellos es difícil que la curación tenga éxito; la diversidad de otros remedios (mates de otras yerbas, baños, mesas rituales, etc.) serían tratamientos sintomáticos (agua de chuño, por ejemplo, es 'fresco', y el baño servirá para reducir la fiebre) o complementarios, pero no serían suficientes en si para que sane el enfermo. Dos casos especifican que la grasa humana fue obtenida de la morgue y usada para 'preparar el almuerzo' (se supone en vez de aceite o manteca, para granear el arroz o el fideo, o quizás en vez de sebo vacuno) que comían cada día hasta sanar. Tomar

agua de jabón o jaboncillo puede tener el mismo fin, ya que algunos dicen que se destina la grasa extraída para fabricarlos.

Entodocaso, estos remedios funcionan.

Los resultados finales de estos 288 casos son:

Murió:	65	(22,6%)
Sanó:	223	(77,4%)

Los casos donde sanaron incluyen 7 ataques in exitosos (se logró espantar o escapar del kharisiri), pero aún así, resulta que esta enfermedad es peligrosa pero no mortal, siempre que se cura a tiempo y con los remedios indicados. Entre los muertos hay un miembro de una familia evangélica quienes rehusaron creer en el kharisiri y no le trataron, un conscripto cuya familia pensaba que su malestar era debido al abuso cuartelario y tampoco hicieron nada, otro donde un callahuaya dijo que era demasiado tarde para hacer algo, y unos cinco donde el tratamiento médico retrasó demasiado la curación correcta, o canceló sus efectos. Una media docena de casos expresaron que la curación no era total (se sigue sufriendo cansancio, se ha quedado flaco, etc.) pero la gran mayoría dicen que se han recuperado totalmente. Incluso hay dos casos de hombres que fueron atacados tres veces y se sanaron cada vez, y una cholita víctima de cinco ataques pero aún sobreviviente y sana.

Interpretación y comentarios

Al iniciar este proyecto hace unos diez años, consideraba que al menos dos interpretaciones eran posibles:

1. La enfermedad de que padecen los y las kharsutas, corresponde a una (o más) patologías identificadas por la biomedicina, pero que se unen (o son confundidas) para conformar este síndrome culturalmente definido.

2. Su enfermedad es principalmente de naturaleza psicosomática; representa la somatización de la respuesta a una

experiencia traumática y/o un estado depresivo debido a una situación difícil.

La segunda propuesta respondía a las menciones de no mirar de frente, estar sin ganas, etc. como síntomas típicos, que sugieren una condición depresiva, y probablemente fue influida por la representación del kharisiri o pishtaku como una figura atemorizante, como se ve por ejemplo en las ilustraciones en Morote Best (1988). Hay una minoría de casos que se ajustan a esta hipótesis: por ejemplo, un ama de casa cuyo marido pelea con ella por haber ido a tomar en una fiesta en otra casa, y después se encierra en cuartos oscuros y dice ‘cosas raras’. Diagnostican que hubiera sido ‘kharsuw’ in dicha fiesta, y le curan; eventualmente recupera su conducta normal, aunque tarda bastante. Pero la mayoría de los casos presentan síntomas físicos apremiantes, más que un estado anímico difusamente negativo. En tanto que se identifica el momento y contexto del ataque mismo, como ya dije, raras veces se asemeja a algo traumático. La experiencia de sentarse al lado de un desconocido en una movilidad de servicio público, con quien a veces incluso se habla antes de ser vencido por el sueño, no es muy aterrador, y menos cuando la movilidad es la que habitualmente se toma para llegar a casa. En todo caso, son pocas las víctimas que se sienten mal inmediatamente después del ataque. Se puede tardar días y hasta varias semanas antes de que ‘se levanta’ la enfermedad (aparecen síntomas evidentes), y no es raro que este ‘levantamiento’ sea producto, no directamente del ataque, sino de haber consumido alimentos contraindicados (pescado, queso, carne de choncho, etc.).

Esto, entonces, apuntaba a que la primera propuesta sea más razonable, y que la(s) patología(s) en cuestión probablemente tienen que ver con el hígado y la vesícula, ya que los alimentos contraindicados también provocarían reacciones en

pacientes con alguna dolencia en esos órganos. Otros síntomas como ictericia u orín oscuro también sugieren hepatitis y otras enfermedades relacionadas. Pero un yatiri informó que es cierto que ‘kharisiri’ es parecido a cálculo biliar, pero no es lo mismo. Indicó que se debería dar de tomar al paciente, clara de huevo batido con incienso y habas rojas molidas, más vino rojo; si éste le alivia su dolor y descansa, es kharisiri, mientras si no le hace efecto, es cálculo biliar y hay que llevarle directo al hospital. Hay tres casos –todos fatales– donde un médico diagnosticó úlcera reventada, cáncer de hígado, y peritonitis por perforación intestinal, y se sabe (datos de una clínica en El Alto) de algunos pacientes que llegaron allí después de que los tratamientos de kharisiri no les hicieron efecto, y resultaron tener diversas afecciones del hígado o la vesícula. Probablemente, el citado yatiri opinaría que estos casos fueron atendidos por yatiris poco competentes, que no pudieron distinguir correctamente entre las enfermedades para médico y las que son para yatiri.

Sin embargo, si kharisiri realmente fuera un nombre tradicional para patologías como cáncer o peritonitis (que podría resultar de apendicitis, cuyos dolores se localizan en el mismo sitio del cuerpo donde muchos dicen que ‘opera’ el kharisiri), el número de muertes sería mucho más elevado, mientras que, en la práctica, los remedios tradicionales parecen funcionar en la mayoría de los casos. Cuando los pacientes van al hospital, es más frecuente que les diagnostiquen algo no muy serio, como ‘anemia’, ‘infección intestinal’, o ‘la borrachera y el frío’, les recetan amoxicilina u otro remedio común, o unas ‘inyecciones’, que no les mejoran; incluso puede ser, que por haber perdido tiempo de esta manera, cuando al fin buscan los remedios para kharsutas ya es demasiado tarde. Dos informantes insisten que si te haces poner

inyecciones, en particular, te morirás de todos modos si en realidad estás kharsuta. Es difícil pensar que, si en realidad estos pacientes tendrían alguna aflicción seria de hígado o vesícula, peor si fuera peritonitis, el personal médico no lo hubiera identificado.

Más bien, parece que los pacientes en general viven la biomedicina y la medicina tradicional, no como dos mundos opuestos y sin comunicación, sino como dos componentes de un sistema global. Se observan ciertas influencias de procedimientos biomédicos, como la máquina del kharisiri que parece ‘una jeringa extraña’, y la medicina en botella que hay que tomar tres veces al día hasta acabarla. El problema de fondo, para los informantes, es identificar cuál componente es el indicado en un caso específico, y muchos de los fallecimientos (no solo de kharsutas) se atribuyen al haber ido donde el médico cuando en realidad era ‘para el curandero’, o viceversa. El hecho es que los principales síntomas de kharisiri –fiebre, vómitos, dolor de cabeza, estómago y ‘cintura’– son tales que hay una multitud de infecciones o patologías que podrían producirlos. Algunos informantes dicen que al inicio, parecía que se trataba de un resfrío común, pero al empeorar se dieron cuenta que era otra cosa. Tampoco parece reducirse a otras enfermedades comunes, como una infección intestinal o intoxicación alimenticia; estas patologías son bastante conocidas (no importa que la población no las identifique en los mismos términos que los médicos) y podrían curarse con remedios caseros comunes o las ‘inyecciones’ y píldoras del médico. En resumen, hay unos pocos casos donde se identificó una patología biomédica, y algunos otros donde los datos apuntan a, por ejemplo, hepatitis o apendicitis, pero son los menos²⁷.

Otro aspecto que contradice la hipótesis de la enfermedad psicósomática es el tabú sobre informar al o la enfermo/a de su estado. Varios/as informantes dicen que

sus familiares les hablaron con eufemismos –‘con ladrón has estado hablando’– ‘le llevaron con engaños’ donde el yatiri, o les administraron la medicina sin decir para qué era o siquiera que era medicina, y sólo les informaron cuando habían sanado. En dos casos se especifica que murieron precisamente porque su sobrina, o sus hijos, les avisaron que estaban kharsutas, aunque el tratamiento iba por un buen camino²⁸. Sin embargo, hay los autodiagnósticos, donde la misma persona afectada se da cuenta de su condición y avisa a sus parientes para que busquen el tratamiento, o lo busca él o ella mismo/a. En otro caso, aunque no le dijeron, el paciente ya conocía la medicina (‘ya le habían hecho a sus padres varias veces, y él iba a comprar la medicina al lado del Perú’), detectó su olor distintivo al tomarla y dijo que seguramente estaba kharsuta. Parece que lo que tiene el efecto fatal no es el hecho de darse cuenta de lo que tiene, sino el hecho de comunicarlo verbalmente (y quizás la manera misma de comunicarlo, dado que no siempre es fatal).

En primer lugar, esto va totalmente en contra de la idea de lo psicósomático; en ese caso, las medicinas serían meros placebos, sin efecto real, pero se cree que están curando la dolencia que se cree tener. No puede haber efecto placebo si el paciente no sabe que le están dando medicina (e.g., en un caso le prepararon caldo que contenía remedios, pero le dieron sin que sepa que era más que un caldo común) o piensa que es medicina para otra enfermedad. Pero el tema va más allá, ya que dentro de la medicina tradicional hay varios remedios que tienen que ser administrados sin que el/la paciente sepa. Un ejemplo es la sangre de murciélago, que se administra a los que tienen ‘ataques’ (epilepsia); se coloca en el café u otra cosa y se le sirve sin avisar. Lo mismo se debe hacer con ciertos remedios para que borrachos empedernidos ‘se olviden del trago’ y también con un remedio

para quitar la adicción a la pasta básica de cocaína ('satuka'). Cuando se intenta curar a un loco dándole de tomar caldo de cabeza de perro, no se le debe avisar qué es. Es posible que un borracho niegue que tome en exceso, y que un loco no declare directamente 'Estoy loco', pero un epiléptico no puede desconocer los ataques que tiene. Entonces, otra vez, parece que lo importante es no comunicar el hecho de estar curando, sepa o no el/la paciente que está enfermo/a. Con otras aflicciones, por ejemplo las causadas por brujería, la primera cosa que se hace es informar al afectado que es brujería, y luego se busca cómo tratarlo.

La existencia de este tabú (sobre informar al/la paciente de que está recibiendo tratamiento, y mencionar para qué le están tratando) no ha sido notado por los autores de los textos que he podido revisar sobre medicina tradicional en los Andes. Por tanto, menos se han puesto a analizar cuáles son las enfermedades donde se aplica, versus las que no. Hay otras condiciones –las más conocidas son mujeres embarazadas 'de meses mayores', o que acaban de dar a luz– donde se considera que no se debe comunicarles malas noticias (por ejemplo, un accidente o muerte en la familia) porque les puede provocar 'sobreparto' y posiblemente la muerte, aunque parece que en estos casos no hay un tabú sobre hablar de su 'enfermedad' misma y sus tratamientos; no es claro si debemos considerar que forman parte del mismo grupo de enfermedades con el tabú de hablar sobre ellas, o si representan una categoría distinta. Es notable que las que yo he identificado como sujetas a este tabú se expresan a través de lo que se puede llamar desviaciones de la conducta (ataques, alcoholismo, los locos que se desvisten, escapan de la casa o hablan disparates, etc.). Aunque hay corrientes dentro de la biomedicina que consideran que el alcoholismo puede ser genético y la locura,

de causas orgánicas, se acepta que estas condiciones²⁹ pueden ser tratadas al menos en parte con terapias verbales (psicoterapia, grupos de autoayuda, etc.), una posición que va totalmente en contra del tabú andino.

Evidentemente este tema requiere mucha más investigación, pero en el fondo apunta a que una de las diferencias entre la biomedicina y la medicina tradicional es el concepto que se tiene de la relación entre cuerpo y mente. Para la biomedicina, el cuerpo es enteramente material, y aunque quizás ya no hay muchos médicos que realmente creen que la mente es una alma o espíritu real pero inmaterial, en todo caso se concibe lo psicológico como un campo distinto a lo orgánico (material). En la medicina tradicional, no hay esta distinción. 'Alma' refiere a todo lo de la persona que sobrevive a la muerte, tanto la parte que se queda en el cementerio como la parte que va donde Díos, y después vuelve en Todos Santos. Esta parte pueden ser vista, a veces, pero es más frecuente que se exprese a través de fenómenos como objetos que caen sin ser empujados, pasos que se escucha en cuartos vacíos, etc., que sugiere que no es enteramente inmaterial (que sí es el caso de los fantasmas europeos que pueden traspasar paredes, mientras las almas andinas abren las puertas por donde pasan).

El ajayu o ánimo muere cuando muere la persona, pero durante la vida no está ubicada dentro del cuerpo físico, sino anda adelante o al alrededor, y mientras uno duerme se comunica con otros ajayus, quienes aparecen luego en el sueño. Este alejamiento explica por qué puede 'perderse', es decir se aleja demasiado del cuerpo, y es el ajayu de la víctima que es convocado por el kharisiri para que duerma y le permita operar. Por este motivo, a veces se llama el ajayu como parte del tratamiento. A veces se incluye otros tratamientos rituales (mesas de diversos tipos), pero los tratamientos principales

son enteramente materiales (emplastos, medicinas líquidas, mates, frotamientos con grasa) y la causa fundamental de la enfermedad no es el alejamiento del ajayu, sino una condición física: la pérdida de grasa (a veces, sangre). Hay otras enfermedades tradicionales que se atribuye a causas que, para la biomedicina, serían psicológicas; varias dolencias, como 'bilis', son atribuidas al 'renegar' (y endilgadas a las personas que 'han hecho renegar' que son los culpables). Pero igualmente son curadas con remedios materiales como mates (y no, por ejemplo, convocando a los familiares que hicieron renegar para pasar una mesa ritual junto con todos ellos con fines de mejorar sus relaciones).

En fin, la hipótesis psicosomática resulta poco operativa, no solo porque las circunstancias del ataque raras veces responden a una experiencia traumática ni se indica que la víctima estaba pasando por un mal rato en su vida personal o familiar, sino por la falta de coincidencia con el marco conceptual de la enfermedad de kharisiri y la medicina tradicional en general. El énfasis encontrado en la literatura académica en el miedo al 'otro', y en particular al 'otro' étnico, también parece exagerado, y en casos forzado —cuando se encuentra que el kharisiri es identificado como un miembro de la misma comunidad rural, por tanto ningún otro, ni en el sentido de ser ajeno ni en el de pertenecer a otro grupo étnico, se argumenta que, no obstante, por su conducta se habría asimilado a esos 'otros'. Si los varios ataques atribuidos a pasajeros/as ordinarios/as de micros y buses realmente representan el miedo al 'otro', estaríamos frente a un nivel asombroso de paranoia generalizada, mientras las acusaciones dentro de la comunidad representarían un decaimiento serio en la confianza social, o quizás un aumento grave en la explotación y desigualdad percibidas entre comunarios (aunque no todos los acusados parecen

tener riqueza y bienes, ocultados o no, muy por encima del promedio, e incluso se dice que algunos son simplemente pobres). Varios ataques ocurren cuando un residente urbano viaja para visitar 'su pueblo' (o es invitado a visitar otra comunidad rural) —¿expresan el resentimiento de los que han quedado en el campo frente a los que han ido, o el sentimiento de culpa de éstos últimos con referencia al campo que han abandonado? Y, aunque estas sugerencias pueden parecer razonables ¿por qué estos resentimientos o culpas tendrían que expresarse en padecimientos físicos pronunciados y con un cuadro clínico bastante claro, mientras los sentimientos en cuestión serían diversos y difusos?

Dado que los estudios enfocan las ideas que se tiene sobre el kharisiri, o sea los estereotipos, y no consideran los ataques y/o acusaciones concretas, no tenemos datos para evaluar si en el pasado había menos ataques y si eran atribuidos exclusivamente a curas y otras personas ajenas a la comunidad y no a comunarios. Es cierto que varios informantes aseveran, en forma general, que ahora hay más kharisiris que 'antes', pero no es claro a qué época se refiere este 'antes', y también faltan datos que permitan averiguar si este aumento puede ser correlacionado con épocas determinadas de crisis política o económica. La asociación entre el cólera en 1991 y kharisiris podría ser un ejemplo, a la vez que no se decía definitivamente que se debía a que habían surgido, de golpe, más kharisiris (y si era así, qué pasó cuando desapareció el cólera —¿esos kharisiris habían dejado de ejercer o qué?) Quizás el incremento en el número de kharisiris se debe al crecimiento demográfico en sí y no es que hay un porcentaje mayor de la población que ahora conoce ese oficio.

Esta investigación de ninguna manera responde a un procedimiento riguroso de muestreo (que, además,

hubiera sido imposible de realizar dado el nivel de conocimiento existente de la distribución poblacional y geográfica de kharsutas). No obstante, la acumulación de casos demuestra suficientes regularidades cuantitativas (circunstancias del ataque, síntomas, tratamientos) para considerar que se ha establecido un perfil representativo de esta enfermedad en el departamento de La Paz³⁰. En conclusión, se puede aseverar que existe una etnopatología conocida como ‘enfermedad de kharisiri’ o ‘kharsuta’ que es bastante difundida y tiene tanto una sintomatología como tratamientos bien definidos. El problema es ¿qué está pasando con estos/as pacientes? Hemos visto que hay problemas con las dos explicaciones inicialmente propuestas (quizás si fuera posible disponer de más diagnósticos médicos se encontraría solución, pero como se dijo, sería difícil lograr esto). Claro que hay una tercera posibilidad –la que manejan los informantes– que es que el kharisiri existe, y la enfermedad se debe a que ha extraído grasa del o la paciente. Es por este motivo que gran parte de los remedios consisten en aplicar grasa de oveja y otros, como fricción, o grasa humana (tal cual, o sino la grasa que se lava de los recién nacidos, más otros productos del nacimiento como la placenta y el cordón umbilical), que se toma, con fines de reemplazar la sustancia corporal perdida. Globalmente, esta explicación es la que mejor encaja con los hechos tal como son descritos, pero el problema (para un(a) cientista social) es que resulta difícil aceptar que algo, o alguien, como un kharisiri sería *verdad*.

La formación universitaria empuja a retornar a las hipótesis 1 ó 2, incluso frente a una entrevista³¹ con un kharisiri conocido y declarado, que mostró su libro y describió su procedimiento. En un principio fue renuente a detallar dónde vende la grasa, más que decir que tiene un precio elevado, pero después nombró a un diacono de la parroquia de San Miguel

(zona sur de la ciudad de La Paz) como uno de sus mejores clientes. Uno se siente tentado a opinar que el ‘kharisiri’ estaba mintiendo, para impresionar a su interlocutor, y que le resulta provechoso de alguna manera hacer creer a los demás comunarios que el ejerce este oficio, quizás para disfrazar el origen real de sus ingresos- en la comunidad parece ‘pobre’ y ‘no trabaja’, pero se dice que posee inmuebles en El Alto y dos hijos estudiando en una universidad privada. Pero hay que darse cuenta que esto es una especulación basada en una posición a priori (que kharisiris *no pueden* existir tal como se les describe). Algunos informantes también creen a priori que los kharisiris existen, pero hay otros que no creían y, después de enfermarse y ser curados, llegaron a creer (sólo uno resistió a creer durante todo el proceso e insistió en mantener un tratamiento médico paralelo al tradicional que sus familiares le impusieron). Estos escépticos que llegan a creer serían *más* abiertos a posibles cambios en su ‘cosmovisión’ que los intelectuales, por lo mucho que éstos (es decir, nosotros/as) suelen creer que es al revés. Ahora entiendo porqué otros/as investigadores/as se han limitado a estudiar el kharisiri, pishtaku, etc. como una especie de fantasía o figura (‘una creencia andina’, como dice Fioravanti-Molinie), porque esa perspectiva no conduce a cuestionar los fundamentos (la doxa, diría Bourdieu) de la ciencia social misma. ¿Sería posible que *haya* kharisiris? Kharsutas sí los hay, y bastantes. Y si no están ‘kharsuw de veras’, entonces ¿qué les ha pasado? En vez de aclarar esta pregunta, la recopilación de una amplia gama de casos lo ha dejado (al menos, para mí, y según indicaron, también para algunas estudiantes que participaron) más perturbado que antes. No me atrevo a dar una respuesta. ¿Qué piensan Ustedes?

Referencias Citadas

Ansion, J.
1987 *Desde el rincón de los muertos. El*

- pensamiento mítico en Ayacucho*. GREDES, Lima.
- Ansion, J. (Editor)
1989 *Pishtacos: de verdugos a sacaojos*. Tarea, Lima.
- Ansion, J. y J. Szeminski
1982 Dioses y hombres de Huamanga. *Allpanchis* No. 19.
- Bradby, B.
1982 'Resistance to Capitalism' in the Peruvian Andes. En *Ecology and Exchange in the Peruvian Andes*, editado por D. Lehmann. Cambridge University Press, Cambridge.
- Castellón, I.
1997 *Abril es tiempo de kharisiris. Campesinos y médicos en comunidades andino-quechuas*. Editorial Serrano, Cochabamba.
- Condori Mamani, G.
1977 *Autobiografía*. Centro de Estudios Regionales Andinos "Bartolomé de las Casas", Cuzco.
- Flannery, K. V., J. Marcus y R. G. Reynolds
1989 *The Flocks of the Wamani: A Study of Llama Herders on the Punas of Ayacucho, Peru*. Academic Press, San Diego.
- Gose, P.
1986 Sacrifice and the commodity form in the Andes. *Man* 21(2).
- Heyduk, D.
1971 *Huayrapampa: Bolivian highland peasants and the new social order*. Cornell Latin American Studies Programme Dissertation Series No. 27, Ithaca, Nueva York.
- Kapsoli, W.
1991 Los pishtacos: degolladores degollados. *Bulletin de l'Institut Française d'Etudes Andines* 20(1):61-77.
- Martínez, G.
1999 *Sobre brujos y lik'ichiris: la creación cultural del horror*. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos/Banco Mundial, Serie Justicia Comunitaria No. 6, La Paz.
- Molinie Fioravanti, A.
1991 Sebo bueno, indio muerto: la estructura de una creencia andina. *Bulletin de l'Institut Française d'Etudes Andines* 20(1):79-92.
- Morote Best, E.
1988 [1951] El Ñakaq. En *Aldeas sumergidas. Cultura popular y sociedad en los Andes*, editado por E. Morote Best, pp. 153-177. Centro de Estudios Regionales Andinos "Bartolomé de las Casas", Cuzco.
- Ortiz Rescaniere, A.
1973 *De Adaneva a Inkarrí. Una visión indígena del Perú*. Retablo de Papel, Lima.
- Portocarrero, G., I. Valentín y S. Irigoyen
1991 *Sacaojos. Crisis social y fantasmas coloniales*. Tarea, Lima.
- Portugal, P.
1993 El khari khari como explicación de la epidemia de cólera. En *Anales de la Reunión Anual de Etnología (1992), Tomo I*. MUSEF, La Paz.
- Rivière, G.
1991 Lik'ichiri y kharisiri... a propósito de las representaciones del "otro" en la sociedad aymara. *Bulletin de l'Institut Française d'Etudes Andines* 20(1):23-40.
- Salazar-Soler, C.
1991 El pishtaku entre los campesinos y los mineros de Huancavelica. *Bulletin de l'Institut Française d'Etudes Andines* 20(1):7-22.
- Spedding, A.
1992 ¿Porque las yungueñas usan mit'ña celeste? Una aproximación al simbolismo de colores en el mundo andino. *Pumapunku Nueva Época* No. 3.

- 1993 Semiótica de la comida paceña andina, o ‘porquerías que se hace pasar para comida’: un bosquejo inicial. *UNITAS* No. 10. Unitas, La Paz.
- 2005 *Sueños, kharisiris y curanderos. Dinámicas sociales de las creencias en los Andes contemporáneos.* Editorial Mama Huaco, La Paz.
- S/f *El condenado.* Manuscrito inédito en posesión de la autora.
- Wachtel, N.
- 1997 *Dioses y vampiros: regreso a Chipaya.* Fondo de Cultura Económica, México, D.F.

Notas

1. El texto refiere a una experiencia ocurrida en Sallkapampa, provincia Omasuyos, La Paz. Es una transcripción exacta, donde se nota varios rasgos típicos del castellano andino. Entro los más sobresalientes se puede mencionar:

- falta de concordancia de género – ‘las mujeres hartos’, ‘gallina negro’, etc.
- falta de concordancia de número – ‘unos gentes había estado’, etc.
- se distingue el conocimiento directo (primera parte del relato) del conocimiento indirecto (segunda parte), que es señalado por la repetición del operador ‘dice(n)’.
- ‘entonces’ corresponde al artículo aymara ‘ukat(xa)’, ‘así nomás’ a ukhamaki, etc.
- uso frecuente del habla indirecto (“...” diciendo, etc.).

2 La gente suele distinguir los varios relatos sobre temas que el Occidente consideraría ‘sobrenaturales’; de algunos dicen “Esto es cuento”, es decir, refiere al tiempo mítico/pasado distante de donde no sobreviven testigos y por lo tanto no es ni verdadero ni falso (aunque es cierto que no es mentira). De otros dicen “Esto es verdad siempre, dicen.” Esta clase incluye, y con más razón, relatos de hechos presenciados

por ellos mismos, sus parientes o conocidos. Todos estos relatos verdaderos los clasifico como ‘historias’ para distinguirles de los ‘cuentos’. A veces, claro, otras personas contemporáneas de los supuestos testigos aseveran que cierta historia es mentira también.

3. Por lo tanto, algunos aseveran que ahora (1993) sí hay kharisiri en los Yungas, a lo menos en el sector ‘de Adentro’ (zona de colonización), porque es poblado por mucha gente del Altiplano. Se mantiene, pero, la idea de que el migrante oriundo del Altiplano puede ser kharisiri, pero no el ‘yungueño verdadero’ (oriundo de la zona).

4. En Bolivia, inclusive en regiones ya quechua-hablantes, como Cochabamba, se usa el término aymara.

5. Véase el Apéndice ‘Chanchos y caníbales’ en Spedding (1993) por un caso de un Achacacheño caníbal en los yungas de Inquisivi en 1992.

6. Barrio popular de La Paz, de donde salen camiones a todo el altiplano norte.

7. Y, mientras el condenado pide mote de maíz blanco (para ponerse dientes con que comer a la gente) y come ‘mote’ (de dientes) con chicharrón (de carne humana) cuando no come directamente carne humana cruda, se dice que el kharisiri come tostado de habas, metiendo gran ruido en el acto de mascarlas. Evidentemente su condición dentada contrasta con el condenado desdentado. Todo esto contribuye a una red de significados que aún no estamos en condiciones de descifrar.

8. Un kharisiri confeso, de la provincia Ingavi, mostró un libro editado en Lima, ‘El libro de San Ciprián: Clavículo del Hechicero’, y dijo que para llamar el ajayu de su víctima, él se arrodilla fuera de la vista de otras personas, sobre una tela negra, y reza el ‘Abracadabra’ de este libro, más otras oraciones que contiene. Cuando se le acerca una mosca negra, sabe que ha

logrado capturar el ajayu, y completa el proceso soplándole con un polvo de huesos humanos molidos. Otro informante refiere a una cholita kharisiri que tiene un libro de rezos ‘más moderno, con magia negra y todo’.

9. ‘Una señora vivía sola en el pueblo, dicen. Ella era muy ricacha, tenía doscientas ovejas. Así se criaba dos perros. Esos perros se llamaban Waywaykarisa y Tumaykarisa... así un día el ladrón había entrado a la casa de esa señora, para matarla... el ladrón con cuchillo iba por la vieja. La vieja le rogaba “Tata, no me mates, he de decir dos palabras”, diciendo. “Habla pues”, dijo el ladrón. Así la vieja dijo “Waywaykarisa, Tumaykarisa”... así Waywaykarisa y Tumaykarisa habían matado al ladrón (traducción de la autora).

10. Puede ser significativo que estas versiones se concentren en el departamento del Cuzco, una región que antiguamente tenía mucha relación con el Altiplano, de donde surgen la mayoría de los relatos bolivianos.

11. Presidente del Perú entre 1939 y 1945.

12. Lesiones y úlceras que la fricción de aparejos y caronas produce en los lomos de los animales de carga.

13. No estoy de acuerdo con el uso de *runa* para indicar un campesino u persona ‘andina’. *Runa* quiere decir simplemente ‘gente’, persona humana. Aunque, al igual que el *jaqi* aymara, a veces sirve como denominación étnica, esto es porque los q’aras o mistis rara vez se portan como ‘gente’. Me parece que el uso de *runa* en el texto citado es patronizante hacia la misma gente a que se refiere, como si no fueran ‘gente’ sino una categoría aparte.

14. Cada alumno/a tenía que recoger 3 casos de kharsutas, aunque no todos fueron incluidos en la sistematización debido a la calidad a veces insuficiente del fichaje. Entre los y las que han contribuido figuran Margarita Achá, Nelson Aguilar, Víctor

Aguilera, Jorge Aguirre, Miguel Aguirre, Demetrio Ajno, Teodoro Alanoca, Paulina Aliendre, Luisa Alvarado, Willy Alvarado, José Apaza, Giovanni Arana, Reynaldo Arce, Lidia Avendaño, Sonia Aviles, Javier Barrera, Marco Angelo Barrios, Solange Behoteguy, Yolanda Benavidez, Cristina Bengolea, Johnny Bustamante, Oscar Burgos, Luis Fernando Casablanca, Roxana Callejas, Nely Callisaya, Rodolfo Castillon, Brigida Condori, Claudia Condori, Raquel Condori, Bertha Cruz, Eva Chambi, Patricia Chávez, Jose Luis Delgado, Ana María Escobar, Milton Eyzaguirre, Juan Jesus Fernandez, Gonzalo Gamarra, Sara Gutiérrez, María Victoria Harriague, Maria Isabel Herman, Farida Hernani, Rocio Herrera, Bernardo Huanca, Germán Huanca, Carlos Ichuta, Guillermo Jauregui, Rogelia Laura, Remedios Loayza, Paola Lujan, Eduardo Mamani, Nery Mamani, Guido Mollinedo, Wilber Montalvo, Marcela Morales, Teresa Morales, Jarmila Moravek, Octavio Mullisaca, Walter Nina, Diego Noriega, Claudia Ochoa, Julieta Ojeda, Varinia Oros, Miriam Pacheco, Veronica Pacheco, Yanet Pacheco, Maria Elena Palma, Marina Patty, Eduardo Paz, Mirtha Pereira, Ruth Noemi Pérez, Beltran Poma, Cesar Quisbert, Zumilda Quisbert, Benecio Quispe, David Quispe, Eusebio Quispe, Jorge Quispe, Sandra Ramos, Angela Riveros, Jaime Robles, Edwin Rodriguez, Jose Luis Rodriguez, Leonardo Rojas, Maria Amparo Sainz, Jiovanny Samanamud, Omar Santa Cruz, Karina Santos, Alejandro Sarsuri, Julia Soria, Ximena Soruco, Mirko Suaznabar, Amalia Tarqui, Zenobia Tarqui, Aparecida Tobias, Avelina Tola, Sonia Vargas, Martha Villa, Danilo Villamor, Gloria Villaroel, y Fernando Yapur. Los asistentes en el trabajo de sistematización eran Angela Riveros (90 casos) y Nelson Aguilar (198 casos).

15. Para no complicar demasiado el cuadro, fue necesario agrupar varias

ocupaciones. ‘Artesano’ incluye a los oficios de mecánico, costurero, tapicero, chamarrero, sastre, zapatero, sombrerero, carpintero, soldador, canaletero, tejedora y panadera. ‘Transportista’ incluye a taxistas, camioneros y chóferes en general. ‘Comerciante’ cubre dulceras, dueñas de tienda, un mañazo, un carnicero, una contrabandista, vendedoras de ropa, más los/as registrados como ‘comerciante’ sin más. ‘Servicios’ incluye los oficios de garzón, cocinero, limpieza de oficinas, mensajero, y lavandera. Todo tipo de trabajo relacionado con la construcción (p.e. hacer adobes) se incluye en ‘albañil’. Los y las agricultores incluyen a pastoras y a pescadores, ya que en La Paz estas actividades siempre se combinan con la agricultura.

16. Una trabajadora social, una capacitadora.

17. Una funcionaria pública, un dirigente campesino, que de hecho es político profesional; por tanto, lo hemos metido en la misma categoría.

18. Existe otra explicación cultural, pero interan al discurso del kharisiri, que es lo siguiente: la gente del campo, y sobre todo del Altiplano, se alimenta de chuño, papa, carne de cordero, etc. Casi no come enlatados o alimentos procesados. Por este motivo su grasa es de calidad superior e incluso más preciada en exterior. Entonces, los kharisiris prefieren atacar a esta gente y no los más urbanizados que comen alimentos industriales.

19. Hay dos otros casos, no incluidos porque no relatan un ataque como tal, que describen mujeres kharisiris. Una era una cholita que trabajaba seleccionando lana en una empresa en El Alto y manejaba algo parecido a ‘una pequeña radio’ a la vez que hacía dormir a la que estaba en su lado durante una sesión de capacitación interna. Otra era una mujer en el Altiplano que siempre manejaba un tari, el cual nunca soltaba. Una noche, mientras ella

dormía, otras mujeres sustrajeron del tari una maquinita, que resultó parecida a una máquina de coser en miniatura. Lo prendieron y lo aplicaron a un lacayote, viendo cómo extraía la pulpa del vegetal sin dejar apenas hueco en su cáscara. Luego lo devolvieron al tari antes de que su dueña se fijara en la falta.

20. No se especifica si son tíos/as ‘carnales’ o por matrimonio. Hemos decidido tratarles como parientes consanguíneos.

21. Cuñada: 2 (una de ellas confirmado por yatiri), cuñado: 3, suegro: 1, suegra: 1, yerno: 1, nuera: 1, tía de su yerno: 2.

22. Comadre: 3, compadre: 4, padrinos: 1.

23. Yatiri: 35, curandera: 6, callahuaya: 5, naturista: 2.

24. Hay una tienda mentada en la parada del micro K en Villa Victoria, donde se puede obtener esta medicina, aunque parece que no es fabricada allí sino traída del Altiplano. Si se la compró allí pero dice que era de Achacachi, aquí figura como procedente de Achacachi.

25. Panes en miniatura, muy duros, supuestamente horneados el día de San Nicolás (el patrón de los panaderos). Entre otros usos, pueden ser arrojados para alejar la granizada.

26. Algunos dicen que es posible extraer esta ‘telita’ sin matar a la oveja, ‘aunque la oveja no queda igual después’.

27. Hay un obstáculo metodológico frente a la comprobación de esta hipótesis, que parece insalvable: pocos kharsutas consultan con un médico sobre su dolencia, y entre los que lo han hecho, la mayoría de los informantes (que a veces eran los mismos kharsutas, y otras veces sus familiares, amistades etc.) no recuerdan o no detallan cuál hubiera sido el diagnóstico médico. Los datos mencionados de la clínica en El Alto no figuran en el universo de casos estudiados, porque en realidad se tratan de casos donde las víctimas y/o sus familiares habían concluido que *no* estaban kharsutas.

28. Sin embargo, en otro caso la esposa avisó a su marido a propósito, porque quería que muriese, pero no obstante sanó, y hay otros dos casos donde se menciona de paso que les dijeron y, no obstante, sanaron.

29. Con la excepción de la epilepsia, que se considera enteramente de origen orgánico.

30. Los pocos casos procedentes de Cochabamba u Oruro que se ha podido conocer, caben dentro del mismo esquema, sugiriendo que podría ser generalizado al menos en la parte andina de Bolivia. No existen estudios con un enfoque parecido

realizados en el Perú para considerar si la pauta fuera parecida o no (e.g., si es cierto que las víctimas generalmente son degolladas y por tanto no sobreviven, etc.).

31. Entrevista realizada por Demetrio Ajno Alejo, mayo 2004. Se debe notar que el procedimiento en cuestión tiene que realizarse en un sitio donde nadie lo observa, y por tanto sería imposible ‘comprobarlo’ a través de la observación de lo mismo (se supone que si uno intentaría espialo, este mismo acto cancelaría su efecto y haría aparecer que ‘no funciona’).