

## Entre heridas y huellas el dolor crece: Memoria en procesos de dolor y enfermedad en Ayacucho

*José Ramos López*

Consultor independiente

runayraq@hotmail.com

Recibido: 02/03/2017

Aceptado: 28/04/2017

### COMO CITAR/CITATION

Ramos, J. (2017). “Entre heridas y huellas el dolor crece: Memoria en procesos de dolor y enfermedad en Ayacucho”. *Alteritas. Revista de Estudios Socioculturales Andino Amazónicos*(7): 119–144.

**Resumen.** Ayacucho, luego de mirar de cerca los ojos de la muerte, durante el conflicto armado interno, dejó heridas, marcas y desencadenó síntomas físico-emocionales. Este trabajo versa sobre el nexo entre memoria y enfermedad en las madres de ANFASEP. Se explora la producción del dolor como interiorización de la violencia, tanto estructural como simbólica, que opera en la subjetividad arraigándose a lo étnico, lo pobre y lo marginal situándolo en zonas dominadas por el dolor. Evidencia que el proceso de sanación transcurre por una ruta obligatoria de las huellas mnémicas a partir de los recuerdos, silencios, secretos y sensibilidades personales; inscribiéndose en el cuerpo como activadores y fijadores de memoria.

**Palabras clave.** Memoria. Enfermedad. Huella mnémica. Dolor. ANFASEP.

**BETWEEN WOUNDS AND TRACES, PAIN GROWS: MEMORY IN PAIN AND DISEASE**

## PROCESSES IN AYACUCHO

**Abstract.** Ayacucho, after looking closely into the eyes of death, during the internal armed conflict, left wounds, marks and triggered physical-emotional symptoms. This work deals with the nexus between memory and illness in the mothers of ANFASEP. The production of pain is explored as an internalization of violence, both structural and symbolic, which operates in subjectivity, taking root in the ethnic, the poor and the marginal, placing it in areas dominated by pain. Evidence that the healing process takes place through a mandatory path of memory traces from memories, silences, secrets and personal sensibilities; inscribing themselves in the body as activators and fixers of memory.

**Keywords.** Memory. Disease. Memory imprint. Pain. ANFASEP.

### Introducción

Donde hubo fuego cenizas quedan, donde hubo herida cicatriz queda. En las pos-trimerías de la mañana estaba planificado una atención en salud integral para las y los socios de la Asociación Nacional de Familiares de Secuestrados, Detenidos y Desaparecidos del Perú (ANFASEP de aquí en adelante)<sup>1</sup>. La sala de reuniones estaba dividida en secciones de consulta médica de diversa índole siendo las más comunes el análisis de sangre, oftalmología, examen bucal, examen de la vista y atención psicológica. La campaña tenía como objetivo brindar una atención exclusiva y preferencial para afectados por la violencia política. Estratégicamente el local de ANFASEP se convertía en un lugar para diagnosticar la enfermedad en base a los estándares de la medicina científica oficial. Al menos por unas horas.

Mientras esperaban su turno, un grupo de mujeres conversaban sobre sus dolores corporales. Nos hicimos parte del grupo aprovechando la distribución de tubos que servirían para el almacenamiento de la sangre. El hilo conductor del diálogo

---

<sup>1</sup>El presente artículo fue posible gracias a la colaboración desinteresada de las madres de ANFASEP. Versión corregida de la ponencia presentada en el “I Simposio de Antropología Médica en el Perú: Articulando investigadores/as y delineando una agenda al 2020”, Lima, 20-21 de mayo de 2016. *In memoriam* de Mamá Angélica Mendoza de Ascarza (28/08/2017).

giraba en torno al padecimiento de las enfermedades, los síntomas iniciales, los tratamientos en lugares de sanación (puestos de salud, medicina tradicional), recomendaciones para aliviar y entre tantas otras experiencias vividas sobre el dolor del mal y la enfermedad. Terminada la distribución de los tubos, nos avocamos a explicarles sobre el procedimiento de la atención trazando un itinerario con las consultas. Se mostraron conformes con la explicación y refirieron que la salud no espera, ni mucho menos perdona. Tanto fue la emotividad que empezaron a contar-nos los padecimientos que vivenciaban. Al preguntarles la causa principal del surgimiento del malestar, la unanimidad se impone para aseverar que el conflicto armado interno es la partera de los martirios y suplicios de la enfermedad y el mal. No obstante, el padecer la enfermedad no solo es una cuestión mecánica donde sus límites amurallan el campo de la salud, sino que existen muchos campos superpuestos y entrelazados por otras disciplinas como el caso de la memoria.

La guerra se metió en mí por eso paro mal de salud –pronunció *mama* María– es como un bebe que absorbe mis fuerzas y a veces me domina. El dolor ardiente me recuerda la ausencia de mi esposo.

Por lo anterior, los actores sociales afectados por la violencia política experimentaron un proceso de interiorización de la guerra que se visibiliza claramente en la forma particular de explicar e interpretar los males y las enfermedades que padecen. Cuerpos con marcas imborrables, heridas profundas, proceso de cicatrización superficial y vidas trastocadas evidencian el paso cruento del *sasachakuy* tiempo. Dolores insoportables, de carácter multidimensional, producidos por la enfermedad operan como activadores de memorias dolorosas, peligrosas y traumáticas que se anclan en el proceso vivencial de salud-padecimiento-enfermedad-atención.

El presente artículo se centra en la dotación de sentido cultural al padecimiento y somatización del dolor producto de la interacción constante entre la enfermedad y la memoria en las socias de ANFASEP. Apostamos por el abordaje dinámico y dialógico de estas dos categorías ya que, en esta investigación, no podemos pensar en una sin la otra porque limita su sentido comprensivo e interpretativo.

Sin embargo, por efectos de exposición disgregamos en partes separadas la enfermedad y la memoria sin que destierre en su plenitud a la otra. Primero, se aborda la pregunta central de por qué el proceso de recordar, en las comunidades, está cargado de un fuerte campo minado que desborda sentimientos, evoca recuerdos, emerge emociones dañinas generando el empeoramiento de su estado físico y emocional. En seguida, se explora la producción del dolor y las implicancias culturales que estas generan en sus cuerpos experimentales de la violencia objetiva y subjetiva. Por último, se enfoca la mirada al proceso de la cicatrización de las heridas; es decir, en los marcos comprensivos de la herida, las marcas emotivas y corporales, la huella mnémica activada por períodos de dolor físico y emocional generado por el padecimiento de la enfermedad que remonta a las memorias peligrosas, dolorosas y traumáticas.

## **1. Actoras sociales de ANFASEP**

Dos décadas se inscribieron en la historia del Perú como las más sangrientas a lo largo de la vida republicana. Culminado este periodo, la historia se encargaría de pasarnos la factura correspondiente, aunque la gran mayoría de peruanos no reconocía, o fingía no reconocer, el tránsito a una sociedad de la posguerra que implicaba el brote de memorias diversas, la realización de la justicia, reformas estructurales, atención en salud mental comunitaria y la reconciliación. El reto era propiciar políticas de la memoria (que más eran políticas de compasión) y reparación para la sociedad peruana, y en especial para los afectados. Ante varios desencuentros y desfases de dichas políticas, el camino hacia la exigencia de la verdad, justicia y reparación se vuelve empinado, una larga e interminable espera o, en el peor de los casos, imposible.

En estos contextos difíciles, las madres de ANFASEP ponen en tapete sus demandas, así como lo hacían hace 32 años<sup>2</sup>. Una organización conformada, en su

---

<sup>2</sup> ANFASEP es una de las organizaciones pioneras en la defensa de los derechos humanos en el Perú conformada un dos de setiembre de 1983 con el objetivo de buscar la verdad, la justicia y la reparación. Para una profundización de la organización (Coral, 1999; Tamayo, 2003; Crisóstomo, 2014 y ANFASEP, 2015).

mayoría, por mujeres que procedían de zonas rurales, de bajos recursos económicos, teniendo como idioma materno el quechua, algunas presentan estudios inconclusos y muchos nunca fueron a la escuela. La fuerza centrípeta que las une son sentimientos compartidos de dolor, coraje e incertidumbre frente a la desaparición de un familiar por subversivos o por agentes militares. Un grupo subalterno, discriminado y estigmatizado<sup>3</sup> por alzar la voz en periodos sumamente cruentos y por seguir apostando por la perennación de la memoria. Actualmente el padrón institucional registra a 250 socias y 5 socios, la edad promedio oscila entre 70 a 80 años. Las reuniones generales se realizan dos veces al mes. Por tal razón, el activismo de las personas que la integran se ve impedido por el proceso del envejecimiento que supone, por un lado, una mayor acumulación de experiencias y por otro la mayor proclividad del agravamiento de la enfermedad, de ingresos económicos y el relativo abandono familiar. Realidades que limitan y condicionan la participación de las actoras sociales en la organización y otros espacios políticos consultivos.

Sin excepción, todas las socias presentan malestares físicos y emocionales. Lo que obedece, pero no se limita, a cuatro aspectos: el ciclo de envejecimiento, los trabajos de la memoria, el proceso de padecimiento de la enfermedad y la violencia, tanto estructural como simbólica, que opera dentro del campo de la subjetividad arraigándose a lo étnico, lo pobre y lo marginal que sitúa a las actoras sociales en un estado de vulnerabilidad. Todas estas conjugadas hacen posible la somatización del dolor por la búsqueda prolongada de la verdad, la justicia y la reparación del familiar ausente-presente.

## **2. Conviviendo con las memorias contenciosas**

Cavilar en la memoria institucional de ANFASEP es sumergirse a la multiplicidad de memorias particulares de las actoras sociales que la componen. Recurrimos a Elizabeth Jelin (2002) quien nos sugiere que al hablar de memoria no es un mero

---

<sup>3</sup> A lo largo de la vida institucional, ANFASEP fue objeto de vejámenes y difamaciones públicas por grupos de oposición quienes lo catalogan como “casa de terroristas”, “familiares de tucos” (vocablo asignado por los militares para referirse a los terroristas) porque la mayoría de los casos evidencia un perpetrador militar que torturó, violó y desapareció al familiar.

mecanismo de recordar sino más bien está signada por olvidos, gestos, emociones, narrativas y silencios intencionados. A su vez, ubica tres puntos centrales de la memoria: el sujeto que hace memoria, los contenidos que se recuerda o que se olvida y cómo y cuándo se mantiene o se suprime los recuerdos. En ese sentido, la memoria es un proceso social-histórico y sumamente subjetivo lleno de altibajos emocionales, de fracturas y de huecos traumáticos que echan raíces en la ilación discursiva de la vivencia experimental del pasado, asignándole sentidos de entendimiento de acuerdo a las demandas y expectativas de un futuro.

Las memorias de las actoras sociales empieza a hilvanarse cuando inician con la sustracción de un familiar directo (en muchos casos su esposo o hijo/a) del hogar bajo el velo de la noche por el personal militar. Una detención y desaparición intencionada. Por tal razón, la fecha, las circunstancias y el lugar son informaciones re-presentados y re-significados por las testimoniantes. Esos datos son como mi DNI dicen muchas madres de ANFASEP. La fecha de la desaparición se reviste como el marco del recuerdo (Halbwachs, 2004, pág. 99). Al respecto, la Comisión de la Verdad y Reconciliación (2004) refiere que el conflicto armado interno produjo alrededor de casi 70 mil muertos, 15 mil desaparecidos a lo largo del territorio peruano, distinguiéndose regiones que focalizaban la violencia en su plenitud como Ayacucho, Apurímac y Huancavelica. El impacto de la violencia obraba distintamente en los hombres y las mujeres. Los hombres, en el imaginario dominante, representaban una amenaza a la cual había que ausentar, mientras que las mujeres se les percibía como menos peligrosa, indefensa e ignorante (Theidon, 2004).

Las mujeres en este proceso de militarización, por su misma condición asignada, tuvieron que asumir nuevos roles sociales que les abrió paso a nuevos espacios de acción e intervención<sup>4</sup>. Narda Henríquez (2006) menciona que desarrollaron una agencia femenina haciéndolas más empoderadas al asumir la jefatura familiar, la participación en espacios públicos y la búsqueda de familiares. Una nueva identidad, un nuevo estatus social de género comenzaba a engrosarse.

---

<sup>4</sup> Para ahondar en las estrategias sociales de las mujeres en la guerra sugerimos revisar Reynaga, 2008; Coral, 1999; y Theidon, 2006.

Las viudas después de la militarización reemplazaron el vacío dirigenal, ya no eran percibidas solo como mujer sino como doblemente mujer (Theidon, 2004, pág. 132). En un estudio desarrollado por PROMUDEH (2001) muestra que existe una preponderancia de las viudas en los hogares afectados por la violencia política, siendo 20 mil viudas las que dotaron de sentido a sus vidas. La otra orilla de alcanzar dicho estatus era la sensación no encontrar compañía y ser consumida por las memorias del mal (Todorov, 1999).

Mientras en el plano nacional se imponía una memoria oficial, hegemónica y salvadora del Estado (Stern, 2002) pretendiendo brindar una lectura simplista sobre los eventos ocurridos que centró su mirada en solo sacar lecciones mas no en la reflexión profunda que pasaba primero por escuchar las otras memorias subalternas, repensar las sensibilidades y marcos interpretativos empáticamente. En más de 20 años la memoria institucional de ANFASEP realizó una batalla emblemática contra la historia oficial rondante donde los involucrados eran imaginados como víctimas o perpetradores suprimiendo la complejidad del actor/a. Dichas memorias eran forzosamente silenciadas, subalternizadas relegándolas al ámbito marginal por la coyuntura histórica y por el juego del poder. Paradójicamente, ANFASEP aprovechó todas las ayudas externas, habidas y por haber, para iniciar procesos judiciales de sus casos individuales, montar un comedor para los huérfanos de la guerra, construir un museo de la memoria, impulsar la construcción de La Hoyada: Santuario de la Memoria y entre tantas otras acciones.

En la pluralidad reinante de las casuísticas de los afectados se empieza a estructurar las narrativas en sentidos y sinsentidos de la memoria sirviendo como mecanismo de reclamo (y propuesta) al Estado peruano por su actuación ineficaz, ambigua y contradictoria a los principios que defiende, por mencionar algunos, como el derecho a la vida o el derecho al debido proceso judicial. Siguiendo la propuesta de Tzvetan Todorov (2000), claro está que las actrices sociales transformaban la memoria literal a una memoria ejemplar que funcionaba como laxante idóneo para convertir el pasado en un territorio de interrogación. Desde sus primeros albores de la organización, alzar la voz, caminar por las dependencias policiales y los cuarteles no solo era poner en peligro sus vidas sino era una acción mucho más

significativa, era sucumbir en pugnas de memoria para desarmar los discursos autoritarios provenientes de la memoria oficial. Ya que la memoria es un espacio, por excelencia, de lucha política, de enfrentamientos entre una “*memoria contra memoria*” (Jelin, 2003, pág. 31).

Entonces, la construcción de la memoria institucional de ANFASEP tuvo una dinámica diferencial respecto al surgimiento de memorias colectivas en Ayacucho que respondían a fechas y eventos importantes, eran “memorias emblemáticas” tal como lo llamaría Steve Stern (2002). La diferencia radicaba en la construcción inversa, se partía de un evento emblemático (desaparición) pero terminaba en “memorias sueltas” reflejada en la composición de las socias, la diversidad de testimonios, la temporalidad de los sucesos y el grado de involucramiento. No obstante, se articularon por elementos identitarios como la experimentación de sensaciones dolorosas compartidas, el cual les servía como turbinas de fuerza para la protesta y el reclamo de la búsqueda de la verdad, justicia y reparación.

### **2.1. Ciclo de duelo pospuesto**

El ocaso del día anunciaba la pronta desaparición del sol y nosotros aún seguíamos en la sala de reuniones. Después de la reunión prolongada, *mama* Rodomila con una voz apagada pronunció “*imayna intipas sapapunchawpi llusqsimun, chaynallataq yuyayniyku hamuntaq, ripukuntaq*”<sup>5</sup>. En tanto, mientras guardaba las cosas dejadas en la mesa y ordenaba las sillas, ella me contaba cómo habían desaparecido a su abuela, quien reemplazó el cariño de madre, y lo difícil que fue aceptar esta realidad. Ahora se enteró que sus huesos fueron botados a los huecos dejados por una minería. Criterio que agrava aún más el ciclo de duelo. Porque simplemente “*Una muerte sin cuerpo, sin sepultura, sin la despedida simbólica propia de una ceremonia fúnebre, sin certezas dificulta el duelo*” (Nicholls, 2013, pág. 44). ¿Es posible dar paso al ciclo de duelo sin tener la certeza de la pérdida?

La respuesta es lógica. El ciclo de duelo es un proceso de inserción a un espa-

---

<sup>5</sup>Así como el sol sale todos los días así también nuestras memorias vienen y se van.

cio-tiempo que permita elaborar un sentido emocional y aceptar la realidad de haber perdido algo con carga simbólica preciada. El duelo, diría Freud (1917 [1915]: 241), es un proceso gradual en el que el ser humano necesita eliminar los rastros del sufrimiento de su conciencia y la reacción frente a la pérdida de una persona amada o un ideal (libertad). La sensación en los primeros años en las actoras sociales era la reinante incertidumbre compartida.

Ahora comprendemos mejor, muy afligidos, que las socias de ANFASEP sencillamente no podían, no se les permitía y se negaban a sí mismas hacer duelo. En sociedades de posguerra iniciar un ciclo de duelo es un proceso social que involucra a todos sin excepción. Pero “cómo elaborar el duelo si nadie escucha tu grito. Peor, si ni siquiera puedes gritar y el llanto se te queda atravesado en la garganta (...). Para elaborar el duelo necesitas compañía, condolencias” (Degregori, 2015, pág. 78). Cual avalancha de eventos traumáticos vividos que por ratos parecían como si hubiese sido ayer a pesar de haber transcurrido muchos lustros. El tiempo les daría la razón a lo que más temían y se negaban a aceptar. ¡Me lo quitaron y ni siquiera me dejaron despedirme! Un llanto desbordante, una herida que no cierra. Por tanto, la etapa inicial les caracterizó por desarrollar un dolor sin duelo (Hite, 2013, pág. 104). Años más tarde, el local de institucional sería un referente de escucha, de apoyo y consuelo recíproco, un espacio que resarcía el dolor emocional.

## **2.2. Formas y entrecruces de memorias**

Las madres Anfasinas elaboraron un discurso que les permitía increpar al sistema y por ratos entrar dentro de la misma lógica. El discurso acaparador estaba conformado por un frondoso cúmulo de recuerdos dormidos y ocultos intencionalmente (como tener un familiar asesinado por Sendero Luminoso). Ana María Tamayo (2003, pág. 108), quien se inserta en el análisis de ANFASEP para conocer las dinámicas de la memoria, insiste en la complejidad del manejo de los recuerdos y el constante diálogo de memorias constituidas por dos: la memoria de sus desaparecidos y la memoria dolorosa de la búsqueda en el activismo institucional.

Una memoria de candado (o caja fuerte) que los subterfugios obran cuando hay una persona dispuesta a escuchar; porque no solo se limita al recuerdo de los

hechos pasados sino a la forma de imprimirle un sentido, un significado. La memoria es íntima, personal pero también colectiva y compartida. En ambos, los puntos de encuentro instan a comprometerse con la memoria que se escucha. La memoria de candado alberga los silencios, las cosas que no se pueden decir, los secretos y las mentiras. Es una forma de la memoria más regularizada en las socias, mientras que en el grupo dirigencial actúa de manera más soterrada y tenue.

La memoria traumática se sitúa en momentos como aquél en el que, en plena noche, un grupo de militares incursiona en la casa para después llevarse a un ser querido, o aquél en el que se vivencia la violencia, la discriminación, la estigmatización, la injusticia en el camino de la búsqueda. Etimológicamente trauma significa herida y ha sido abordada en estudios psicológicos como una experiencia vivencial que afecta a la persona dejándola marcada. Martín-Baró (1990) utiliza trauma psicosocial para referirse a la herida causada por la vivencia prolongada en una guerra. Tener control de las memorias es un reto diario para las actrices sociales, mucho más difícil es contenerlas, apaciguarlas, amansarlas en periodos de crisis emocional. Tal como lo menciona Mama Juana:

No puedo, aunque quisiera, olvidar. Uno ya se acostumbra con el tiempo a convivir con los recuerdos. Yo y mis recuerdos nos entendemos y nos peleamos, es travieso se sale de control, te hace llorar y te hace reír, te hace doler. Si paras triste, preocupada como no pues, tienes que tener carácter, fuerza para enseñarle quién manda porque si no, no te respeta y te puede volver loca (Huamanga, 15 de diciembre de 2015).

Nos queda aún algo pendiente sobre la disquisición de las cargas emotivas que acompañan la memoria. Es decir, es muy visible el esfuerzo por desproveer al recuerdo del componente destructivo, traumático, peligroso y dañino, aunque alcanzarlo signifique ubicarnos a un extremo quimérico. Empero, los estados emocionales que se despierta en un recuerdo son una constante relación dialógica entre lo admisible y lo inadmisibile. Por ejemplo, la memoria del activismo en la defensa de los derechos humanos, la protesta y la movilización tiene brotes de una memoria

festiva<sup>6</sup>.

En la construcción de la memoria podemos distinguir que las socias admiten la personalidad de los recuerdos dolorosos. Son entes externos que ingresan y que te pueden dominar. Siguiendo la línea de análisis de Kimberly Theidon (2004), tras constatar que existe una lógica de un modelo hidráulico de las emociones, categoriza los *llakis* como aquellos pensamientos penosos que le roban la agencia del sujeto. Dichas memorias contenciosas hacen gala su presencia en las madres anafisinas conviviendo con ellas a diario, cual si fuese una procesión interiorizada (Ramos, s.f.). En síntesis, las personas perciben vaivenes de la memoria, la cual está en constante dinamismo, elaborándose y reelaborándose. Son memorias de duelo pospuesto y dolor, con distintas formas, variadas matices y en la mayoría de los casos se distingue una miscelánea de la cual la actora social selecciona su mejor representación reprimiendo y privilegiando recuerdos, silencios de acuerdo al contexto.

### 3. Guerra performada en dolor creciente

Nosotras desde que el *sasachakuy tiempu* (tiempos difíciles) nos quitó a nuestros familiares andamos mal. Desde ahí la guerra se metió en nosotras. *Chaymanta nanaypi tukurun* (Después se convirtió en dolor). Cada vez que nos dicen que aún no lo han encontrado o no lo han identificado el dolor se despierta, sentimos porque es más fuerte. Peor pues ahora que somos ya viejitas (Sergia, Vicepresidenta de ANFASEP).

La participación en sus reuniones, marchas de protesta y celebraciones nos permitió cultivar una relación empática, una escucha activa basada en el apoyo mutuo. Mucho más al confesarles nuestra condición de migrantes lo que nos retrataba como “*wakchas*” (pobres en redes familiares). Así también éramos nosotras nos decían con voz melancólica. Fue nuestra puerta de entrada, un sentido de pertenencia se empezaba a tejer. A lo largo de la investigación, movidas por un deseo súbito de

---

<sup>6</sup> Guido Chati (2015), quien explora la conjunción de la memoria y la historia campesina en Ongoy centrándose en la representación de la movilización por la tierra, concluye que “la memoria campesina colectiva, la memoria sobre la masacre y la movilización por la tierra no es traumática, sino una memoria festiva o heroica.”

compartir, nos contaban los dolores que experimentaban, sobre su intensidad, su naturaleza y cómo lo habían adquirido. Fueron muchas las veces que la impotencia se apoderaba de nosotros, de no poder resarcir dichos dolores. Al menos contribuíamos con escucharlas decíamos, para nosotros mismos, esperanzados en encontrar un consuelo, aunque sea efímero.

Dolor, coraje e incertidumbre. Son algunos de los estados emocionales que rondan dentro de las actoras sociales en la búsqueda del desaparecido por los caminos de la memoria. En este apartado nos interesa auscultar la sensación del dolor. En pocas palabras se resume en responder a ¿Qué se siente, y significa, padecer el dolor en las madres anfasinas dentro de una sociedad posguerra?

Una preocupación minimizada por la organización en los preludios empezaba a acrecentarse increíblemente. En un diagnóstico realizado por la organización encontraron que el 100% de las socias sufría de una o más enfermedades avanzadas. Un 40% con enfermedades crónicas o terminales. Y se pone aún más grave porque más de la mitad se encuentra en la senectud que ubica a las actoras sociales atravesadas por dos padecimientos: uno por el proceso de interiorización del conflicto armado interno como dolor y el otro por el proceso degenerativo en el ámbito físico-funcional, económico y sociocultural que produce un dolor particular<sup>7</sup>. Siendo así, advertimos que el dolor se aborda en este trabajo “como la expresión del sufrimiento y un performance cultural tanto mental como corporal” (Barragan, 2009).

Estas dos orillas son bañadas por los oleajes provocados por el mal y la enfermedad<sup>8</sup>. Sin deseos de idealizar la cultura andina, se presenta regularidades en la conceptualización y el requerimiento que son determinantes para acudir a la posta médica o al *hampiq* (curador). Las enfermedades se tratan en la medicina oficial y

---

<sup>7</sup> Razón por la cual, en el año 2015 murieron 20 socias. Ahora la organización insiste en que haya un lugar privilegiado para que se puedan atender en salud integral y la creación de una casa - hogar que funcione como un asilo de ancianos para los afectados por la violencia política.

<sup>8</sup> “El mal no se ubica dentro de la persona, más bien, agarra a la persona y entra en ella, es de carácter externo” (Theidon, 2004, pág. 59). Ambas categorías incorporadas en el mundo andino se les dota de carácter animado con cualidades similares a las personas (ver Delgado, 1991).

los males en la medicina tradicional<sup>9</sup>. Esto no quiere decir que la medicina tradicional no cure enfermedades, sino que aborda a la enfermedad como lo secundario y trabaja la dimensión relacional de cosmos-persona-mal insertado en la cosmovisión andina (mundo relacional, animista) densamente ritual (eficacia simbólica), a través de atenciones personalizadas y horizontales. Por otro lado, la medicina occidental es más tecnificada, menos ritual con una atención vertical en códigos diferentes. Son los puntos de quiebre que encuentran las actrices sociales al recurrir a la medicina oficial (Pariona, 2004). Las dos orillas son las formas locales de curación del trauma más recurrentes.

El “*nanari*” o dolor es la sensación de malestar circunscrita en la corporeidad, como algo que perturba, afecta y exige una reacción. Podemos distinguir elementos condicionantes trenzados con los elementos determinantes. Las condicionantes son vías por las cuales se les da sentido como características ambientales, económicas, circunstancias políticas. Y los determinantes, considerados entre ellos, los sentimientos o emociones, la pérdida, el abandono, la soledad, la tristeza, los *llakis*, los *ñakaris* y el duelo. La producción del *nanari* es a su vez una entidad viviente que irrumpe en la cotidianidad, transforma al sujeto, lo debilita hasta dar con el comedido (postrarlo en la cama) el cual debe ser resuelto por la cura de lo real por medio de lo simbólico (eficacia simbólica). Además, el *nanari* vivido radica dentro de un contexto de elaboración histórica, sociocultural y bastante subjetiva. Cabe resaltar que la construcción médica no es jamás inmune a las representaciones y percepciones (Laplantine, 1965).

La etiología del dolor es la significación que las madres anfasinas atribuyen al periodo del conflicto armado interno como la partera de sus males, penas, sufrimientos y el dolor. Mientras que la sintomatología y la somatización visualiza la sensación del dolor haciendo uso de metáforas que funcionan como correas de transmisión de percepciones del momento de la detención hacia el tipo de dolor que se experimenta. Por citar el caso de mama Felicitas quien siente el dolor punzante y quemante en su cuerpo parecido a balas que atraviesan su cuerpo dejándole la

---

<sup>9</sup> Agradecemos a Mariano Aronés por compartirnos sus conocimientos y reflexiones sobre la distinción entre la enfermedad y el mal en la cultura andina de Ayacucho.

sensación de ardor y la intensidad de esta. Hay un juego de la memoria conjugada con el tipo de dolor que atrapa el estremecimiento, experimentado por Margarita, de la balacera producida el 14 de abril de 1983 en Llusita por los militares. Dicho evento se recrea en la sensación y la intensidad del dolor. Es un dolor donde la personalidad y la memoria son palimpsesto. Mostramos parte de la entrevista que sintetiza y brinda un panorama general.

Mis pies tiemblan, mi cadera se quiere ir, mi estómago me arde. Por mi pecho siento agujas punzándome, a veces se siente como un cuchillo. *Ñakarini* (sufrimos) joven. Eso soportamos, pero cuando llega a la cabeza se siente más fuerte y no se puede soportar. Primero la saliva es amarga, luego la boca se seca, los ojos se te nublan, la cabeza te quema. Si no haces nada se lleva tus pensamientos y te vuelves loca (Felicitas Delgadillo, Socia de ANFASEP).

Así encontramos que el dolor lastima, jala, molesta, punza, rasguña. Son prueba del anclaje de las memorias. No obstante, concibe al dolor como una entidad, con existencia propia como un ser que se introduce y convive al interior del cuerpo. Si se experimenta estados de ánimos depresivos y traumáticos el cuerpo se convierte en un campo magnético que atrae al dolor.

Cuando en dolor viene acaso avisa. Nada. Como el tumbo trepa a los árboles, igualito hace. Le gusta estar en la cabeza, pero a veces se queda por ahí. Peor es si estas con *llaki* (preocupación), es como si le estarías llamando (Adelina García, Presidenta de ANFASEP).

### **3.1. *Violencia continua con dolores crecientes***

Entonces, el dolor crónico como un padecimiento acotado con el concepto salud-enfermedad (mal)- atención<sup>10</sup> nos permite vislumbrar la violencia objetiva y subjetiva con la que se topan a diario las madres. Utilizando la lógica de Slavoj Žižek (2009,

---

<sup>10</sup> “La antropología médica es una rama de la antropología social cuyos orígenes específicos están en determinada producción antropológica europea (Durkheim, Rivers) y americana (Redfield, Gamio) de las décadas del 20 y 30. Se organiza como especialidad entre fines de 1950 y principios de los sesenta, siendo su objeto de investigación más inclusivo los sistemas de salud-enfermedad-atención que operan en cualquier tipo de sociedad” (Menéndez, 1990, pág. 26).

pag. 20), es objetiva cuando son aspectos visibles, provenientes de grupos de poder como es Estado que desarraiga de sus derechos y les concede un lugar subalterno. Es subjetiva cuando son desapercibidos en la cotidianeidad, catalogados como no violentos y se sustenta en razones culturales, racistas, étnicas, discriminatorias e ideológicas.

No encontrar verdad, justicia y reparación integral es una forma prominente de ejercer violencia contra los afectados. Ser indiferentes con sus demandas y memorias es perpetuar la condición de víctima en la intersubjetividad. Judith Butler, en *Marcos de guerra* (2010), reflexiona sobre los modos culturales, impuesto por el Estado, que regulan las disposiciones afectivas y éticas a través de un encuadre de la violencia selectiva y diferencial el cual permite que “guardemos luto por unas vidas y reaccionemos con frialdad ante la pérdida de otras” (pág. 61). En el conflicto armado interno las formas de racismo instituidos produjeron traducciones simbólicas de poblaciones que merecen ser lloradas en gran medida y otras cuya pérdida no es tal y que se mantienen como no merecedoras del dolor. Dicha distinción forma una manera de constituir al sujeto, de fijar el status de acuerdo a su ubicación y que pauta el tratamiento diferencial. Es una forma de la perpetuación de la violencia que opera de manera soterrada en las prácticas actitudinales que subordina, desprecia a una afectada-campesina-analfabeta.

Nancy Scheper-Hughes (1997) retoma una perspectiva fenomenológica que resalta cómo “las experiencias de dolor están mediadas por condiciones macro-estructurales” (pág. 213). Es decir, la lógica del dolor no solo compete al ámbito individual y al agente que lo produce, sino que existen razones y condiciones fundantes como lo económico, político, sociocultural y lo ético impuestos por el Estado para salvaguardar el bienestar común privilegiado. Una violencia estructural direccionada a poblaciones “en olvido” campea a riendas sueltas por sus instituciones otorgando un trato diferenciado, injusto y estigmatizador. Al respecto, *mama* Sergia menciona:

Cuando vas a atenderte te miran mal, al averiguar mi caso en la fiscalía de Ñawinpuquio y ve que mi esposo fue asesinado por los terroristas ya no quieren. Solo atienden cuando es asesinado por los militares. Así son esos lugares ni da ganas de entrar (Huamanga, octubre del 2015).

Estar enfermo o mal en la cultura andina es la asunción del dolor que implica ingresar a un estado liminal, formar una identidad marcada por el malestar, donde algunos deberes son postergados. Varios estudios apuntan que en el proceso del padecimiento de la enfermedad ocurre la desprovisión de referentes identitarios y su potencia social que pueden ser recuperados siempre en cuando se cure. La realidad es otra en el caso ayacuchano. Las madres de ANFASEP desarrollaron una identidad de víctimas, de afectadas por la guerra. Cuando están mal de salud no se produce el proceso de suspensión de obligaciones, ni su identidad discursiva, sino que perpetua su condición y su lugar en el mundo. Cada trato discriminatorio, cada gesto de repugnancia que sufren les recuerda que la guerra se performó en dolor. No es cualquier dolor efímero que se resana y se olvida. No. Es un dolor que se recuerda, se ancla en eventos anteriores, se acumula, crece, madura y está en constante renovación. Es un dolor renovado que ausculta en las cicatrices y las abre.

#### **4. Marcas mnémicas en la corporeidad**

Planteamos que existen entrecruces de memorias de acuerdo a la temporalidad, al contexto que propicia la emergencia, a los usos, y desusos, que realizan las actoras sociales. Empero, insistimos en que dichas memorias son cargadas por afectos, emociones, significados que alteran el estado emocional. Con mucha mayor intensidad si las personas que hacen memoria padecen de alguna enfermedad. Dicho proceso evidencia el nexo inquebrantable entre la memoria y la dimensión emocional. En tal sentido, nos vemos obligados a realizar un análisis del proceso de cicatrización de las heridas que comprende en delimitar la interiorización de la guerra en los cuerpos, en advertir la inscripción de la guerra en los cuerpos haciendo una lectura antropológica de las heridas y su respectiva cicatrización. A su vez, marcas como huella mnémica activada por períodos de dolor físico y emocional generado por el padecimiento de la enfermedad que remonta a las memorias peligrosas, dolorosas y traumáticas.

Antes de adentrarnos a las prácticas, discursos y representaciones relacionados con las marcas que se inscriben en los cuerpos traemos a colación una experiencia vivida en el trabajo de campo:

En Llusita se nos había encomendado realizar entrevistas sobre sus necesidades básicas para la implementación de tambos. Convencidos de la tarea comenzamos a tocar puertas en los albores de la mañana porque después las personas se moverían a los campos y significaría un esfuerzo mucho mayor. Ya bien entrada la mañana, las esperanzas de encontrar a más personas se desvanecía. Improvisamente, salió una persona de tercera edad. Ya instalados adentro me convidó su desayuno. Orgullosamente nos relataba su desempeño en las rondas campesinas, se destapó la camisa y había una cicatriz prominente. *“Yo he combatido contra los terrucos, prueba de mi valentía es esta cicatriz. En ese tiempo todos los varones se han escapado piro yo soy bien macho y encabecé la resistencia”*. Por otro lado, su esposa sentada en un rincón nos relató sobre como sufrió en esos años cuando su esposo se iba de patrulla. *“Acaso la vida valía. Ni la vida de los niños valía cada día aparecía muertos. Así también encontramos su cuerpito de mi hermano. Todo desnudito estaba. Los militares habían hecho eso y mi esposo luchaba a su favor piro no intindian. Igual terruca eres me dijo y me insultaron, me violentaron. Como al ganado marcan así me marcaron con sangre. Ya cuando vino mi esposo recién me creyeron. Así hemos sufrido acá. Ahora tengo dolores por haber vivido así* (Cuaderno de campo, Llusita, noviembre del 2015).

Nos parece muy sugerente el manejo diferenciado de aquellas marcas según el género. La significación asignada a las inscripciones corporales dista de un sentido homogeneizador y existe una proximidad con la manera de elucubrar las formas ideales de ser un varón y una mujer de acuerdo a la cultura que se circunscribe.

La marca dejada por el paso de una bala se convierte en un andamiaje simbólico que refuerza aquellas valoraciones correspondientes a los varones tales como el coraje, la virilidad, la valentía y la fuerza que eleva el status de varón a un plano simbólico exagerado de heroización. Son cicatrices que hablan por sí solas, que evidencian la escena, que se performan en una especie de galones militares y que refuerza la idea de un cuerpo fornido, capaz de proteger a los demás. Constructos institucionalizados reglamentan las emociones permitidas a los varones y sanciona a quienes infringen desproporcionándoles el status de varón. Por ello deben suprimir algunos sentimientos catalogados como femeninos para no sentir el peso de la mirada pública comunal.

En cambio, las mujeres son quienes cargan y expresan abiertamente sus emociones por doquier. La cultura exige la especialización en el ámbito emotivo-maternal. Inmersos en su narrativa destacan la experiencia emocional de la introyección del miedo en los cuerpos<sup>11</sup>. Las marcas atesoran el ciclo de duelo de las vidas perdidas, la experiencia de sufrir humillaciones, de condensar la suma de pesares que se materializan en el cuerpo. Son expresados como heridas profundas que, a duras penas alcanza una cicatrización superficial. Resulta difícil llegar a una cicatrización completa porque no solo su cuerpo de la mujer es depositario de estigmas, prejuicios de inferioridad, sino que también se le niega sus demandas de reparación integral.

Razón por la cual la producción del dolor se incrementa impetuosamente lo que desencadena dos procesos: primero se paraliza la cicatrización quebrantando las iniciales conexiones existentes por el protagonismo de la herida que insiste en establecer su dominio localizado; el segundo proceso consiste en la raigambre de la herida que tiende una línea oblicua ascendente agravando la herida y produce una prolongación del proceso reconstitutivo.

Cabe aclarar que, en tiempos de guerra, la significación de los cuerpos dista mucho de las construcciones anteriores al episodio. Tal como lo manifiesta Butler:

Su propia vida, sus propios cuerpos se construyen como instrumentos de guerra o puros recipientes del ataque, (...) se los ha transformado en materia inerte, en instrumentalidades destructivas o en merecedoras de la destrucción, paradójicamente, en nombre de la vida (2011, pág. 41).

El cuerpo de las regiones más golpeadas por el *sasachakuy* tiempo fueron aquellas que se les desproveyó de su humanidad, de su vida y de su personalidad. Solo recordemos la focalización de la guerra en lugares donde reinaban las brechas étnicas, económicas, educativas, geográficas y el rostro de la víctima.

---

<sup>11</sup> Insistimos en la agudeza de nuestra mirada al realizar el análisis de las representaciones discursivas porque muchas veces tendemos a calificarlos como una narrativa de victimización. Proceder de dicha forma es re-victimizarlas en nuestra escritura. Estamos seguros que la divergencia en las narraciones elaboradas por una mujer y un varón se sujetan a estructuras de género.

#### ***4.1. Corporeidad constituyente de memoria y experiencia***

La acepción de cuerpo ha estado presente, de manera soterrada, en nuestra línea argumentativa. Obrar de dicha forma nos brinda un mejor abordaje a la memoria, el dolor y el proceso de cicatrización porque el cuerpo es el campo social por excelencia donde se inscriben las experiencias y las emociones. Es productor de sentido, de significaciones, pero también está sujeto a interpretaciones, a reglas establecidas que son modelados por relaciones de poder. Es el elemento constituyente de la identidad que nos distingue del resto.

Y en especial, porque el cuerpo posee el carácter de ser depositario de algo y a través de dicha propiedad tiende a impregnarlo de un sentido de pertenencia por la experimentación directa de ese algo externo, pudiendo ser la enfermedad, el mal, la memoria, el dolor, la violencia y entre otras. Kimberly Theidon hace una aclaración pertinente mencionando que “las memorias no solamente se sedimentan en los edificios, en el paisaje o en otros símbolos diseñados para propiciar el recuerdo. Las memorias también se sedimentan en nuestros cuerpos, convirtiéndolos en sitios históricos.” (2004, pág. 76)

De esta forma, nuestros cuerpos son históricos porque son como un registro de nuestra experiencia vivida acumulada por el proceso del desarrollo humano. Deductivamente podemos aseverar que nuestros cuerpos son lugares de memoria. Por ende, hay un nexo inquebrantable entre la memoria y el cuerpo porque ambos se constituyen y se refuerzan.

No obstante, si nuestros cuerpos son históricos, constituyentes de memoria entonces tienen que ser experienciales ya que es la piedra angular que sustenta y asigna sentido a las otras dimensiones. La noción de experiencia desarrollada por Víctor Turner es muy sugerente porque denota “ensayo, prueba, experimento” que se asume como un aprendizaje cognitivo direccionado al “drama” y “crisis”. Experiencia es vivenciar, pensar hacia atrás pero también querer o desear hacia delante es “establecer modelos para la experiencia futura en la que se espera evitar o eliminar los errores o peligros de la experiencia pasada” (Turner & Bruner, 1986, pág. 39). Ese significado que une al pasado con el presente es muy recurrente en las

representaciones de las actrices anfasinas porque su experiencia es una (re)vivencia de lo vivido. Es decir, que existen ciertas continuidades como los episodios traumáticos asentados en el padecimiento del dolor.

#### ***4.2. Entre heridas y cicatrices la huella sigue***

Cuando el Perú, con pasos temblorosos, ingresaba a la condición social de posguerra uno de los debates encarnecidos giraba en torno al diseño de un estudio que ayude a comprender las dinámicas de la guerra, los distintos actores, las causas, consecuencias y las recomendaciones para que no se vuelva a repetir. Un grupo conservador sostenía que las heridas ya estaban cicatrizadas y era ilógico insistir en un estudio que solo iba a causar estados depresivos al reabrir las heridas. Hoy, a 16 años de haberse realizado el debate, las posturas discursivas siguen insistiendo en la banalidad de los trabajos de memoria como aquel remanente que perpetúa la victimización. Situación que ameritaba fijar la mirada a las categorías somáticas de herida y cicatriz partiendo por volver las acepciones al sentido común para luego desmitificar las formas estáticas y cerradas de comprensión dominantes.

A lo largo de nuestras vidas detentamos cicatrices producto de lesiones corporales, acompañadas siempre de lo emotivo. Para cada cicatriz hay toda una parafernalia explicativa contextual que centra su atención en los pormenores. Dichas cicatrices son investidas por valoraciones emocionales, son productoras de historias, memorias y marcas. En ese sentido Judith Butler pone mayor énfasis en el carácter lingüístico del cuerpo, como productor de lenguaje, pero que está determinado por el carácter material. De ahí que tanto la cicatriz como la herida instalados en el cuerpo son los referentes próximos del lenguaje. Si la posibilidad de testimoniar hechos de horror es graficar lo indecible, lo no representable. Entonces, en el cuerpo hay rastros de la violencia, heridas, cicatrices y marcas. Hay una materialidad que puede hablar por sí sola. Ya que el sujeto para Butler es, ante todo, cuerpo, es experiencia corporal “que no puede contarse pero que constituye la condición corporal del dar cuenta de uno mismo en forma narrativa” (Butler, 2009, pág. 59).

Aquello que el cuerpo adquiere, refiriéndonos a las marcas, produce una (re)elaboración de sentidos. En otras palabras, cuando un cuerpo experimenta una inscripción de algo externo en un sitio perteneciente a él, lo que antes era un mero “espacio” de carne se transforma en un “lugar” con protuberancias sujeto a interpretaciones particulares, densamente (re)cargado de sentimientos, recuerdos, valoraciones y reacciones actitudinales para las propias personas. Las marcas corporales sobresalen con mayor frenesí si hay un pasado violento vivido. Tal es el caso de la violencia política que dejó heridas por doquier. Heridas muy profundas que las personas para sobrevivir desarrollaron la capacidad de realizar una cicatrización superficial para poder seguir viviendo, (re)estructurar sus vidas y sacar adelante a sus hijos. En palabras de Veena Das, “esta es una vía hacia la curación - las mujeres llaman a esta recuperación, simplemente el poder de soportar” (2004, pág. 328, traducción mía). No obstante, la sociedad peruana asume la cicatriz como un estado de plena curación, como un producto final, ahistórico y no como proceso histórico y emotivo, como una evidencia de la violencia sucedida mas no como un lugar que produce dolor y significados logrando modificar la identidad del sujeto y marcarla. Nuestra apuesta es imaginar las cicatrices como lugares referenciales en las que se acumula la memoria, sea cual sea su naturalidad. Además, “no es solo un hecho aislado, ni una maleza desafortunada de la naturaleza. Sino es una forma de comunicación -el idioma de los órganos- a través del cual la naturaleza, la sociedad y la cultura hablan simultáneamente” (Scheper-Hughes & Lock, 1987, pág. 31).

En los cuerpos que sufren se inscriben marcas de distinto tipo, producto de condiciones sociales, económicas, políticas y morales. Las marcas son imborrables, tienen la capacidad de desbordar de su lugar de residencia para imponerse en todo el cuerpo, en la persona y en la sociedad, ejemplo de ello son las formas de autovaloración y autodiscriminación de las víctimas. Es precisamente porque, utilizando la categoría de Olga Gonzales (2015), la marca se convierte en un “*actim memoria*” con la capacidad de fijación y de traer un recuerdo anterior al presente caracterizado como un recuerdo secreto. En última instancia, las marcas corporales pasan a ser “*huellas mnémicas*” que se manifiestan en una temporalidad próxima, que vendría a ser la vida cotidiana, pero que proviene de una temporalidad lejana, que

está constituida por la vivencia de la violencia política. En tanto, según Freud (1980) la huella mnémica es un recuerdo alojado en un registro interior del sujeto y lo que evoca es lo registrado en la interioridad del sujeto.

Durante todas las reuniones compartidas con los miembros de la junta directiva de ANFASEP y en las asambleas generales el manejo discursivo de la categoría “cicatriz” estaba ausente. La preponderancia en relación a vidas trastocadas, cambiadas, sufrientes de dolor y enfermedad y marcadas por el paso de la guerra era la economía discursiva reinante. Hay una clara distinción de los riesgos de los usos del lenguaje, una capacidad minuciosa cultivada por las madres anfasinas.

Acaso inventamos, nuestros cuerpos hablan, mi rostro te dice que estoy triste, mis arrugas, mi cabello blanco te dice por lo que he sufrido, mis marcas hablan solitas.

Y yo no entiendo ¡Que pruebas más quieren! (Mama María, socia de ANFASEP).

El cuerpo se convierte en testimonio, de mediación política hacia el otro para despertar su humanidad cegada.

## **Conclusiones inconclusas**

1. Un reciente acontecimiento en la región de Ayacucho que dejó marcas imborrables no por las páginas de la historia manchadas de sangre, tampoco por las cifras alarmantes de muertos y desaparecidos, sino por el anclaje de la memoria en las subjetividades de las personas que repercute en la cotidianidad. La interiorización del dolor de la violencia (la guerra se metió dentro de mí) es la constructora de saberes, sentidos y significaciones. Detrás de cada dolor hay historias ocultas y visibles, historias de pérdidas, abandonos, fracasos, frustración, sufrimiento y relaciones fallidas. En tanto el cuerpo es la materialización, productor y expresión de la enfermedad, memoria y el dolor.
2. Sin pretender esencializar la cultura local ayacuchana, la prevalencia de lógicas andinas posibilitan nuevas dinámicas en la memoria, la enfermedad y el dolor otorgándoles una procedencia externa, con capacidad ontológica y como entidad similar a las personas. En la Asociación Nacional de Familiares

Detenidos, Secuestrados y Desaparecidos del Perú existen manejos de memoria de acuerdo al contexto y la predisposición de las actrices sociales pero con predominio de una matriz que obra como una fijación del dolor agudizando el estado emocional. La irrupción de las memorias no son de manera lineal, reglamentada e unilineal sino que las memorias emergen según la experiencia de la actriz social pudiendo ser concavos lo que posibilita el entrecruce de dichas memorias.

3. La construcción cultural del dolor en una sociedad de la posguerra tiene peculiaridades marcadas tales como la recreación de sensaciones vividas en la guerra (como el ardor, la frialdad) que se (re)producen con la presencia de las heridas y enfermedades. La influencia determinante de la violencia, tanto objetiva, subjetiva, estructural y simbólica, genera el crecimiento, acumulación y renovación del dolor. Las marcas corporales son una vía directa para conocer los presupuestos de anclaje en la huella mnémica como cuestiones que se inscriben en el cuerpo similar a un salimpsesto. A su vez, operan como activadores de memoria y emociones. Son “tatuajes impuestos por la guerra” en palabras de Lurgio Gavilan (2013). En tal sentido, si “... hacer memoria es, en gran medida, imaginar, pero también acomodar el propio cuerpo y la historia” (Chababo, 2014, pág. 16) queda cuestiones inconclusas que repensar como las formas locales de curación, el proceso de envejecimiento y las memorias y el proceso de la memoria como una agenda de la sociedad. Quedan aún cuestiones inconclusas que merecen ser exploradas como la salud mental en las comunidades andinas no solo centrándose en el ámbito médico, ni privilegiando modelos externos, sino que debe y tiene que incorporar formas locales de curación en un sentido dialógico constante.

## **Bibliografía**

- ANFASEP. (2015). *¿Hasta cuándo tu silencio? Testimonios de dolor y coraje*. Lima: ANFASEP - GIZ.
- BARRAGAN, A. (2009). “Cuerpo experiencial: el drama del dolor crónico”. En F. Peña, *Salud y sociedad: perspectivas antropológicas*. México: INAH-

- ENAH, pp. 263-286.
- BUTLER, J. (2009). *Dar cuenta de uno mismo. Violencia, ética y responsabilidad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- BUTLER, J. (2010). *Marcos de guerra. Las vidas lloradas*. Buenos Aires: Paidós.
- BUTLER, J. (2011). *Violencia de Estado, guerra, resistencia. Por una nueva política de la izquierda*. Buenos Aires: Katz Editores.
- CORAL, I. (1999). "Las mujeres en a guerra: impacto y respuestas". En S. Stern, *Los senderos insólitos del Perú: guerra y sociedad, 1980-1995*. Lima: IEP-UNSCH, pp. 337-363.
- CRISÓSTOMO, M. (2014). *Género, conflicto armado y memoria: las trayectorias de las presidentas de ANFASEP*. Tesis de en mención Magister en Estudios de Género. Lima: PUCP.
- CVR. (2004). *Hatun willakuy: Versión abreviada del Informe Final de la Comisión de la Verdad y Reconciliación Perú*. Lima: CVR.
- CHABABO, R. (2014). *Apuntes sobre el heroísmo*. Chile: Museo de la Memoria y los Derechos Humanos- Signos de la memoria.
- CHATI, G. (2015). "Historia y memoria campesina: silencios y representaciones sobre la lucha por la tierra y la represión en Ongoy". En *Anthropologica*, Año XXXIII, pp. 35-62.
- DAS, V. (2004). Language and body: transactions in the construction of pain. En N. Sheper-Hughes, & P. Bourgois (Edits.), *Violence in war an peace: an anthology* (págs. 327-333). Australia: Blackwell Publishing.
- DEGREGORI, C. I. (2015). *Heridas abiertas, derechos esquivos. Derechos humanos, memoria y Comisión de la Verdad y Reconciliación*. Obras escogidas IX. Lima: IEP.
- DELGADO, H. (1991). *El carácter animado de las enfermedades en el mundo andino*. Lima: Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Medicina Tradicional.
- FREUD, S. (1917). *Duelo y Melancolía, Obras completas* (Vol. XIV). Buenos Aires: Amorrortu.
- FREUD, S. (1980). Proyecto de psicología para neurólogos. En *Obras Completas* (Vol. I). Buenos Aires: Amorrortu.

- GAVILÁN, L. (2013). "Eusebio tatuado por la guerra". En *Alteritas*, Revista de Estudios Socio Culturales Andino Amazónicos N° 2, Año 2. Ayacucho: UNSCH, pp. 93-100.
- GONZÁLES, O. (2015). "Testimonio y secretos de un pasado traumático: los tiempos de peligro en el arte visual de Sarhua". En *Anthopologica* (34), pp. 89-118.
- HALBWACHS, M. (2004). *La memoria colectiva*. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza.
- HENRIQUEZ, N. (2006). *Cuestiones de género y poder en el conflicto armado en el Perú*. Lima: CONCYTEC.
- HITE, K. (2013). *Política y arte de la conmemoración. Memoriales en América Latina y España*. Santiago: Mandrágora Ediciones.
- JELIN, E. (2002). *Los trabajos de la memoria*. España: Siglo XXI.
- JELIN, E. (2003). Memorias y luchas políticas. En C. I. Degregori, *Jamás tan cerca arremetió lo lejos. Memoria y violencia política en el Perú* (págs. 27-48). Lima: IEP.
- LAPLANTINE, F. (1965). *Antropología de la enfermedad*. Buenos Aires: Ediciones del Sol.
- MARTÍN-BARÓ, I. (1990). *Psicología social de la guerra: trauma y terapia*. San Salvador: UCA Editores.
- MENÉNDEZ, E. (1990). *Antropología médica: orientaciones, desigualdades y transacciones*. México: CIESAS.
- MORRI, D. (1993). *La cultura del dolor*. Santiago de Chile: Editorial Andrés Bello.
- NICHOLLS, N. (2013). *Memoria, arte y derechos humanos: la representación de lo imposible*. Chile: Signos de la Memoria.
- PARIONA, W. (2004). *Lecturas antropológicas de la cultura en Ayacucho*. Huancayo: UNSCH.
- PROMUDEH. (2001). *Censo por la paz, situación de la población afectada por la violencia política en el Perú*. Lima: PROMUDEH-PAR.
- RAMOS, J. (s.f.). *La proceción va dentro de mí: género, violencia y memoria en el Ayacucho de la Posguerra*. Inedito.
- REYNAGA, G. (2008). *Respuesta de las mujeres ayacuchanas frente a los problemas*

- de la violencia política*. Tesis para optar el grado de Magister en Gerencia Social. Lima: PUCP.
- SCHEPER-HUGHES. (1997). *La muerte sin llanto: violencia y vida cotidiana en Brasil*. España: Ariel.
- SCHEPER-HUGHES, N., & Lock, M. (1987). "The mindful body: a prolegomenon to future work in medical anthropology". In *Medical Anthropology Quarterly*, 1, pp. 6-41.
- STERN, S. (2002). "De la memoria suelta a la memoria emblemática: hacia el recordar y el olvidar como proceso histórico". En E. Jelin, *Las conmemoraciones: las disputas en las fechas "infelices"*. Madrid: Siglo XXI.
- TAMAYO, A. (2003). "ANFASEP y la lucha por la memoria de sus desaparecidos (1983-2000)". En C. I. Degregori, *Jamás tan cerca arremetió lo lejos. Memoria y violencia política en el Perú*. Lima: IEP, pp. 95-134.
- THEIDON, K. (2004). *Entre prójimos: el conflicto armado interno y la política de la reconciliación en el Perú*. Lima: IEP.
- THEIDON, K. (2006). "Género en transición: sentido común, mujeres y guerra". En *Cuadernos de Antropología Social* N° 24, pp. 69-92.
- TODOROV, T. (1992). *La memoria del mal*. Obtenido de [http://www.unesco.org/courier/1999\\_12/sp/dossier/txt01.htm](http://www.unesco.org/courier/1999_12/sp/dossier/txt01.htm)
- TODOROV, T. (2000). *Los abusos de la memoria*. Barcelona: Paidós.
- TURNER, V., & Bruner, E. (1986). *The anthropology of experience*. Urbana y Chicago: Illinois.
- ŽIŽEK, S. (2009). *Sobre la violencia. Seis reflexiones marginales*. Buenos Aires: Paidós.