

Fall 2006

La Medicina Mapuche: Cosmovisión e Identidad, Pérdida y Recuperación

Claudia Grace Lesser
SIT Study Abroad

Follow this and additional works at: https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection



Part of the [Alternative and Complementary Medicine Commons](#)

Recommended Citation

Lesser, Claudia Grace, "La Medicina Mapuche: Cosmovisión e Identidad, Pérdida y Recuperación" (2006). *Independent Study Project (ISP) Collection*. 285.

https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/285

This Unpublished Paper is brought to you for free and open access by the SIT Study Abroad at SIT Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Independent Study Project (ISP) Collection by an authorized administrator of SIT Digital Collections. For more information, please contact digitalcollections@sit.edu.

**La medicina mapuche:
Cosmovisión e Identidad, Pérdida y Recuperación**

Claudia Grace Lesser
SIT Argentina: Movimientos Sociales y Derechos Humanos
Septiembre - Diciembre 2006
Advisor: Patricia (Pulmy) Mendoza

Abstract

Perceptions of health and illness vary depending on culture, tradition, history, ethnicity and identity. As cultures change and construct their stories, the practices and belief systems surrounding health also shift, develop and are expressed in different ways. With these patterns in mind, the purpose of this essay is to examine the traditional medicine of the Mapuche people of southern Argentina and focus on how aspects of this medicine have been lost, re-shaped, sustained and recuperated. The role that traditional medicine plays in the lives of Mapuches today in the context of modern medicine is explored specifically through practices surrounding maternity and birth. So too is the cosmivision of the Mapuche culture examined, the extent to which strong historical, political and cultural factors have affected the cultural and medicinal identity of the original indigenous inhabitants of Argentina.

The main method of investigation was observation-participation with Mapuches and public health workers in various locations in the Patagonia region of Argentina. Within this research I saw in action the acute cultural effects of centuries of discrimination, persecution and attempts at extermination in the traditional Mapuche medicine today. While aspects of the beliefs and traditions of Mapuche medicine are still active, others have been lost with losses of indigenous land and native language, and many are currently being recuperated in accordance with the Mapuche belief that all moves in a cyclical fashion. The relatively very recent discussion of indigenous existence, pre-existence and human rights are just now giving Mapuches the freedom and pride to reexamine, recognize and restore the strength of the indigenous traditions and practices.

Índice

Abstracto.....	1
Índice.....	2
Agradecimientos.....	3
I. Introducción.....	4
II. Metodología.....	5
A. Explicación de Método.....	5
B. Reflexividad.....	8
III. Antecedentes Teóricos.....	11
IV. Contexto Histórico y Actual.....	15
A. Historia de los mapuches.....	15
B. La cosmovisión/medicina mapuche.....	18
V. Resultados y Discusión.....	20
A. Rol de la <i>machi</i> : Curanderos o <i>machis</i> en Argentina?.....	20
B. Las viejas dicen...la pérdida de la medicina.....	25
i. La tierra.....	25
ii. La lengua.....	27
C. La vida actual...las dificultades de mantener la tradición a pesar de la modernidad.....	30
i. Instituciones que homogenizar.....	30
ii. La vida urbana.....	35
iii. El hospital Maquehue: intervenciones médicas paralelas.....	37
D. La lucha por la recuperación de la identidad mapuche.....	40
VI. Conclusión.....	43
Referencias.....	46
Anexo 1 (Glosario).....	48
Anexo 2 (Fotografías).....	49

Agradecimientos

No puedo explicar lo agradecida que me siento con todos los que me ayudaron...

Pulmy Mendoza, mi advisor, gracias para tu apoyo, influencia y ayuda en la organización de mis pensamientos, la invitación a la marcha, los lugares que ahora conozco en Bariloche para tomar un café. Gracias a tu hija, que siempre me habló por teléfono!

Lorena, mil gracias para tu constancia, por acompañarnos a la comunidad Ranquehue, charlando y trabajando todo el día en la chacra, por explicarnos todo lo que tiene que ver con el tema mapuche durante horas y horas...

Brenda, gracias por tu fuerte apoyo, tu presencia simpática, tus llamadas a Bariloche, los consejos académicos con respeto a mi investigación y tu rol simultáneo como directora, pilar maternal y amiga.

Andrea, gracias por corregir tantas páginas, por pensar maneras diferentes de decir las mismas cosas, y por tu paciencia sin fin con todos nosotros durante este semestre.

Lauren, mi compañera de cuarto, gracias por hacer la cortina, por tantos viajes a la loca verdulería para buscar tofu, por cocinar cenas nunca vistas por nadie en La Bolsa. Algún día, vas a tener una chacra como la de la comunidad Ranquehue.

Y a todas las personas que me recibieron con abrazos abiertos en mi trabajo, que me presentaron a las personas con las que necesitaba hablar, y que me mostraron la gran bondad y la increíble hospitalidad de este país.

I. Introducción

Si el objetivo de una sociedad y un estado es tener gente con buena salud, se necesita considerar el significado de la enfermedad y la salud, con respecto a la variedad de creencias que derivan en identidades diferentes. Las enfermedades se construyen desde la creencia y el conocimiento, los cuales varían en espacio y tiempo.¹ Argentina tiene un sistema único, en el cual los servicios públicos hoy por hoy están abiertos a todos. Pero en este contexto viven aproximadamente 900.000 mapuches, personas indígenas, que tienen una historia y tradición fuerte de la medicina. Las concepciones mapuches de salud, enfermedad y medicina están estrechamente vinculadas a la tierra, la naturaleza, la lengua y la espiritualidad, cosas que han experimentado con mucho sufrimiento en los años pasados. En la discusión sobre la salud y la medicina mapuche, el tema de cómo las tradiciones y prácticas de una cultura subsisten a pesar de siglos de persecución, exterminación y trasplante, tiene mucha relevancia.

En este ensayo, el objetivo principal es investigar lo que ha pasado y cómo funciona la fuerza de la medicina mapuche hoy en día, específicamente desde la visión de las mujeres y la maternidad. En este sentido, es necesario entender la cosmovisión de los mapuches para reflexionar sobre la pérdida de su identidad y de la medicina. Este ensayo estudia específicamente cómo algunos aspectos de la medicina mapuche se perdieron mientras que otros todavía subsisten. Como por ejemplo, la creencia en la “vuelta de todo,” donde ellos restauran la medicina mapuche como parte de una recuperación de la identidad entera.

¹ Romanucci, Lola (editor). *The Anthropology of Medicine: From Culture to Method*. Westport, Connecticut: Bergin & Garvey, 1997, 12.

Los humanos son criaturas simultáneamente culturales y biológicas, y estas dos dimensiones interactúan directamente. El estudio de “salud y curación, en el que las personas tratan de influir directamente en la relación entre lo biológico y la cultura, es un estudio rico con potencial para aprender cosas fundamentales sobre qué significa ser humano.”² El estudio de la curación está estrechamente vinculado a la cultura, ya que la cultura está vinculada a la identidad. De esta manera, la curación está claramente relacionada a la identidad. Los mapuches son personas que ponen muchísimo valor en la relación entre la tierra, la naturaleza, el cuerpo y la lengua. La persecución que ellos experimentaron fuertemente durante siglos de conquistas, colonizaciones y urbanización provocó la dominación de muchas de sus propias tierras. También influyó el estancamiento de su lengua en las siguientes generaciones y, en torno a esto, afectó la pérdida de ciertas prácticas de curación y de medicina mayormente oral. En efecto, con la pérdida de la fuerza de ciertos aspectos de la identidad mapuche, vino la pérdida de ciertos aspectos de la medicina.

II. Metodología

A. Explicación del método

Mi método principal de investigación son las entrevistas realizadas e instancias de observación-participante, con mayor énfasis en la parte de observación. No tuve la oportunidad de participar en las ceremonias o trabajos cuando estaba en la comunidad mapuche ni en una institución como el hospital público de Bariloche. Mis experiencias en estos lugares fueron más de observación y conversación (formales e informales) con la gente de allí. Quería identificar qué aspectos de la medicina mapuche aún persisten en la

² Romanucci, xi.

vida de hoy, tanto en el área urbana, como en Bariloche, o como en las áreas rurales. Por eso, elegí hablar con gente que trabaja con la medicina occidental, con los que la reciben, con los que todavía sostienen algunas creencias y prácticas tradicionales de las mapuches y con los que están tratando de recuperar algunos aspectos de la identidad mapuche. Parte del método fue la intención de hacer un análisis comparativo de un contraste vivido entre el punto de vista de las parteras en el hospital público y la realidad de Marta, una mapuche de una comunidad afuera de la ciudad.

Para dar una idea del contexto en el cual estaba trabajando, considero necesario explicar brevemente mi investigación, mis motivaciones, las metas y los pensamientos durante el proceso. Realmente, mi investigación fue un proceso de planificación, re-considerando, y cambiando el propósito de la investigación debido al resultado de lo que yo encontraba. Estuve en la ciudad de San Carlos de Bariloche por dos semanas, un localidad de aproximadamente 130.000 personas, una mezcla de comunidades de inmigrantes de chilenos, alemanes, españoles, personas de otras partes de Argentina, personas indígenas y familias cuyos ancestros han vivido en Bariloche por generaciones. Pasé mucho tiempo en Bariloche leyendo y charlando con algunos mapuches sobre la historia del pueblo indígena del cono sur y sobre la cultura, cosmovisión y creencias sobre la tierra, lengua y naturaleza. Visité a una clase de *mapuzungun* (la lengua mapuche) en la Ruka, el centro mapuche de Bariloche, que tiene clases y talleres como parte de un esfuerzo por recuperar algunos aspectos (arte, la lengua) de la cultura mapuche. También hice una entrevista formal con dos parteras en el hospital público de Bariloche que atiende al sesenta por ciento de la población -- mayormente personas de clase baja y media y pude observar las salas de parto. Después, fui a la comunidad

Ranquehue, que está ubicado aproximadamente a veinte kilómetros del centro y pasé un día y una noche con ellos. Visité Junín de los Andes para conocer un área con más presencia Mapuche que Bariloche. En Junín, entrevisté a Doña Rosa, una *pillán kushe* (una forma de curandera) y antigua partera mapuche que tiene casi noventa años. En Junín también entrevisté a una líder comunitaria que es la fundadora de una organización que trabaja para instalar auto-gestión en las comunidades mapuches. Finalmente, fui al hospital Maquehue en Temuco, Chile para aprender sobre un proyecto impresionante de la práctica de la medicina complementaria.

Después de las entrevistas, las transcribí y las analicé en relación al método etnográfico. Durante las charlas informales tomé notas, registré observaciones, a veces saqué fotografías y las analicé con el mismo método de las entrevistas formales. Durante todas mis investigaciones, tenía que leer mucho – escritura académica, de mitos, de historia y de antropología – para obtener una comprensión más global sobre la cultura, historia y cosmovisión de los mapuches que me habían dado las entrevistas. Para tener un registro ordenado de todas mis entrevistas, notas, artículos y pensamientos, los organizaba en un cuaderno y una carpeta con separaciones.

Entre todo, me di cuenta de que la mayoría (o por lo menos una parte importante) de mi investigación no puede ser transmitida completamente en un ensayo. Estas cosas quedan en mi cuerpo y en mi corazón: son las cosas que siento y que sentí durmiendo sobre un cuero al lado del fuego en la comunidad Ranquehue, la sensación de plantar arvejas bajo el sol en una chacra entre la cordillera verde de un lado y las montañas cubiertas de nieve del otro. Estas experiencias muestran un aspecto sobre cómo me sentí después de que tantas personas me llamaron *winka*, y me vieron como parte de la historia

del “gringo” en Sudamérica. Son parte del sabor de torta frita fresca abajo de un techo forrado con carne colgando, y aprendiendo como manejar los tiempos diferentes de conversación de las Mapuches, sin interrupción y con puro respeto. En este ensayo presento una representación de lo que aprendí en mi investigación, y el resto de lo que exploré está en otra forma, adentro de mi memoria y en la forma de cómo veo el mundo ahora.

B. Reflexividad

Siguiendo a Briggs (1986), los componentes de la situación de las entrevistas son los roles sociales asumidos por los participantes, los objetivos interaccionales como la motivación de cada participante para comprometerse, la situación social que incluye el contexto, tiempo y localización.”³ Este conocimiento es muy importante en el contexto de mi trabajo, porque realmente las personas que entrevisté y yo asumimos papeles específicos, definidos por nuestras historias, en el marco de la investigación.

Tuve algunos contactos sin los cuales no hubiera podido tener alcance a algunas cosas. Realmente, todo se fue haciendo posible con la ayuda de numerosas personas: mi tutora, una trabajador social que conoce a mucha gente en Bariloche en la que confía, una mujer mapuche que me trajo a la comunidad Ranquehue, un hombre en Junin que es un amigo de un amigo mío y me conectó con la abuela Doña Rosa y un hombre que es un buen amigo del hospital Maquehue. Antes de la investigación tenía idea sobre qué tipos de personas quería entrevistar, pero la mayoría de los que conocí eran amigos o conocidos de mis contactos. La mayoría de las veces, cuando conocía a una persona, está

³ Tice, Joanna, ISP, 6.

me recomendaba o me traía a un amigo que pudiera ser útil o interesante para mi investigación.

Durante todas mis entrevistas e interacciones, me presenté como una estudiante norteamericana que hacía una investigación sobre la medicina mapuche y que quería explorar qué aspectos de las creencias o prácticas quedan en la vida cotidiana actual en las áreas urbanas y en las áreas más rurales. Cuando estuve en el hospital con las parteras, concentré la presentación de mi trabajo en los sujetos de la mujer y la maternidad. En contraste, cuando estuve hablando con Doña Rosa, basé más la presentación de mi trabajo en el tema de la cultura mapuche.

Antes de mi primera entrevista con una joven mapuche, mi tutora me avisó que debía ser consciente del hecho de que las mapuches tienen una manera diferente de manejar los tiempos. Generalmente ellos hablan con un ritmo muy diferente al que hablan los estadounidenses, con menos interrupciones y más silencios. Esto era totalmente cierto. En relación a este consejo, al principio de la investigación, ella me contó que sería difícil sentirme contenida por los mapuches que iba a entrevistar. Esto es porque ellos pueden ser un poco aprehensivos a la presencia de lo que dominan *winka*, que históricamente connota 'ladrón,' pero que hoy se usa para llamar a una persona blanca que viene de afuera. Debido a que los mapuches experimentaban siglos y siglos de imperialismo, colonización, exterminación y persecución de parte de los *winkas*, ahora algunos de ellos, especialmente los viejos, asocian a cualquier *winka* con esta historia. Cuando fui a la Ruka en Bariloche para la clase de *mapuzungun*, sentí que ellos tenían fuertes dudas sobre mis intenciones. En este lugar, ellos me invitaron a quedarme, pero cuando el viejo que estaba dando la clase me preguntó sobre mi investigación y

propósito, yo sentí el “peso del gringo”. El simplemente quería saber sobre qué estaba investigando, pero era obvio que tenía un poco de aprehensión con respecto a mis motivos. Después de mi explicación, él salió de la Ruka y las otras personas me dijeron que aunque mi presencia en la clase fue totalmente aceptable, a veces cuando hay una *winka* en el cuarto, el viejo no habla nada – ni castellano ni *mapuzungun*. Era difícil para mí mezclarme bien en los ambientes en los que estaba investigando – soy claramente una gringa en el mundo mapuche, y hasta el subdirector del hospital Maquehue exclamó que yo había venido de “Gringolandia” (la tierra de los gringos).

Mi primera intención era concentrar mi investigación en la mujer y la maternidad, e investigar de qué forma las experiencias y creencias tradicionales sobre la maternidad han quedado vivas en la vida actual de los mapuches. En el comienzo de mi investigación, me di cuenta de que para entender la medicina mapuche en el pasado u hoy en día, necesitaba comprender la historia y la cosmovisión mapuche. Según esto, decidí focalizar mi trabajo, en primer lugar en la medicina, y más específicamente enfocarme en la maternidad y la experiencia de la mujer como un canal del cual investigar las pérdidas de algunos aspectos de la medicina. Parecía que muchas cosas me indicaban que la maternidad debía ser parte de mi investigación: la hija más grande de la generación joven en la comunidad Ranquehue estaba embarazada, la abuela Doña Rosa era una partera que atiende en su casa, a pesar de que está prohibido en Junín de los Andes y es un gran conflicto. Estas cosas fueron esenciales en el contexto de mi investigación.

Durante toda mi investigación sobre los mapuches, tenía que tener en cuenta que el tema de los derechos y el reconocimiento de los pueblos indígenas en Argentina es muy reciente. Estos sujetos comenzaron a plantear el tema hace aproximadamente unos

veinte años. Por entonces no existían muchos datos ni discusión o consciencia sobre los temas del pueblo mapuche en Argentina. El estado no reconoció la existencia de los pueblos indígenas en el país hasta el año 1994 y, por eso, no hay mucho publicado sobre el sujeto de la medicina, que también fue tan perseguido en el pasado y ahora está eclipsado por las prácticas de la modernidad. No existen muchos textos concretos sobre estas cuestiones porque la demanda en reclamo de la identidad mapuche es muy nueva. Por eso, tuve que utilizar las primarias fuentes como mis fuentes principales, del mismo modo, usar algunas publicaciones que fueron escritas por grupos comunitarios, y buscar personas a través de conocidos míos para investigar más profundamente el tema, suponiendo esto un carácter exploratorio en la investigación.

III. Antecedentes Teóricos

La Organización Mundial de la Salud define “salud” como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no simplemente como la ausencia de una enfermedad o debilidad.⁴ Antes del período de Hipócrates (aproximadamente desde 5 BCE), se percibía la salud como un obsequio divino. Hipócrates dio el paso fuera de estas nociones de salud como conectado a la divinidad, y creía que la alimentación de una persona directamente indica su estado de salud. Tenía una teoría de lo que nosotros consideramos es la salud que puede ser definida por el alcance del equilibrio de cuatro fluidos en el cuerpo: la sangre, bilis amarillo, bilis negro y la flema. El sostenía que la mala salud era el resultado de un desequilibrio de estos cuatro fluidos. Las creencias sobre la salud y la enfermedad cambian enormemente a través de líneas culturales y étnicas, entonces la definición que creía la OMS puede ser interpretada en algunas maneras desde un marco racional.

⁴ <http://www.who.int>

Generalmente, distintas culturas en una escala internacional pueden estar de acuerdo en que la mala salud siempre tiene que ver con algo que no está bien con el cuerpo. Pero, el comportamiento de enfermedad es una experiencia gobernado por reglas culturales, así que no resulta sorprendente que pueda existir tan marcada variedad, tanto culturalmente e históricamente, como desórdenes medicinales son definidos y tratados.⁵

El diálogo sobre la medicina y la salud está en un proceso de cambio permanente, reflejado e involucrado en la construcción social, política e ideológica en la que vive. Según Foucault (1965, 1973), este diálogo no es estático ni aislado. Por el contrario, se puede ver cambios en la interpretación o prácticas de salud y medicina como concurrente con los cambios en la economía política, en afiliación con esta economía, y en los efectos de esta economía en el contexto de identidad étnico.⁶ La cultura da forma a la vista biomédica de la realidad clínica.

Según Farnsworth et al, hay estimados que quizás el 80% de los habitantes del mundo dependen de las medicinas tradicionales para su cuidado primario de salud, y puede inferirse seguramente que una gran parte de la terapia tradicional involucra el uso de las partes principales de los extractos de plantas.⁷ No obstante, en la mayoría de los lugares que aplican la medicina occidental, ni la medicina tradicional ni las plantas medicinales se emplean en los servicios que ofrecen. Uno tiene que pensar en la cantidad de personas que conocen y eligen utilizar lo que nace de la tierra, en todas las partes del mundo, y en las sociedades en las que viven, donde generalmente la medicina occidental es la aceptada.

⁵ Kleinman, Aruther, Leon Eisenberg y Byron Good. "Culture, Illness and Care: Clinical Lessons from Anthropologic and Cross-Cultural Research." *Annals of Internal Medicine*, 88: 251, 1978.

⁶ Romanucci, 33.

⁷ Romanucci, Farnsworth et al 1985, 71.

El preámbulo de la constitución de la OMS dice que el disfrute del estándar más alto de salud es uno de los derechos fundamental de cada ser humano. Es necesario pensar en el tema de los indígenas de Argentina en este contexto, ya que hace solamente doce años, en 1994, que el gobierno de Argentina reformó la constitución del país para reconocer la existencia y la preexistencia de los pueblos originarios en la Argentina. Para que los indígenas sean incluidos en este orden de la OMS, es importante que el estado argentino haga esta reforma, no solamente escrita, sino mostrando que quiere garantizar el respeto a la historia de los pueblos nativos. Lo que dice el preámbulo de la constitución arriba mencionada, no hace reconocimiento de la variabilidad del significado de este antedicho “estándar de salud” y la variabilidad de la manera en que lo está alcanzando.

El debate sobre los derechos humanos es relativamente reciente en la Argentina. Después del año 1976, se comenzó a plantear la cuestión de los derechos humanos, la cual estaba relacionada con los desaparecidos. Después del comienzo de los años 1980, hubo una discusión nacional sobre los pueblos oriundos de Argentina y sus derechos como habitantes naturales del área, antes de hubiera una separación formal entre los países actuales de Argentina y Chile. Fueron muchos años en los que el estado negó su existencia y, por supuesto, su preexistencia en el país. Con respecto a un reconocimiento o diálogo sobre los derechos de los pueblos pobladores o los mapuches, en 1965, se realizó el primer censo indígena nacional, pero el procesamiento de los datos nunca fue completado.⁸ De todos modos, esta época fue un tiempo en que muchas de las indígenas no admitían, o por lo menos, no querían mostrar su identidad como indígenas, por temor de la persecución y discriminación vividas históricamente por varias generaciones.

⁸ Carrasco, Morita. Los Derechos de los Pueblos Indígenas en las Argentina. Argentina: IWGIA – Grupo Internacional sobre Asuntos Indígenas, 2000, 12.

Aunque el estado de Chile estableció la Ley Anti-Terrorista en la comienzo de los años 1980 que afirma que el estado tiene la obligación de reconocer y proteger los derechos y fuerza de los indígenas, la Argentina no adoptó ningún artículo similar hasta algunos años después. Con la llegada de la democracia en Argentina en 1984, apareció este discurso más pluralista que reclamaba cambios en relación del estado con los pueblos originarios. En 1992, el marco jurídico internacional la ley 24071 adoptó el convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que incorporaba las demandas de los pueblos nativos y las convertía en derechos universales reconocidos. En el año 1994 se reformuló un viejo artículo de la Constitución Nacional que introdujo el reconocimiento de los derechos indígenas. Este artículo, el número 75, desprendía “una serie de efectos positivos: la obligatoriedad de consulta y participación en todos los asuntos que les afecten, el reconocimiento de la existencia de autoridades y formas organizativas diversas, el reconocimiento de la propiedad comunitaria de las tierras, la necesidad de educación bilingüe y bicultural – diversos acontecimientos ocurridos en el transcurso de los últimos años muestran que las condiciones de acceso de los indígenas a sus derechos constitucionales son cada vez más restrictivas.”⁹ En Diciembre de 2006 se llevó a cabo un debate entre algunos representantes del pueblo mapuche en San Carlos de Bariloche y el gobierno de la ciudad con el fin de incluir una frase en la constitución de Bariloche que reconozca la pre-existencia del pueblo mapuche en esta área de Patagonia. Ellos tuvieron que solicitar apoyo de este gobierno local solamente para obtener este reconocimiento el la actualidad.

⁹ Carrasco, Morita, 12.

IV. Contexto Histórico y Actual

A. Historia de los mapuches

En el inframundo de las aguas, moraba Kai-Kai-Filú, la culebra enemiga. Un día, las aguas comenzaron a subir. En los cerros que tiendan a los mundos de arriba vivía Tren-Tren, culebra amiga de la tierra seca, quien aconsejó a las gentes subir las montañas. El agua subía y subía, pero también lo hacían los cerros. Kai-Kai oía bullir. Tren-Tren se oía gotear, sobre los cántaros que cubrían las cabezas. Algunas no pudieron salvarse. Son peces, son rocas. Quienes estuvieron más cerca del fuego solar, cobrizos quedaron. Los que se salvaron hicieron sacrificios; el agua se calmó y las montañas también se calmaron. Quienes se salvaron, bajaron de los cerros, se esparcieron por la mapu (tierra) y poblaron las valles.

■ Guillermo Magrassi, Los Aborígenes de la Argentina, 1987

Los mapuches son habitantes originales del cono sur de Argentina y Chile. Viven en las áreas de Río Negro, Chubut, Santa Cruz, Neuquén, en enclaves aislados de La Pampa y Buenos Aires. Hoy por hoy, aproximadamente 300.000 mapuches viven en la región árida y rica de recursos naturales de la región Patagónica. Se estima que existen más que 900.000 personas que constituyen la población indígena entera en Argentina, la mitad de cuales viven en comunidades, y el resto están conglomeradas en áreas urbanas y suburbanas.¹⁰ Asimismo, se cree que los indígenas que viven en las comunidades representan aproximadamente el 1.5% de la población total del país, siempre según las apreciaciones de ONGs y organizaciones indígenas. En algunas provincias, la proporción de indígenas en su población es elevada, llegando a valores entre 17 y 25%.¹¹ El estado de Argentina todavía no sabe con exactitud cuantos indígenas habitan en su territorio. Este hecho no es un mero dato de la realidad, sino que queda demostrado por el poco grado de reconocimiento a sus habitantes nativos.

¹⁰ Carrasco, Morita.

¹¹ Carrasco, Morita, 9.

Los mapuches son conocidos por su batalla larga contra la dominación, pero tienen una historia de dominio de imposición cultural. Ellos hicieron frente a la invasión de los Incas en el término del siglo 1500 y pelearon contra los españoles por más que dos siglos. La promulgación de la Constitución Nacional de 1853 representó, además de la fundación de la Argentina como nación, el sentimiento de que los pueblos originarios “no tenían cabida, ya que la intención fue crear un país poblado con inmigrantes europeos...en lo que respecta a los habitantes indígenas de estas tierras se implementó políticas de exterminio y/o de ‘integración’ violenta, basadas en premisas constitucionales de ‘proveer a la seguridad de las fronteras’, ‘el trato pacífico con los indios’ y ‘su conversión al catolicismo.’¹² Luego de la constitución de 1853 hasta 1885, la política de exterminación de los indígenas subsistió fuertemente.

El liderazgo de Domingo Sarmiento desde 1868, continuaba la idea de que los inmigrantes europeos era sinónimo de civilización y todo lo que estaba relacionado con indios era sinónimo de barbarie. En 1877 Julio Argentino Roca estuvo al mando general de la Campaña del Desierto bajo de la presidencia de Nicolás Avellaneda y realizó una prolongada serie de ataques sistemáticos contra los pueblos originarios. Hubo un gran aniquilamiento de todos los indígenas y aunque no hay cifras exactamente sobre cuántos indígenas fueron exterminados, se estima que se tomaron 15.000 mapuches prisioneros, otros como esclavos, y aproximadamente 100.000 Mapuches fueron masacrados en total.¹³ El concepto central de la metodología de la campaña fue: conquistar, evangelizar, combatir y convertir a los indígenas.¹⁴ Las subsiguiente confiscaciones de tierras, la

¹² Noguera, Fernanda, Valdivia, Alicia y Vieito, Veronica. La espiritualidad indígena y la libertad de cultos. www.indigenas.bioteca.org/inves31.htm

¹³ <http://www.mapuche-nation.org>

¹⁴ Entrevista con Andrea Cañuqueo, Bariloche, 21 Noviembre 2006.

reubicación obligatoria en algunas reservas lejos del lugar originario y el desplazamiento de los jóvenes para trabajo como empleados domésticos en las ciudades, causaron no solamente la desaparición física sino también la desaparición cultural de los mapuches.

La empresa militar de conquista y ocupación territorial estuvo acompañada de una empresa religiosa que perseguió la expansión del cristianismo por medio de la conversión forzosa de los pueblos indígenas. El proceso de aniquilamiento estaba basado en una demonización de las prácticas y autoridades religiosas mapuches, y el esfuerzo por “civilizar” a los indígenas estaba estrechamente unido a la cristianización. Un obispo de la provincia de Neuquén que

“creo verdaderamente que Cristo tiene que estar presente en todas las religiones del mundo, no en la religión cristiana. Cristo, creo que de verdad, Cristo es el hijo de Dios que ha venido para todos y no solo para un grupo de personas entonces vino también para los mapuche...espero que llegue el día en que el pueblo mapuche lo acepte totalmente no por una imposición de afuera, sino porque lo descubre, descubre que verdaderamente todo lo que él ha vivido, todo su vida, todo su historia encuentre en Cristo una iluminación, eso no es decir hasta ahora son pobres y con Cristo van a ser más ricos, no, eso es lo normal de la historia, la historia del pueblo, la historia de las religiones también ha llevado siempre a un crecimiento, un ir adquiriendo nuevas cosas, descubriendo mas la realidad...”¹⁵

Desde este marco, fue claro que todo el que no era católico era algo para exterminar. “La relación histórica de las Iglesias católicas y protestantes con los pueblos indígenas...ha sido siempre una instancia de dominio: cultural, filosófico y espiritual”¹⁶ y que fue un esfuerzo basado en la creencia de que Dios es para todos, incluyendo los pueblos indígenas.

Aunque la constitución del estado argentino dice que todos los cultos tienen su privilegio para practicar lo que creen, este no se aplica para los indígenas. Desde la

¹⁵ Mellan, Marcelo. Pu Mapunche Ni Gijanmawun: Estudio sobre la religion Mapunche en Gulu y Pwel Mapu. Temuco: Agosto 2003, 170.

¹⁶Pu Mapunche Ni Gijanmawun, 170.

configuración del estado argentino se buscó un ideal con respecto a construir una nación culturalmente homogénea, negando las culturas originarias. Con este objetivo de “nación” se renegó de la historia verdadera de genocidio y de invasión a los territorios mapuches.¹⁷ En la actualidad, el pueblo mapuche continúa sufriendo los efectos de gobiernos que no reconocen su historia de luchas, soportando la discriminación, la marginalización y el choque de su propia historia cultura con el contexto social actual. La Argentina, en su proceso histórico, continúa como mecanismo de estado de negación y muerte en la época de dictadura militar. Pero, hoy se realizan grandes esfuerzos para modificar la realidad de las indígenas, aprovechando la discusión en la esfera política. “Después de tantas dictaduras militares, en que todos los dirigentes, motivo de cuestionamiento, aparte de este [ahora] comienzan a cambiar, de que hay mas valoración por los derechos humanos, hay una pelea por los derechos también unido a una pelea dentro de los derechos humanos, los derechos indígenas. Y de las minoridades étnicas, internacionalmente. Entonces aquí surgen en Argentina, después de cuando culmina la época de las dictaduras militares, comienzan a formarse nuevamente las organizaciones que apoyan los que sobrevivían.”¹⁸

B. La Cosmovisión / Medicina mapuche

Los mapuches tienen una percepción específica de la conexión entre el mundo natural y sobrenatural. Conciben el cosmos como una serie de plataformas que aparecen superpuestas en el espacio. La agrupación de estas plataformas define la ubicación de las tres zonas cósmicas: cielo, tierra e infierno. Hay cuatro plataformas del bien, que son

¹⁷ ISP: Cosmovisión de los Mapuches.

¹⁸ Entrevista con Andrea Cañuqueo.

ordenadas y simétricas de los dioses, espíritus beneficios. Ellas se oponen a las dos plataformas del mal, zonas oscuras, extrañas y caóticas, en que residen los espíritus maléficos. Esta contradicción derivada de la oposición de estas dos zonas cósmicas en perpetuo conflicto se proyecta dinámicamente en la tierra, mundo natural en el cual este dualismo esencial se sintetiza. Realmente, lógicamente, podríamos reducir las tres zonas cósmicas a dos – mundos natural y sobrenatural; en la visión cósmica mapuche dicta que el mundo natural es una réplica del sobrenatural y más, que el mundo sobrenatural es algo tan real y tangible como el natural.¹⁹ La tierra es la vinculación entre los mundos cósmicos: mientras la plataforma bien, *wenu mapa*, contiene solo al bien y la plataforma mal, el *anka wenu* y *minche mapa* representa solo el mal. En “la tierra coexisten el bien y el mal en una síntesis que no implica fusión, sino yuxtaposición dinámica. La verdadera polaridad tiende a la unión; y la conjunción de dos fuerzas opuestas en una condición necesaria para lograr el equilibrio cósmico dualista.”²⁰

En la cultura mapuche, la salud refleja un equilibrio entre el cuerpo, la tierra y la naturaleza. La medicina, específicamente, se conecta a las creencias culturales sobre los cosmos, los espíritus, y la interacción entre todas estas cosas. “Desde el punto de vista mapuche, la enfermedad no es sólo un estado biológico o físico, sino que la enfermedad es siempre moral y social. Además de las enfermedades consecuentes de infracciones a las normas y del desequilibrio con el entorno y los seres que pertenecen a los espacios y territorios, las enfermedades surgen de un desequilibrio social.”²¹ Si uno está mal espiritualmente, se manifiesta en el cuerpo como una enfermedad. La medicina mapuche

¹⁹ ISP: Cosmovisión de los Mapuches

²⁰ Vicuña, María Ester Grebe. Culturas Indígenas de la Patagonia: “Cosmovisión del mundo Mapuche, Aspectos antropológicos-sociales, 221.

²¹ <http://www.lofdigital.org.ar/admapu/?p=30>.

tiene “una visión integral del paciente, porque influye en eso lo que es la familia, la comunidad y también influyen todo lo que estamos viviendo.”²²

Los métodos de tratamiento de enfermedad son muy diferentes en la medicina mapuche en contraste a la medicina occidental. En la medicina occidental, normalmente un médico prescribe una medicación al paciente para tratar el dolor. Antagónicamente, en la medicina mapuche el machi o curandero trata la enfermedad como una entidad entera, estableciendo un diálogo con ello para descubrir la trasgresión original y re-establecer el equilibrio holístico.

Realmente, la diferencia de tratamiento en la medicina occidental en oposición a la de los mapuches está basada en el punto de vista.

“El punto de vista occidental siempre va a buscar un análisis de sangre, puede dar una medicación para un dolor, para una enfermedad. Desde el punto de vista mapuche, lo que vos estas necesitando es encontrarte más con tú mismo, y con tu espíritu. Una medicina que es la mapuche va a ser más con el espíritu. Religiosa y espiritual...la tierra, el ambiente, en cambio la occidental es científica. La persona es parte de un todo, y está le da derechos y obligaciones. La enfermedad es un desequilibrio. Esta es la concepción mapuche: si tú no estás en equilibrio, tu cuerpo va a responder, o va a responder *con* tu cuerpo, va a manifestar en tu cuerpo. Y cuando la persona está en desequilibrio, si va al hospital el médico va a dar cosas, pero desde otra punta de vista.”²³

V. Resultados y Discusión

A. Curanderos o *machis* en Argentina?

La *machi* cumple un rol muy importante en la cosmovisión y espiritualidad de la cultura mapuche. La mayoría de las machis son mujeres y aunque nadie sabe exactamente porqué esto es así, algunas especulaciones dicen que en la época en que el pueblo mapuche estaba peleando contra los conquistadores españoles, la fertilidad de la tierra estaba estrechamente asociado con feminidad y la lucha, la cual se asociaba con

²² Actas de los Dialogos Interculturales entre Cosmovisiones Científicas y Mapuche. Tirúa: Junio 2000, 8.

²³ Entrevista con Andrea Cañuqueo.

masculinidad, era menos importante. Las mujeres predominaban por encima de los hombres como machis.²⁴ El rol de la *machi* no es algo aprendido ni es transmitido, al contrario, es un poder con que alguien nace. La *machi* nace con un don, y sabe que lo tiene porque cuando es niña tiene un sueño y comienza a enfermarse. Ni la medicina occidental, ni otros tipos de curación sirven como respuesta a esta enfermedad, pero se percibe este don como una manifestación de la naturaleza. Nadie sabe porqué se manifiesta en una persona u otra, pero la persona que se enferma como resultado de esta fuerza, no mejora hasta que comienza a cumplir su rol a través de aprender la lengua mapuche, las ceremonias y los métodos de curación. Estos conocimientos siguen transmitiéndose de generación en generación.

La *machi* es la intermediaria entre las fuerzas de la naturaleza y del universo. Ella conecta al mundo sobrenatural con el natural para que la comunidad pueda tener una orientación elevada y espiritual y es el canal a través del cual pasa el conocimiento de la medicina mapuche. La *machi* tiene más que un rol medicinal, también cumple un rol político, comunitario y central, como referente espiritual en la identidad mapuche. La *machi* es como si fuera la integradora de los diferentes aspectos en la cosmovisión mapuche. Históricamente, las *machis* usaban los *yuyos* (plantas naturales y medicinales) para curar enfermedades diferentes con la ayuda de lo sobrenatural. Después de siglos de conquistadores, en el final del siglo veinte la *machi* adoptó la tarea de cirugía, adivinación, exorcismo y participación en los ritos públicos. Su rol también incluía formas diferentes de curación, adivinación, participación en los ritos y en muchos aspectos de la vida política y eran las que preservaban la historia, tradición y las leyes

²⁴ Bacigalupo, Ana Marielle. "The Mapuche Man who became a Woman Shaman: Selfhood, gender transgression, and competing cultural norms." *American Ethnologist*, Vol 31, No 3, 445.

ancestrales.²⁵ Estas tareas les han dado un poder social y político a la *machi*. Son custodias de tradición, y muchas hoy en día son bautizadas bajo el rito católico y, así, han incorporado y re-significado elementos del catolicismo, medicina folklórica, biomedicina y símbolos nacionales en su epistemología de curación.²⁶ El poder que “tenían – o que tienen – las machis es mucho mas importante que solamente la salud... puede contener una comunidad, puede darles mucho conocimiento, acerca de como relacionarse con la naturaleza, como saber ver el mundo, que tipo de punto de vista es el de los mapuches.”²⁷

La abuela Doña Rosa es una mujer pequeña y robusta, sus casi noventa años se pueden ver en los cientos de arrugas de su cara y en el vidriado de sus ojos, capaces de ver dentro de una persona. Ella mide no más de un metro y medio, pero asume una presencia fuerte. La abuela no habla mucho, pero utiliza el contacto de los ojos y una sonrisa constante para comunicar más de lo que las palabras podrían. Está en la casa de su hijo en Junín de los Andes, una casa que se parece a una casa suburbana, con un fondo chiquito y un sendero en la puerta de enfrente. El cuarto donde la abuela está sentada tiene pocos muebles, paredes concretas, y solamente una mesa, las sillas y tres estantes en una pared que están cubiertos de portarretratos de plástico con fotografías de niños. En la radio suena una canción norteamericana, que dice “spendin all my money, honey...” que se traduce como “gastando todo mi dinero, cariño,” con ritmo de hip-hop americano. Me di cuenta de que soy la única persona en el cuarto que puede notar la yuxtaposición de

²⁵ Degarrod, Lydia. “Female Shamanism and the Mapuche Transformation into Christian Farmers.” *Religion*: Vol. 28, 1998, 343.

²⁶ Bacigalupo, Ana Marielle. “The Mapuche Man who became a Woman Shaman,” 448.

²⁷ Entrevista con Andrea Cañuqueo.

esta canción materialista y la abuela sabia que ha vivido por casi un siglo durante el genocidio de su gente y todavía ejerce un aire de curación y tranquilidad completa.

Doña Rosa dice que cuando “tu espíritu está débil, estás enferma” y es a causa del viento malo. Atendió su primer parto cuando tenía catorce años, y dice que sabía que tenía que hacerlo porque lo sintió. Del mismo modo, comenta que nunca, ni cuando tenía catorce años ni cuando nadie le enseñaba sobre los partos, tuvo miedo. Ahora Doña Rosa ha atendido más partos de los que puede recordar, y sabe que cuando el pulso de una mujer embarazada es rápido, ella va tener una nena y que cuando es más lento, va a tener un nene. Siempre cuando asistió en los partos, tiró el cordón umbilical arriba de un árbol grande para que el bebé no tenga vértigo más tarde en su vida. Su bisnieta está en el cuarto con la abuela, y dice que su bisabuela sabe cosas antes de que alguien las diga. Contó que un día la abuela salió de la casa, miró hacia el hermoso cielo lleno de sol, y afirmó que alguien había muerto porque pudo sentirlo en el aire. De hecho, poco tiempo después, un miembro de la comunidad vino a la casa para decirles que un hombre se había muerto durante esa mañana. La bisnieta habla sobre la fuerza que tienen los machis y también los curanderos, y que poseen un poder que “te domina” cuando estás ante su presencia. Se puede sentir el poder de Doña Rosa en el cuarto, una fuerza silenciosa pero inconfundible, inspirando un sentido de confianza y deseo para servirla.

Se dice que no existe ningún *machi* en Argentina hoy. Aunque existen curanderos, parteros y mucha gente que conocen bien los *yuyos* y que viven en ambas comunidades mapuches y en las áreas urbanas, no hay *machis* como había en el pasado. Las *machis* han sufrido mucha persecución en Argentina y su extinción parece ser el resultado de los

asesinatos durante la Compañía del Desierto y, en parte, como resultado del temor que fue instalado en la gente a través de estas luchas. Todas las personas con las que yo hablé me contaron que no hay *machis* conocidas en Argentina, hoy en día, aunque es probable que si existan. Lorena me contó sobre un sueño que tuvo una *machi* en Chile sobre la existencia de una niña mapuche viviendo en el área de Neuquén que tiene el don de un *machi*, y de hecho, una niña mapuche se enfermó en esta área y no podía conseguir una curación. Esta chica nació en una familia evangelista, entonces su familia no creía en el poder de una *machi*. Pero es un ejemplo de que el don subsiste. En realidad, en Argentina hoy “no hay *machi* porque los odian, les dicen que son brujos...pero el espíritu de os *machi* se han presentado a otras personas, esos espíritus están presentes, ellos andan”.²⁸

En Chile todavía existen *machis* en muchas comunidades mapuches y son abiertas con sus prácticas, probablemente porque la metodología de los conquistadores fue diferente en Chile: en Chile los europeos fueron para conquistar pero negociaban el territorio por territorio, mientras “en el lado de la cordillera que es el estado de Argentina, lo primero fue exterminar a los referentes [las *machis*]”²⁹ El papel de la medicina y el conocimiento de la *machi* en Argentina históricamente tenía un doble sentido: podía significar algo bueno como un progreso para la gente de la comunidad, pero también podía ser un peligro porque muchas *machis* eran perseguidas por este conocimiento que no correspondía a la religión católica. Se veía como algo bárbaro o satánico y los pastores evangélicos calificaban las prácticas de *machis* como “el arte del diablo”. De hecho, durante la Guerra del Desierto, algunos espías vinieron del gobierno para averiguar quienes eran los *machis* o curanderos, porque tenían la idea de que estas personas con

²⁸ Pu Mapunche Ni Gijanmawun, 102.

²⁹ Entrevista con Andrea Cañuqueo.

esos conocimientos eran la razón por la cual los mapuche resultaban tan difíciles de conquistar. Así que, después de que estos espías conocieron y se hicieron amigos de los mapuches y averiguaron quienes eran los *machis*, otros del gobierno vinieron y mataron a todos los *machis* que podían encontrar. Por lo tanto, desaparecieron muchos, y con ellos sus conocimientos. Muchos en Argentina van a Chile para recibir curaciones de los *machis*, por lo que se desprende que todo este asunto no está muy claro en Argentina.

B. Las viejas dicen...la pérdida de la medicina

i. La Tierra

La pérdida de la presencia central de la medicina mapuche en la cultura mapuche ocurrió a través de las pérdidas importantes de sus tierras y su lengua nativa. Los territorios y bosques de los mapuches son partes centrales de su cosmología, prácticas chamánicas y políticas de identidad. La tierra cumple varios papeles en la cultura mapuche: las ceremonias, rogativos, plantas comestibles y medicinales están basados en la tierra, y sus propias tierras tienen un poder que no se puede encontrar en ningún otro lugar. La tierra, para los mapuches, es como la madre. Para Marta Ranquehue, que vive en la comunidad Ranquehue a solo veinte kilómetros de la ciudad de Bariloche, la tierra es su mamá, y es la mamá de todos los otros treinta mapuches con los que vive. “Para mi mamá y también para mis hijos, la tierra es su mamá. Es la mamá.”³⁰ La comunidad Ranquehue está justo debajo del Cerro Catedral. El Cerro Catedral es un centro de esquí que atrae gente de todas las partes del mundo, los cuales pagan por un día de esquí lo que un hombre de la comunidad cobra en un mes trabajando en el centro.

³⁰ Entrevista con Marta Ranquehue, Bariloche, 3 Diciembre 2006.

Marta es la hija de la *lonka* (jefa) de la comunidad. Tiene ojos llenos de bondad y acepta visitantes en la comunidad como parte de su familia. Las personas de la comunidad Ranquehue todavía viven en las tierras donde vivían sus abuelos y bisabuelos antes de que existiera el Cerro Cathedral. El hecho de que aún permanezcan en la misma tierra es de suma importancia. Ellos siempre tienen a sus bebés en su propia tierra, sosteniendo las prácticas tradicionales, aunque ahora la hija de Marta está embarazada de mellizas y, debido al peligro de un parto doble, va a tenerlos en el hospital público de Bariloche. Todos están extremadamente emocionados por la embarazada, ya que Laura es la mayor de la generación joven y “se siente como muy mapuche,” según las palabras de su madre. “Desde que uno nació acá, este lugar tiene algo muy especial para nosotros. Esperamos que todo salga bien gracias al alimento de la energía y de la fuerza de este lugar. Nosotros necesitamos esta fuerza... los mapuches no pueden vivir en otro lugar... estamos acá en el lugar donde nacimos y tenemos como un cable a tierra. Tenemos un compromiso con la naturaleza.”³¹ Esta conexión a la tierra es una forma de familia, también, porque siempre con el nacimiento de una persona nace con su hermano en la naturaleza que puede ser el agua, un árbol o una flor, por ejemplo. En la mayoría del tiempo algo específico pasa o está extraño en la naturaleza en el momento de nacimiento que indica el hermano de la naturaleza, pero también el hermano puede aparecer a través de sueños recurriendo de la persona.

Esta conexión a la tierra es para siempre. Marta dice que en algún momento de la vida “uno tiene que saber que hay una cosa que separas tú de la tierra y eso es solamente una muerte. No es porque alguien venga que arrancar los brazos de la madre – la madre

³¹ Entrevista con Marta Ranquehue.

hay que cuidarla porque la existe para alimentar...este conexión a la tierra, a la mamá es una obligación, un compromiso. No se la vende y no se la cambia.”³²

La tierra sirve como propósito fundamental en el trabajo de la curación. Las plantas medicinales vienen de la tierra que ellos conocen como su propio cuerpo, y saben que dependiendo del lugar y del entorno en que una planta crece “tiene el ecosistema, es decir, cada planta crece en un lugar determinado y ese lugar es el que potencia el poder de sanación a las plantas. No es la planta misma como un objeto sino el entorno.”³³

Además, un conocimiento de la tierra es muy importante para la cultura y la curación. Es en “los diferentes espacios que el mapuche reconoce y que albergan distintas fuerzas que se manifiestan muchas veces en forma de *perimontun* o visión “sobrenatural” hacia las personas, que luego se convertirán en agentes de la medicina mapuche. Es decir, los agentes de la medicina mapuche son atraídos desde la naturaleza desde muy temprana edad. Como se puede observar la relación hombre-naturaleza es muy estrecha.”³⁴

ii. La lengua

La pérdida casi completa de la lengua nativa mapuche, *mapuzungun*, es también un factor que afectó la pérdida de algunos aspectos de la medicina. Alguna de las cuestiones indispensables para entender la naturaleza es aprender y conocer el idioma. Mayormente, se transmite el conocimiento de la medicina, las prácticas tradicionales y, a veces, el tratamiento de la enfermedad oralmente. Una de las prácticas más fuertes de los

³² Entrevista con Marta Ranquehue.

³³ Actas de los Dialogos Interculturales entre Cosmovisiones Científicas y Mapuche, 9.

³⁴ <http://www.lofdigital.org.ar/admapu/?p=28>

conquistadores en el pasado fue la prohibición de hablar *mapuzungun* y la instalación de temor en los mapuches al hablar su lengua. Cuando los abuelos de Andrea, una mapuche de veintiún años, hablaban el idioma, “se juntaban en un lugar cerrado, y los chicos, los jóvenes – afuera.” Los padres de Andrea no podían escuchar la lengua, “para que no aprendieran, para que no vivieran la misma vida que ellos [los abuelos] habían vivido, toda esta de persecución, es como que me embarran mi territorio, me persiguen de muerte, y yo no voy a querer que mis hijos vivan la misma persecución que yo.” Aunque ahora mismo muchos mapuches se esfuerzan por aprender *mapuzungun* con sus niños, todavía esta memoria del temor de hablar la lengua queda en la memoria colectiva. En los últimos años, ha habido un cambio desde el tiempo en que los padres de Andrea “se iban afuera porque los mayores estaban hablando *mapuzungun* hasta hoy cuando una persona mayor dice, ‘ustedes jóvenes tienen que aprender la lengua.’”

La Ruka, el centro Mapuche de Bariloche, tiene clases semanales de *mapuzungun* para personas de todas edades como parte de un esfuerzo para recuperar la identidad mapuche. La Ruka es un edificio pequeño cerca de la autopista de la estación de ómnibus, aproximadamente a tres kilómetros del centro. La Ruka está exactamente al lado de la escuela de policía y de la radio nacional, dos lugares que han estado conectados a la cultura mapuche en el pasado y el presente de diferentes maneras. El edificio es de cemento, con la palabra “Mapuche” y una pintura de un caballo pintado en la pared que se puede ver desde la calle. Un edificio humilde, un camino sin asfaltar da a la puerta, que está abierta cuando la encuentro. Adentro de la casa hay un cuarto grande, con una mesa larga rodeada de sillas de madera y paredes sin decorar. Un calendario

artesanal muestra las actividades y talleres de la Ruka, mientras que un calendario lunar y una serie de artículos pasados sobre los mapuches están en la pared opuesta. Dos frases están pintadas en la primera pared, una que dice “ellos tenían la Biblia y nosotros teníamos la tierra y nos dijeron ‘cierren los ojos y recen.’ Y cuando abrimos los ojos, ellos tenían la tierra y nosotros teníamos la Biblia” y la otra que dice “cuando se haya cortado el último árbol, pescado el último pez y desaparecido el último río, el hombre va a descubrir que el dinero no se come.” Se puede ver una cocina, desde la que viene el agua caliente para el mate que ellos están pasando alrededor de la mesa. El ruido de agua corriente se puede oír desde el baño chiquito. Un vaso de papel que dice “Coca-Cola” está lleno de flores frescas amarillas y naranjas, y algunos papeles están tirados sobre la mesa. Dos pizarras están al frente de la mesa, enfrente hay un hombre joven escribiendo frases en *mapuzungun*. Un hombre viejo está sentado a un lado de la mesa, tiene la piel dura y arrugada y un pañuelo alrededor de su cuello. Es evidente que él es el maestro de la clase, ya que exige un aire de respeto. Hay un ambiente relajado, chistes y risas entre las cinco personas. El viejo está enseñando los significados de palabras en *mapuzungun*, que significan artesanías mapuches como “poncho” y “bufanda”.

El conocimiento de la lengua significa mucho más que solamente palabras o representaciones de cosas materiales. “Junto con la lengua va el miedo, o sea, la lengua viene con la comprensión de conocimiento de la naturaleza y junto a él se permite comprender la medicina. El idioma [mapuche], desde la forma de hablarlo y de escucharlo, es diferente a las lenguas occidentales porque se manejan otros tiempos, para dar una vuelta de rosca diferente que les permitirá cuestionar las cosas desde un lugar

diferente.”³⁵ Históricamente y hasta hoy en día, la conversación y discusión con todos los miembros de la comunidad mapuche es muy importante. También el ritmo al hablar es distinto en la tradición mapuche. “Los momentos, los tiempos del habla, de sentarse a escuchar y aprender” son diferentes. Se espera que “cuando persona mapuche mayor habla un menor, [el menor] tiene que escuchar, esperar, si lleva dos horas, espera. Y después de que termina, [el menor] puede hablar, pidiendo permiso.”³⁶

Aunque los tiempos de habla de los mapuches se trasladaron al castellano actual, todavía el significado de *mapuzungun* está claro en las mentes y en sus prácticas. El conocimiento del idioma constituye una parte del total de una persona mapuche, y como Marta Ranquehue dice con una cara de desesperación indefensa, “es muy difícil hoy ser mapuche...todavía estoy en mi lugar pero no soy una mapuche integral porque no sé mi idioma. Es muy difícil ser [totalmente] mapuche.”

C. La vida actual...Las dificultades de mantener la tradición a pesar de la modernidad.

i. Instituciones que homogeneizar

Es difícil hoy en día mantener las prácticas de las tradiciones y la aplicación de la medicina mapuches. La modernidad, la aceptación extensa de la medicina occidental y la vida urbana han eclipsado la fuerza con que los mapuches pueden practicar su medicina. Las instituciones que funcionan desde un punto de vista de homogenización de la sociedad han causado directamente la dificultad de mantener las cosas tradicionales del pueblo indígena.

³⁵ Entrevista con Andrea Cañuqueo.

³⁶ Entrevista con Andrea Cañuqueo.

En primer lugar, a la institución educativa le falta reconocer y enseñar sobre las diferencias culturales entre la comunidad occidental y la de los indígenas. Esta es una grave trasgresión porque el diálogo sobre la relación entre el pueblo indígena y la sociedad occidental solamente puede ser desarrollado por la generación joven. Muchas personas con las que hablé se quejaron porque las escuelas actualmente utilizan libros antiguos que muestran a Domingo Faustino Sarmiento como un héroe nacional, mientras que en realidad era un líder genocida y racista, principalmente con los indígenas. La escuela es la base para los cambios que se deben realizar con el fin de mejorar la situación del pueblo indígena. El reconocimiento y los derechos de los indígenas dependen de la generación siguiente pero Marta Ranquehue, que fue a una escuela pública, dice que “a mí y a mis hijos nos enseñaron que los indígenas fueron exterminados y que no hay nada más.”³⁷ Todo esto se puede evidenciar, en el centro cívico de Bariloche, con una vista perfecta del lago, donde hay una estatua grande de General Julio Argentino Roca representado como un héroe nacional. Cada año, parte de los mapuches, pintan esta estatua de color rojo, como símbolo de la sangre que este héroe ha derramado.

El hospital, como centro de la medicina occidental, es el lugar emblemático, ya que aquí queda reflejada la dificultad de mantener la tradición a pesar de la modernidad. El Hospital Regional de San Carlos de Bariloche está ubicado en la calle Perito Moreno 601, frente a las calles centrales de Bariloche. El hospital divide a la ciudad en dos partes, una parte turística y otra que se llama “el alto,” en donde vive la clase baja, trabajadora y de países limítrofes. El mismo se encuentra arriba de muchas tiendas de turismo, de chocolate, de ropa de nieve y de restaurantes caros. Las calles de abajo tienen vistas

³⁷ Entrevista con Marta Ranquehue.

increíbles de las montañas y el lago, y están llenas de turistas de todas partes del mundo. En cambio, el área que está por encima del hospital está en construcción, y las calles al fondo del hospital no son muy limpias ni ofrecen servicios turísticos – se pueden ver algunos negocios y servicios para la gente de la ciudad que vive, trabaja y depende del hospital.

El hospital refleja un estado de desorden solapado. Una persona nunca adivinaría que este edificio grande es el hospital, y una vez adentro, uno espera que esté en mejores condiciones. El edificio está hecho de cemento, con pintura blanca que está agrietada, paredes descascaradas y ventanas chicas cubiertas por finas cortinas en cada nivel. El camino al hospital comienza con asfalto pero rápidamente cambia a gravilla, y conduce a un estacionamiento. Un camión pintado con la palabra “ambulancia” está estacionado entre los otros autos. Algunas personas entran el hospital a pie. Desde el camino de entrada, se puede observar una confitería, etiquetada simplemente por las letras “conf” y la mitad de la letra “i,” arriba de la entrada. Envolturas de caramelos y galletitas adornan las entradas. Adentro del edificio no hay una oficina principal o mostrador de información, en cambio, hay una serie de pasillos que van a todas las direcciones, y hay flechas moradas pintadas en las paredes indicando cada servicio del hospital. Hay mucha gente en todos los pasillos, esperando atención y sentada en los bancos. A pesar de que hay muchas personas, no hay una sensación de movimiento ni de energía. Por el contrario, uno puede notar un olor vago que no se puede identificar y también oír murmullos que se extienden por las baldosas y las paredes de azulejos. El ascensor está hecho de metal grueso y negro y la escalera de piedra, creando un sentido irreprimible de vacío, donde también hay sonidos resonando hasta el techo.

La base para las parteras del hospital tienen una cama individual, una mesa, una computadora, una ventana y algunas fotografías de bebés apoyados en las dos manos de un adulto. Es un cuarto simple, pero no lo abruman los sentidos con soledad y mugre como los vestíbulos afuera. El cuarto siente como alguien vive adentro, con un silencio de paz y se puede adivinar que de hecho las parteras pasan horas largas de trabajo y tiempos de parto en este espacio. Hablé con dos parteras que atendieron 1000 partos anuales, y ellas me dijeron que diez años atrás atendían 1500 partos anuales, mostrando una disminución impresionante por resultado de los programas de prevención y educación que implementaron. La gente que viene a este hospital es de diferentes antecedentes, estados financieros y emocionales. Cuando les pregunté sobre la gente específica que ellas atienden, y si han experimentado algún conflicto de cultura con pacientes de otras historias, pero ellas tenían una perspectiva de sus servicios y de las percepciones en la parte de sus pacientes muy universales. Repitieron las palabras “institucionalización” y “control” mucho, en el contexto de que todos reciben los mismos servicios de ellas y saben que este es lo que deben anticipar. Cuando les pregunté sobre el tema de los indígenas mapuches que viven en esta área o que vienen a este hospital zonal con sus propias creencias o prácticas sobre el parto o la maternidad, me dijo que en contraste al pasado, los “médicos explican estas cosas a todos, y ellos [del campo] conocen. Las personas indígenas de esta área, los mapuches – ellos tienen las mismas creencias sobre el parto que nosotras *ahora*. Por ejemplo, con los bolivianos en Buenos Aires, ellos no quieren usar el parto en el hospital. Pero nosotras acá, no tenemos estos problemas – aparte, Bariloche es una ciudad bastante mezclada, gente de todas partes, España, Italia, Alemania, hay personas de todos lados, y de la misma Argentina es una

mezcla. La ciudad adapta a los inmigrantes, y los inmigrantes se adaptan a la ciudad. Así que, no hay choques culturales. ”

Aunque yo dudaba que esta situación de simbiosis entre tantas culturas es siempre la realidad, me contesté que esta situación parece muy impresionante, y que bueno que ellos viven en una comunidad tan abierta a otras culturas. Continuó que si, y “algunas cosas mapuches adaptamos nosotros, como el calendario mapuche para ver como va a ser el año, las cosechas, y ellos también adaptaron algunas cosas occidentales.” Después aprendí que la cosa que la cultura moderna adaptó fue la superstición de que los primeros días del año nueva muestran como van a estar los meses próximas (por ejemplo, si el primer día de enero tiene mucho sol, el primer mes del año va tener sol también). En realidad, este no es una superstición verdadero mapuche, porque el año nuevo de los mapuches comienza en junio y no en enero. No hay problemas en los ojos de las parteras porque no dan cuenta ni tener diálogo sobre la posibilidad de conflicto entre las culturas.

Después de una charla en el cuarto, una de las parteras me muestra la sala de partos, que es realmente una serie de cuartos accesible por algunos vestíbulos con papel pintado de niños, con animales. Las salas están muy limpias y tienen paredes de cemento, creando un sentido de esterilidad frío. Uno de los cuartos es la sala de espera, para las mujeres que están en pre-parto. Tiene dos camas simples de metal y colchones finos. Cuando la mujer está casi en el momento exacto de parto, en este tiempo la mudan a una silla como una de un consultorio ginecológico de cuero y cubierto de una capa fina de plástico, estribos disponibles para los pies. Hay dos cuartos exactamente iguales en el caso de que haya dos partos en el mismo tiempo. Entre los dos hay un cuarto chico que tiene las materiales médicos y una balanza de metal, con que pesan los bebés. No hay

ventanas en este cuarto, pero la partera me asegura que la mujer solamente está en el cuarto durante el momento exacto del parto, y acá aunque el sistema médico en Bariloche es muy diferente que en los Estados Unidos, de hecho cada mujer da a luz de la misma manera que lo haría en otro lugar: descansando un poco, sus piernas en el aire, todo ajustable. Me dice que generalmente hay uno o dos parteras que están presentes durante el parto, y porque no hay bastante lugar para más personas, generalmente un miembro de la familia está presente.

ii. La vida urbana

En la actualidad, el 80% de los mapuches son habitantes de áreas urbanas³⁸ y, por eso, es difícil mantener las tradiciones que tienen que ver con la conexión a la tierra y la naturaleza. En el caso de parto, en muchas partes de la Argentina es obligatorio ir al hospital para dar a luz. Si no es obligatorio, es generalmente esperando que las mujeres que están embarazadas vayan al hospital para estar en contacto con un médico occidental. “No es ilegal quedar en casa, pero un parto que no está asistido por la medicina [occidental], es para decir, o es comprendido en el mundo occidental que si una mujer elige quedar en casa, los valores del niño, los derechos de esta nueva persona, están violando. El niño tiene que estar en un lugar [el hospital] desde las primeras 48 horas de vida, para controlarlo.”³⁹

Aunque ahora la comunidad Ranquehue está preparando su visita al hospital público de Bariloche para el parto de los mellizos de Laura, Marta Ranquehue dice que todas en la comunidad Ranquehue tienen sus bebés en sus tierras. Por ejemplo, antes de nacer, la

³⁸ Carrasco, Morita, 442.

³⁹ Entrevista con Andrea Cañuqueo.

mamá tiene que poner su cuerpo en la dirección en que viene el sol, al este, para que el bebé tenga buena salud y buen equilibrio de la cabeza. Hay diferentes maneras de ayudar a la mamá mapuche que en el hospital no pueden aplicarlas. Por ejemplo, históricamente los mapuche lavaban a los bebés que nacían en yerbas naturales, y ahora el hospital no se permite hacer este.⁴⁰ Tradicionalmente, había que enterrar la placenta del bebé debajo de la casa de la familia para que sus raíces siempre estén con ellos y que no se aleje de la comunidad. Es esencial que ellos estén en su propia tierra durante el parto porque el nombre del bebé tiene que ver con las ceremonias que hacen y lo que ocurre en la tierra durante este tiempo. “Para poner el nombre del bebé, los antiguos observan algún cambio que hace la naturaleza, algunas señales de la naturaleza [en el momento de parto]. Algo pasa en un elemento natural que indica algo al nacimiento: una cáscara de viento o una nube que paso rápido, o una nube que se quita en pájaro, depende en que lugar donde nace que se produzcan. Entonces eso nos indica como se tiene que llamar.”⁴¹

Esta creencia de que una señal indicará el nombre del bebé durante el parto, será difícil de mantener en el hospital público de Bariloche. Marta dice que siempre durante el nacimiento toda las mujeres están presente, y algunas corren a la ventana a vuelven, corren y vuelven. El tema de que no hay ventanas en la sala de partos en el hospital público puede ser un problema, porque aunque normalmente la señal de la naturaleza ocurre en su lugar de origen, tienen también que ver a la tierra donde está la mujer. Marta reconoce que un aspecto de la modernidad, como el celular, puede ser útil en este época porque ellos pueden usarlo para hablar con los que están en sus tierras durante el momento de parto, para ver si algo pasó cuando el bebé nació. Pero todavía, Marta dice

⁴⁰ Entrevista con Carmen Llanquin, Junín de los Andes, 5 Diciembre 2006.

⁴¹ Entrevista con Marta Ranquehue.

con pocos expectativas que “ojala que lo podamos hacer estas cosas de tradición. Vamos a hablar antes con el hospital para que nos dejen.” Además, Marta quiere que todas las mujeres estén en la habitación con Laura durante el parto, pero sabe que la sala es chiquita. Parece entretenida cuando habla sobre la idea de todas las mujeres de la comunidad en el cuarto con Laura, y no puedo ayudar de pensar en como las parteras con que hablé van a percibir a ellos.

iii. El Hospital Maquehue

El hospital Maquehue está en el fin de un camino largo de gravilla, afuera de la ciudad de Temuco, Chile. El edificio tiene más que doscientos años, y así parece. Se asemeja a una vivienda del granjero, hecho de madera y con pintado blanco agrietada en todos lados. Las ventanas están inclinadas, sujetas al edificio con solo un tornillo en lugar de dos. No se ve sucio adentro, sino como si muchas personas hubieran vivido en el espacio por generaciones. Los suelos y las paredes son de madera y hay pasillos ralos, que dejan sin aliento por todos partes del edificio. Hay insectos y abejas muertos que decoran el alféizar del cuarto de reunión arriba, y se puede oír el ruido de una máquina cortando las plantas afuera y de la construcción de un edificio nuevo desde todas partes del hospital. El cuarto donde se quedan las personas es simple y lleno de gente. Cada una de las seis camas está cerca de otra y se puede oír el sonido vago de un televisor conectado en el espacio. Afuera en la sala de espera hay limpas sillas de plástico blanco, la mayoría vacías. Las personas vienen en grupos a pie, en colectivo, a caballo, y algunos en autos. Hay montones de restos de construcción tirados al lado del hospital afuera, partes viejas de edificios con su pintado descascarado. Un gran árbol, de diez veces la

longitud de mis brazos extendidos, está al lado del sitio de construcción, mostrando la antigüedad de lugar.

En realidad, el edificio del hospital es la vieja casa de una comunidad anglicano, que habían venido a este terreno de los mapuches en los años 1800 y habían construido una iglesia, una escuela y una casa grande que ahora funciona como hospital. La Asociación Mapuche para la Salud lo fundó en marzo de 1999 y comenzaron a tener reuniones con el ministerio de salud para conseguir fondos para un hospital integral y ahora atiende a veinte mil personas en la zona, con más que quince mil fichas en sus archivos. Los pacientes pueden elegir si quieren ver a un médico o a un machi para su tratamiento. Treinta personas trabajan en el hospital, incluyendo tres médicos, una enfermera, una matrona, kinesiólogos, una dentista, un trabajador social. Tienen dos ambulancias nuevas, pero todavía faltan una social psicología y una nutricionista. Las ocho o nueve *machis* que trabajan regularmente con el hospital hacen su trabajo desde su casa o ruka, en su propia tierra porque necesitan utilizar la conexión a la tierra y el acceso a las plantas que conocen en su lugar. Esto tiene un costo, porque el Ministerio financia a la medicina tradicional, sino solamente a la salud occidental. Por eso, cuando un paciente elige ir al hospital, no tiene que pagar nada pero cuando va a una *machi* para tratar su enfermedad, tiene que pagar a ella, de cualquier forma que acepte.

En el año 2002 y 2003, la asociación mapuche empezó desarrollando la primera farmacia mapuche con productos basados en las yerbas naturales. Tuvo tanto éxito que ahora tienen tres farmacias en distintas partes de Chile, y también un centro de salud en Temuco donde trabaja algunas *machis*. Es evidente que la gente urbana de Temuco

conoce la medicina natural, porque aunque hay farmacias en casi cada esquina de la ciudad, las farmacias mapuches son muy populares.

El hospital utiliza modelos diferentes de la salud. Integra el conocimiento tradicional de la medicina mapuche con la medicina occidental, demostrando una valorización de los dos y del hecho de que los dos tipos pueden servir propósitos diferentes e importantes. Ellos creen que un modelo de salud no puede solucionar todas las enfermedades, y que la medicina mapuche, aunque es tan diferente de la del occidental, puede complementarla. Creen que no hay un solo modelo para arreglar todos los problemas de salud, sino que se requiere complementar la medicina con diferentes tipos. En realidad, los dos tipos de medicina que el Hospital Maquehue utilizan son paralelas. Los médicos y las machis no trabajan ni en el mismo lugar, ni en forma conjunta. Son intervenciones médicas paralelas. Un médico joven en el hospital dice aunque reconoce la importancia de la medicina mapuche como un método conectado al espíritu y la tierra, él fue entrenado para pensar en la enfermedad como algo científico y hace su trabajo en este sentido: considera la enfermedad como algo que tiene que ver con la sangre y las células y nada más. Es una tarea difícil que las machis o curanderos y los médicos trabajen juntos porque los dos tienen formas distintas de ver la enfermedad. Una machi de Chile dice que cree que “en ciertos aspectos si pueden trabajar juntos [pero] el problema es que hay un distanciamiento, indudablemente, entre la cultura mapuche y nuestro sentido, nuestra forma de enfrentar enfermedades en la parte de la salud. Yo creo que hay muchos aspectos y eso que están basados en la medicina dada por especies vegetales, por plantas, en que puede hacer un acercamiento.” Aunque hoy en día “un acercamiento entre ambas medicina y entre los agentes médicos pasa más, la gente que

trabajamos la medicina y los que usan la medicina mapuche pasan por un respeto mutuo, no por el conocimiento” pero por la comprensión de visiones diferentes. Parece que este fenómeno ocurre en el hospital Maquehue. Ellos trabajan con respeto mutuo, pero la interacción directa, la acción de trabajar mano a mano entre ambos no ocurre.

D. La lucha por la recuperación de la identidad Mapuche

La cultura mapuche “es circular, no es vertical.”⁴² La identidad de ser mapuche es parte de este ciclo, en el que, en los años recientes, el pueblo mapuche ha desarrollado un gran esfuerzo por recuperar su origen, después de siglos de temor profundo a mostrar su cultura. Esta “lucha para cambiar [sus] políticas y [su] realidad”⁴³ es promovida por fundaciones que trabajan para instalar auto-gestión en la comunidad, la lengua *mapuzungun*, el trabajo artesanal, y conciencia sobre la existencia y vida de las personas indígenas. Esta recuperación de identidad incluye una recuperación de la medicina, y aunque los jóvenes hoy generalmente conocen el valor de los *yuyos* para tratar la enfermedad, “la mayoría [de los jóvenes] no tiene conocimiento de lo que es la medicina,” y una parte de la lucha es establecer una comprensión del valor no solamente de las plantas sino una visión integral sobre el origen del valor de los *yuyos*.

Esta lucha por la restauración de la identidad comienza con la gente, desde abajo hasta arriba, porque se dan cuenta de que, aunque el gobierno habla sobre interculturalidad, una comprensión completa sobre lo que significa la interculturalidad debe desarrollarse con la gente misma y no desde afuera. El pueblo mapuche está “reinventando [su]

⁴² Entrevista con Carmen Llanquin.

⁴³ Entrevista con Marta Ranquehue.

situación,”⁴⁴ a través de la instalación de un sentido de orgullo, independencia y auto-gestión de las comunidades desde la propia gente. En Junín de los Andes, hay una escuela religiosa que empezó dictando clases obligatorias en 1994 sobre la historia del pueblo mapuche y hoy los mapuches que asisten a la escuela pueden elegir si quieren participar en las actividades católicas o no. Aunque este ejemplo no pertenece a todas las instituciones religiosas de Argentina, no obstante es un ejemplo de cómo tomar conciencia sobre las diferentes culturas que pueden convivir en la sociedad.

El tema de la igualdad es de suma importancia en la discusión de la lucha de la recuperación de la identidad mapuche. Aunque el estado argentino reconoció oficialmente la existencia del pueblo indígena en 1994 y comenzó discutiendo la igualdad de todos sus habitantes, faltó reconocer las diferencias que pueden existir entre poblaciones “iguales”. El tema de la “igualdad” está basado en una idea admirable sobre los derechos de todos, pero esta frase no reconoce la importancia de la diversidad cultural ni las historias, culturas, tradiciones y conocimientos diferentes de estas culturas. Las instituciones del estado, como los hospitales y las escuelas, no solamente ignoran las diferencias culturales ricas en el proceso de homogenización de servicios, sino que también no proveen servicios que respeten las diferentes necesidades que poseen las personas de distintas procedencias y creencias. La razón por la que las parteras del hospital público de Bariloche piensan que no hay “choques de cultura” entre las pacientes y la institución es porque no se escuchan las tradiciones diferentes de los pacientes. Por supuesto, Marta Ranquehue y su familia se sentirán un poco incómodas en el hospital público cuando Laura tenga a sus mellizas. Un parto al que solamente podrá asistir uno o dos miembros de su familia, en una sala sin ventanas con la posibilidad de ver la

⁴⁴ Entrevista con Carmen Llanquin.

naturaleza. Parte de la lucha por la recuperación de la identidad mapuche está basada en un esfuerzo por establecer el diálogo sobre la diversidad cultural, y convertir “la guerra silenciosa donde nadie tiene defensa”⁴⁵ en una conversación donde todos puedan expresar y eventualmente celebrar, la igualdad de las diferentes culturas. La misma comienza con las leyes de gobierno que reconoce la existencia y la pre-existencia de un pueblo anterior a la formación del pueblo actual. Desde este lugar, se necesita “una reparación por todas las violaciones. Comienza la recuperación de la tierra, y junto con la recuperación de la tierra vuelve la recuperación de la formación, de la organización política, el idioma, que durante tantos años estuvo en silencio o que fue conocido por muy pocas personas.” Después, este proceso de diálogo y la lucha por la recuperación, “este movimiento social, sigue con las organizaciones indígenas. Aparte de esto vuelve una reparación histórica y recuperación de la medicina.” Este proceso no es rápido, porque “‘recuperar’ significa escarbar, buscar muy lentamente, todo lo que sea para reconstruir nuestra historia, nuestra cultura. Entonces se habla también de la recuperación como parte de la reconstrucción.” Este proceso también significa un diálogo dentro de la comunidad indígena, “porque parte de las cosas históricas y culturales están guardadas en la memoria de los mayores, y entonces necesitamos sentarnos, hablar y escucharlos. Estamos perdiendo el miedo de aprender.”⁴⁶

⁴⁵ Entrevista con Marta Ranquehue.

⁴⁶ Entrevista con Andrea Cañuqueo.

VI. Conclusión

La pérdida de la medicina mapuche en los siglos pasados y el estado actual de esta medicina tiene que ver con varias cuestiones. Primero, las pérdidas extendidas de la tierra mapuche y la lengua *mapuzungun* han contribuido directamente a esto, ya que la medicina mapuche, una tradición mayormente oral, está estrechamente vinculado a la naturaleza. “La apropiación de los territorios implicó, por una parte, una grave violación al derecho de la identidad e integridad cultural y, por otra, una restricción del derecho a la vida.”⁴⁷ La combinación de estas pérdidas está basada en una historia de discriminación, genocidio, aniquilamiento del pueblo indígena, físicamente y culturalmente, y una instalación de temor sobre la identidad del pueblo mapuche por parte de los *winka* conquistadores.

“La posición general es que el desarrollo, si no destruye la cultura indígena, por lo menos la moderniza para que la población indígena deba aspirar cada vez más a los principios de ciencia y comercio, deba seducir a la medicina moderna y censurar la ‘superstición del mágico.’”⁴⁸ No es que el pueblo mapuche aspire a la medicina moderna, sino que la combinación de la modernidad, la vida urbana y el miedo a practicar su propia medicina contribuía al uso más extendido de la medicina occidental. No obstante, la medicina mapuche ha subsistido en la vida cotidiana de los mapuches actual a través de la transmisión oral en las comunidades y familias. La medicina mapuche existe hoy en día en la forma de varias prácticas, creencias profundas, y una distinta visión del mundo y del equilibrio entre el cuerpo, la tierra y la naturaleza. Las mismas son difíciles de sostener por varias razones. Primero, la idea de que la medicina occidental es lo aceptado,

⁴⁷ Carrasco, Morita, 11.

⁴⁸ Romanucci, Lola, 38.

lo legitimado y lo más sano penetra en el contexto cultural actual. Segundo, a causa de la toma de tierras y de la existencia de trabajo en las áreas urbanas, ha habido un traslado considerable de gran parte del pueblo mapuche a las distintas ciudades de Argentina. Es difícil practicar y sostener una medicina tan basada en la conexión con la tierra y la naturaleza cuando no se tiene acceso a algo verde. Por ejemplo, los miembros de la comunidad Ranquehue no podrían hacer una ceremonia cotidiana donde ofrecen alimento a la tierra al este, si vivieran en la urbe de cemento. Claramente, la medicina y las prácticas de curación son vinculadas a la cultura mapuche, que en torno es relacionada a la identidad y, todos los tres interaccionan fuertemente.

Una parte importante de la lucha para la recuperación de la identidad mapuche es el reconocimiento y pre-existencia del pueblo mapuche en los ojos y las leyes del estado. Este reconocimiento, esta victoria por parte de los mapuches, forma parte de la esfera legal pero aún falta un reconocimiento de la interculturalidad. Es evidente que las leyes no han trasladado completamente la vida, la sociedad y la cultura en la actualidad. Para que los mapuches puedan tener una voz y recuperar su verdadera identidad, prácticas y tradiciones medicinales, debe haber un diálogo entre sus creencias y visiones y la medicina occidental. Es necesario un reconocimiento no solamente de la igualdad de todas las personas, sino un reconocimiento de las diferencias esenciales.

Esto está relacionado con el concepto de una sociedad integral. Mientras la cultura mapuche cree en la naturaleza integral de la persona y de la medicina, un médico de la medicina occidental tiene una especialización o un área en la que es experto. Esto ejemplifica las distintas visiones que tienen los dos, y muestra la importancia de ver una cultura o sociedad que tiene muchas partes integrales que construyen el todo. Está claro

que ni una visión de la realidad ni un método de la medicina pueden arreglar los problemas de la sociedad o de la enfermedad. En cambio, una conversación y cooperación entre la cantidad de creencias interculturales puede ser la solución, si se ve a todos como partes de algo más grande. Esto no es un proceso rápido, pero los cambios siempre van a ocurrir: “desde el punto de vista mapuche, siempre las cosas están volviendo, nosotros mismos...ya se supone que estuvimos acá, doscientos o trescientos años atrás ya estuvimos. Hoy en día estamos nuevamente acá y vamos a estar después nuevamente, quizás en otras condiciones, otros tiempos...”⁴⁹

⁴⁹ Participante, Taller Malalwe, Pu Mapunche Ni Gijanmawun, 101.

Referencias Primarias

21 Noviembre 2006: Andrea Cañuqueo, Bariloche. Una joven mapuche, Andrea habló sobre su visión panorámica de la cosmovisión de las mapuches, y especialmente sobre la pérdida de la lengua y lucha de la recuperación de la identidad mapuche. Ella tiene un niño entonces habló sobre su experiencia con respecto a la maternidad.

25 Noviembre 2006: Charla informal y visita a la clase de *mapuzungun*, La Ruka Centro Mapuche, Bariloche. Conversación sobre la falta de machis en Argentina y los esfuerzos de recuperación de la Ruka.

29 Noviembre 2006: Dos parteras del hospital público de San Carlos de Bariloche, Bariloche. Las parteras hablaron sobre su trabajo en el hospital, la institución de la medicina occidental. También me mostró las facilidades de parto y de espera.

1 Diciembre 2006: Encuentro/debate entre representantes del pueblo mapuche y el gobierno municipal de San Carlos de Bariloche, Bariloche. El debate fue sobre incorporando una frase en la constitución de la ciudad de Bariloche sobre el reconocimiento de la existencia y pre-existencia del pueblo mapuche en el área.

2 & 3 Diciembre 2006: Marta Ranquehue de la comunidad Ranquehue, Bariloche. Entrevista formal y charlas sobre la vida mapuche, la tierra, la salud, curación y su visión.

4 Diciembre 2006: María, Junín de los Andes. María habló sobre su distanciamiento de su identidad mapuche, la curación y el hospital público de Junín de los Andes.

5 Diciembre 2006: Doña Rosa, Junín de los Andes. Doña Rosa es una antigua partera y *pillan kushe*, literalmente significa “la fuerza del volcán,” casualmente significa una persona con el poder de curar. Doña Rosa habló sobre su trabajo y viajes a todos lados para curar, también me curó en el área de mi espalda con una oración, alcohol y masaje.

5 Diciembre 2006: Carmen Llanquin, líder comunitaria, directora de la Organización Unmay, fellow de la Institución Ashoka, maestra de clases sobre la historia de los mapuches en Argentina, Junin de los Andes. Carmen habló sobre la importancia de auto-gestión del pueblo indígena y control sobre sus futuros, también sobre la experiencia de la maternidad hoy en día en un lugar donde partos en la casa es prohibido. Contó sobre la historia de su vida como una mapuche en una escuela católica.

7 Diciembre 2006: Dos médicos (uno también el subdirector del hospital) y un dirigente de la Asociación Mapuche del Hospital, Temuco, Chile. Hablaron sobre la historia y organización del hospital, también sus desafíos y futuro.

Referencias Secundarias

- Bacigalupo, Ana Mariella. Gendered Rituals for Cosmic Order: Mapuche Shamanic Struggles for Healing and Fertility. *Journal of Ritual Studies* 19(2).
- Bacigalupo, Ana Mariella. "The Exorcising Sounds of Warfare: Shamanic Healing and the Struggle to Remain Mapuche." *Anthropology of Consciousness* 9(5): 1-16, 1998.
- Bacigalupo, Ana Marielle. "The Mapuche Man who became a Woman Shaman: Selfhood, gender transgression, and competing cultural norms." *American Ethnologist*, Vol 31, No 3, pp.440-457.
- Carrasco, Morita. *Los Derechos de los Pueblos Indígenas en las Argentina*. Argentina: IWGIA – Grupo Internacional sobre Asuntos Indígenas, 2000.
- Degarrod, Lydia. "Female Shamanism and the Mapuche Transformation into Christian Farmers," (*Religion* 28:339-350 [1998]).
- Golub, Edward S. Los Limites de la Medicina. Barcelona: Editorial Andes Bello, 1994.
- Kleinman, Aruther, Leon Eisenberg y Byron Good. "Culture, Illness and Care: Clinical Lessons from Anthropologic and Cross-Cultural Research." *Annals of Internal Medicine*, 88: 251-258. 1978.
- Nogueria, Fernanda, Valdivia, Alicia y Vieito, Veronica. La espiritualidad indígena y la libertad de cultos. www.indigenas.biblioteca.org/inves31.htm
- Pu Mapunche Ni Gijanmawun: Estudio sobre la religion Mapunche en Gulu y Pwel Mapu. Temuco, Agosto 2003.
- Romanucci, Lola (editor). The Anthropology of Medicine: From Culture to Method. Wesport, Connecticut: Bergin & Garvey, 1997.
- Tice, Johanna. ISP: "El uso del sistema de salud pública por los chilenos en Bariloche, Argentina: Inmigración, Integración y Salud." Primavera 2004.
- Vicuña, Maria Ester Grebe. Culturas Indígenas de la Patagonia: "Cosmovisión del mundo Mapuche, Aspectos antropológicos-sociales, 218-245.
- www.lofdigital.org.ar
- <http://www.mapuche-nation.org>

Glosario

Che: la gente.

Filo, filu, fili: serpiente, cuelga.

Kushe, kuse: antigua mujer.

Lonka: la jefa de una comunidad

Machi: alguien que cura, chaman.

Machitun: ceremonia de curación, tratamiento de la enfermedad.

Mapu: la tierra.

Mapuche: gente de la tierra.

Mapuzungun: la lengua nativa de los mapuches, un idioma oral.

Minche mapa, anka wenu: plataforma mal de los cosmos

Pillán: el espíritu de uno que murió recientemente pero todavía está presente cerca del hogar. También, una fuerza o poder que inhiba volcanes. Tiene una connotación sacre.

Perimontun: sobrenatural

Wenu mapu: plataforma bien de los cosmos

Yuyos: plantas naturales, medicinales.