

El conocimiento médico en la cultura mapuche

Mailer Mattié / CEPRID



El pasado del pueblo mapuche se remonta, según ciertas evidencias arqueológicas, al menos a 600 años antes de Cristo. Algunas versiones sostienen que surgió a partir del mestizaje entre comunidades moluches, picunches y huilliches, originarias del sur de la actual República de Argentina y de la región chilena comprendida entre los ríos Bío-Bío y Toltén. En lengua *mapudungun*, *mapu* significa tierra y *che* es la gente. De una población estimada en 300 mil personas, aproximadamente 100 mil viven en las provincias argentinas de Chubut, Neuquén y Río Negro. En Chile, suman cerca de un millón de personas que representan el 9% de la población total del país y el 87% de la población indígena, integrada también por comunidades aymaras, kunzas, coyas, onas, yamanes, alakalufes, kawéskares y polinésicos en la isla de Rapa Nui. Más del 50% (1) habita en zonas urbanas -inclusive en Santiago, donde residen unos 180 mil mapuches-, y el 26% vive en la región de la Araucanía -constituida por las Provincias de Cautín y Malleco-. Su territorio ancestral, no obstante, es el Wallmapu, integrado por el Ngulumapu -territorio occidental en Chile, llamado Arauco por los conquistadores españoles- y el Puelmapu -territorio oriental en Argentina-, ambos separados por el Piremapu, la Cordillera de Los Andes.

La violencia contra la comunidad mapuche ha sido una constante en la historia contemporánea de Chile y Argentina. Durante la colonización española, su firme resistencia logró mantener la autonomía en los territorios ancestrales; sin embargo, después de la Guerra de Independencia en el siglo XIX, los nuevos Estados nacionales iniciaron su propia conquista del Wallmapu y el exterminio de la población. Así, en 1879 la llamada "Campaña del desierto", ordenada por el gobierno argentino, terminó con el asesinato de 80 mil mapuches y la entrega del territorio a los terratenientes. En Chile, asimismo, el Ejército comenzó en 1884 la ofensiva conocida como "Pacificación de la Araucanía", consiguiendo el Estado apropiarse de 5 millones de hectáreas que adjudicó luego a colonos europeos y chilenos, mientras sus pobladores originarios fueron confinados en reservas. Durante el siglo XX continuó el saqueo territorial y hoy día la población mapuche enfrenta, además, las amenazas que suponen los intereses de

la economía global, representados por la avidez de las compañías extranjeras y la complicidad de los gobiernos. El fortalecimiento de la cultura, no obstante, se ha constituido en una respuesta fundamental, donde destaca la revitalización del acervo médico tradicional.

"Tú serás machi"



El conocimiento mapuche sobre el tratamiento de enfermedades -el mapulawen-, constituye un sistema que relaciona el mundo espiritual, el mundo físico y el mundo social; vincula, por tanto, la cultura, la religión y la conservación del medio natural. Según la interpretación del investigador chileno Ziley Mora -autor del libro El arte de sanar de la medicina mapuche-, la enfermedad podría traducirse como un efecto de la pérdida de equilibrio del individuo consigo mismo y con su entorno social, cuando determinados pensamientos o weda dungun (malas palabras) se instalan en el Am (el alma). En la cosmovisión mapuche, el Am es copia exacta del cuerpo físico de una persona; su desequilibrio, causado por las emociones, los pensamientos y las palabras, por tanto, se manifestará en su réplica. Ampin -curar, medicinar, hablar al alma- define, entonces, la práctica del conjunto de conocimientos que permiten restaurar la armonía del Am. (2)

Entre las personas asociadas al mapulawen, por otra parte, están los ngutamchefe (componedores de huesos), los lawentuchefe (yerbateros) y los machife (encargados de preparar infusiones). La machi -cuidadora de la salud física y espiritual de la comunidad-, sin embargo, es la figura central, escogida por Chau Ngumehen -el Ser Supremo- a través de un mensaje que se percibe en los sueños: "tú serás machi"; se le atribuye, por tanto, un don especial porque recibe la señal del Wenu mapu (el cielo). El oficio fue en épocas anteriores ejercido por los hombres, aunque desde el siglo XIX ha sido desempeñado en su mayoría por mujeres que tomaron en sus manos la tarea de preservar el conocimiento (3); en Argentina, desafortunadamente, las machis desaparecieron, víctimas del exterminio durante la "Campaña del desierto". La mujer escogida comienza su instrucción como discípula de otra machi, para adiestrarse sobre el uso de plantas y la celebración de rituales; una formación que puede durar varios años. Aprende, así, a organizar el machitún -complejo ritual de sanación-; a construir el rewe o altar de madera; a tocar el kultrún (tambor que favorece el trance); a diagnosticar (willentún) mediante la observación de la orina del kutranche (paciente); y a elaborar el lawen, la medicina. Su consagración se realiza en una ceremonia llamada machiluwun, cuando recibe los símbolos que la identificarán como machi y mediadora entre la mapu

y el mundo de los dioses. Donde hay machi -dicen los mapuches- habrá siempre nguillatún, medicina propia. Los principios activos de determinadas plantas a las que se otorga carácter sagrado como el canelo y el boldo, constituyen la base natural de esta práctica médica. Existen cuatro tipos de hierbas curativas: las weychafeke lawen (plantas fuertes), las fushku lawen (plantas suaves), las reke lawen (plantas difíciles de conseguir) y las rukake lawen (plantas de uso común). (4) Las comunidades mapuches han protegido siempre la biodiversidad asociada al trabajo de la machi; sostienen, además, que las hierbas medicinales pertenecen a un ngen (dueño), a quien solicitan permiso para utilizarlas y garantizar así la efectividad de sus propiedades curativas. Aseguran también que el poder de curación -el newén- de la machi y de las plantas proviene de la propia naturaleza del territorio ancestral, puesto que aquél disminuye si la machi se encuentra lejos de éste, o si las hierbas no han sido recolectadas en los lugares adecuados. El uso del territorio, en efecto, se regula según los criterios que dicta el Ad Mapu -conjunto de antiguas tradiciones que rigen la conducta social-; según determine la presencia o no del ngen, pueden ser asignados para vivienda o producción, aunque siempre en relación a la conservación del medio natural (suelo, agua, especies y bosques).

Dar y recibir entre iguales



En un escenario político frecuentemente hostil a la reclamación de sus derechos, las comunidades mapuches, sin embargo, están logrando que la sociedad chilena en general reconozca el valor de su cultura y de sus conocimientos, después de dos siglos de marginación. Han jugado un papel determinante en este sentido, sin duda, diversos proyectos pioneros relacionados con su medicina en algunas regiones del país que, tras años de movilizaciones, han conseguido un relativo grado de apoyo institucional. En 1999, por ejemplo, la Asociación Indígena para la Salud de las zonas de Makewe y Pelale en la Araucanía, evitó el cierre del hospital Makewe -fundado en 1927 por misioneros anglicanos-, al obtener autorización gubernamental para ejercer su administración. Fue el primer centro de salud en Chile dirigido por una comunidad; atiende aproximadamente a 20 mil pacientes, entre población mapuche y winca (no mapuches), su personal habla castellano y mapudungun y cuenta, además, con un

invernadero orgánico para cultivar alimentos y con un huerto de hierbas medicinales. Otra experiencia importante tuvo lugar en la Comuna de Nueva Imperial en la Provincia de Cautín, próxima a la ciudad de Temuco. En el año 2006, en efecto, comenzó a funcionar allí el primer Complejo de Salud Intercultural del país financiado por el Estado, donde médicos y machis atienden a la población; está formado por un hospital y un centro indígena para realizar el machitún (5). Ese mismo año se creó también en la Comuna de Lago Ranco, Región de Los Ríos, el proyecto de salud intercultural denominado "Recolección de plantas medicinales y confección de un herbario, Ñumin Lawen", con el objetivo de proteger y difundir la medicina mapuche. De interés ha sido, asimismo, el establecimiento en 2003 de la exitosa cadena de farmacias "Makewelawen" (6), atendidas por personal mapuche con formación química y farmacéutica. La primera se instaló en la ciudad de Temuco con el apoyo del hospital Makewe, a la que siguieron las de Concepción y Santiago, proyectos en los que trabajan alrededor de cien personas; los medicamentos cumplen las normas y controles del Ministerio de Salud, aunque se elaboran como lawen en base a plantas originarias de la Araucanía, siguiendo las instrucciones de las machis.



La revitalización del conocimiento médico mapuche representa, sin duda, un auténtico desafío cultural para la sociedad chilena contemporánea, en medio del conflicto que supone, de un lado, el asedio de la medicina oficial y, de otro, su aceptación por un cada vez mayor número de usuarios. El reto, en efecto, requiere la aprobación de mecanismos al servicio de la convivencia intercultural en el país; entre ellos, el reconocimiento del valor normativo del Ad Mapu y de los principios religiosos y culturales implícitos en el trabajo de las machis. Las comunidades y organizaciones mapuches, por su parte, defienden el ejercicio de la reciprocidad intercultural: dar y recibir entre iguales. El concepto de "ciencia", desde luego, no forma parte de sus nociones y rechazan, por tanto, los juicios de valor que pretenden occidentalizarlas. "La ciencia -como ha afirmado Pascual Levi, asesor de cultura mapuche en los servicios de salud - no puede demostrar el saber ancestral, porque se trata de una espiritualidad". La principal preocupación para las comunidades, sin embargo, es el hecho de que la medicina mapuche puede desaparecer, si continúa la destrucción de la biodiversidad en los territorios. Las machis, en efecto, saben que cada vez hay mayores dificultades para encontrar plantas medicinales, a causa de los cultivos industriales de pinos y eucaliptos, la construcción de infraestructuras y las fumigaciones. Una amenaza adicional, asimismo, es la investigación que realizan las propias instituciones científicas sin la participación de las comunidades; el canelo (*Drimys Winteri*), por ejemplo, utilizado

como lawen desde hace siglos, ha sido patentado en los Estados Unidos y se comercializa industrialmente (7). Chile, además, no posee aún legislación sobre la protección del conocimiento y los usos ancestrales de la biodiversidad.

Notas

(1) José Aylwin. Pueblos indígenas de Chile. Antecedentes históricos y situación actual en: <http://www.xs4all.nl/rehue/art/ayl1a.html>

(2) Fernanda Donoso. "El poder secreto de la medicina mapuche" en: http://www.lnd.cl/prontus_noticias/site/artic/20060223/pags/20060223202904.html

(3) "Las machis reconocen que su vida no es fácil" en: http://www.diarioaustral.cl/prontus4_noticias/site/artic/20041006/pags/20041006035317.html

(4) "Hierbas medicinales mapuche" en: http://www.serindigena.cl/index/medicina/medicina_mapuche.htm

(5) Daniela Estrada. "Estado financia servicio de medicina mapuche" en: <http://ipsnoticias.net/print.asp?idnews=87223>

(6) <http://www.farmaciamapuche.com/herbolaria/principal.htm>

(7) "Biopiratería: el robo silencioso de la cultura mapuche" en: <http://mapuland.blogspot.com/2009/10/biopirateria-el-robo-silencioso-de-la.html>

Mailer Mattié es economista y escritora venezolana. Autora de La economía no deja ver el bosque y La sociedad inédita: los límites del marxismo y del progreso (Polanyi-Weil-Illich-Berry).
