

Universidad Academia de Humanismo Cristiano

Carrera de Antropología

**MEDICINA MAPUCHE:
LA EMERGENCIA DE LA FARMACIA MAKEWELAWEN EN EL CONTEXTO
URBANO.
UNA MIRADA DESDE LA ANTROPOLOGÍA MEDICA**

Informe final

**Profesor Guía: Eduardo Sarué
Asesor de metodologías: Elías Padilla**

Alumnas: Daniela Jofré y Lidia Riquelme

Tesis para optar al título de Antropólogo

“El etnocidio es la destrucción sistemática de los modos de vida y pensamiento de gentes diferentes a las que imponen la destrucción. El genocidio considera a "los otros" como absolutamente malos, el etnocidio considera a "los otros" relativamente malos y cree que puede "mejorarlos" al transformarlos de manera que se parezcan al modelo propio; el etnocidio se ejerce "por el bien del salvaje". Si el genocidio liquida los cuerpos, el etnocidio mata el espíritu”.

Pierre Clastres

ÍNDICE

1. Introducción	1
2. Justificación	4
3. Pregunta de investigación	6
4. Objetivos del estudio	6
5. Recursos Metodológicos	
A. Introducción general a la metodología	7
B. Delimitación del campo de estudio	8
C. Métodos y técnicas de recolección de información	10
6. Antecedentes	
A. Programa Orígenes	11
B. Hospital Makewe: primer hospital intercultural del país	12
C. Programa de Salud Intercultural	15
CAPITULO I	
“Medicina Mapuche y Occidental dos visiones de mundo desde la salud”	17
A. Modelos y sistemas	17
B. Medicina mapuche	
1. Cosmovisión	18
2. Modelo médico mapuche	22
3. Sistema médico mapuche	32
C. Medicina occidental	
1. Fundamentos religiosos de la medicina occidental	60
2. Modelo médico occidental	63
3. Sistema médico occidental	73
CAPITULO II	
“Herbolaria medicinal mapuche”	75
A. Eficacia de las plantas medicinales	77
B. Lawen y la esfera de lo sobrenatural	79
C. Adquisición del saber acerca del lawen	81
D. Holismo y lawen	82
E. Etnocategorías de las hierbas medicinales	82
1. Plantas medicinales suaves y fuertes	83
2. Plantas medicinales cálidas y refrescantes	83
3. Machi lawen	84
4. Wentru lawen y domo lawen	85

CAPITULO III

“Las farmacias Makewelawen ¿un fenómeno de interculturalidad?”

A. Interculturalidad desde la visión de la antropología médica crítica	86
B. Pertinencia cultural	90
C. Intento hegemónico y homogeneizante del sistema de salud oficial	92
D. La experiencia concreta de las farmacias Makewelawen	96

CAPITULO IV

"Conocimiento ancestral mapuche y el peligro de la patentación de la biodiversidad"

A. Marco legal internacional: el Convenio de Diversidad Biológica	101
B. Derechos de propiedad intelectual y patentes sobre la biodiversidad	105
C. Prácticas legales de las farmacias Makewelawen	116

CAPITULO V

Análisis de las entrevistas

A. Grado de conocimiento de los usuarios de la farmacia "Makewelawen" en torno a la medicina mapuche	121
B. Motivación para acudir y reconocimiento de los usuarios chilenos hacia la farmacia Makewelawen	125
C. Fortalezas y debilidades según los usuarios	134
D. Fortalezas y debilidades según los dependientes de la farmacia Makewelawen	141
E. Grado de conocimiento de mapuche de la farmacia Makewelawen	144

CAPITULO VI

Discusión y Conclusiones

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

Nº 1: Tabla Comparativa de Productos, Compuestos y Propiedades	178
Nº 2: Registro de Marca Farmacia Makewelawen (DPI)	197
Nº 3: Tríptico Informativo de la Farmacia Makewelawen	202
Nº 4: Entrevistas	
A. Francisco Chureo	204
B. Usuarios de la Farmacia	210
C. Dependientes de la Farmacia	225
D. Mapuche Urbanos no usuarios de la Farmacia	243
Nº 5: Fotografías	280

1. Introducción

A lo largo de este trabajo, se realiza una investigación de los antecedentes teóricos e históricos, de dos modelos de salud que tienen orígenes, prácticas y sistemas de creencias distintos. Se les analiza dentro del contexto actual de nuestro país, en el que el Estado ha implementado una serie de acciones para la búsqueda de una complementación y convergencia de ambos sistemas, a través de la creación de políticas públicas hacia los pueblos originarios, que se han plasmado en el ámbito de la salud, fundamentalmente en el Programa Orígenes y el Programa De Salud y Pueblos Indígenas. Este último, es una iniciativa que se implementa desde el Minsal y en conjunción con la Intendencia Metropolitana, a partir del año 2000, para las ocho comunas de la ciudad de Santiago, en donde se concentra la mayor cantidad de población mapuche. Este programa, pasa a formar parte del Orígenes, programa puesto en marcha el mismo año, en la Región de la Araucanía.

Es dentro de este contexto, que nace el hospital intercultural de Makewe y posteriormente la farmacia Makewelawen, cuyo objetivo es abastecer al ya mencionado hospital. Posteriormente, esta farmacia incursionaría en el ámbito urbano, situándose inicialmente en Temuco y luego extendiéndose hacia otras ciudades como Santiago, Valparaíso y Concepción.

A partir de este hecho, nace la interrogante acerca de la pertinencia de la emergencia de la farmacia Makewelawen en el contexto urbano, haciéndose necesario conocer, si constituye una expresión consistente del modelo de salud mapuche que se practica en el contexto original de dicha cultura. Es así, como para conocer el ámbito en el que emerge y los actores que la llevan a cabo, se realizó un trabajo a terreno que se concretó finalmente, a partir de la invitación por parte de Eduardo Sarué, académico de la Universidad, a participar en el curso de capacitación de facilitadores interculturales impulsado por la Organización mapuche Kallfulican, en dependencias de nuestra universidad.

Gracias a ello, pudimos entablar relaciones tanto con mapuche vinculados al tema de la

salud en el ámbito urbano como con trabajadores del Sistema de Nacional de Salud. Entre las actividades desarrolladas en este curso, tuvimos la oportunidad de viajar a Temuco y visitar el hospital Makewe y la primera farmacia mapuche Makewelawen.

Simultáneamente, hemos realizado una investigación desde la antropología médica, recogiendo su aporte en cuanto a los conceptos de sistema y modelo médico, para realizar un análisis que establezca claramente sus contenidos y que sirva como eje ordenador, para lograr establecer las diferencias que se dan entre el sistema y modelo médico mapuche y occidental. Además, el uso de las categorías sistema y modelo, permite denotar el carácter y aspecto sociocultural que éstos contienen, en cuanto a conjuntos de conceptos, valores y comportamientos normativizados culturalmente, que involucran creencias y prácticas, en relación al ámbito de la salud/enfermedad.

Asimismo, esta categorización nos permite abordar el estudio de la medicina de este pueblo, desde la perspectiva de su vinculación a su espacio sociocultural de referencia, en donde los actos médicos toman sentido de acuerdo a su contexto étnico y medioambiental originario, condicionándolos y determinándolos, esto sin dejar de considerar el dinamismo de las culturas que se releva, sobretodo, en un país como el nuestro, de carácter pluricultural, en donde es un hecho que existen relaciones interétnicas, por lo que se hace necesario la existencia de una regulación por parte del Estado, que utilice como medio políticas interculturales, en busca del ordenamiento y control de las relaciones entre las diferentes etnias.

Consideramos también como parte de nuestro estudio, la herbolaria medicinal mapuche, para señalar el uso que ancestralmente se le ha dado dentro de la construcción cultural mapuche. Ésta otorga una serie de características y sentidos al uso de las hierbas, los cuales nacen a partir de la relación estrecha que mantiene el mapuche con el cosmos, originando una variedad de símbolos y significaciones, cargadas de percepciones relacionadas con lo mágico-religioso. Al considerar este tema, pretendemos mostrar la práctica de la farmacia Makewelawen en torno a la elaboración de productos en base a hierbas medicinales y conocer si existe coincidencia con la herbolaria mapuche, uno de los principales recursos

terapéuticos de éste pueblo.

Con este fin, es que también se ha realizado un exhaustivo análisis de los productos expendidos en la farmacia Makewelawen, contrastándose el uso atribuido por ésta, el uso ancestral mapuche y el actual. Este examen, se ve reforzando por la realización de entrevistas tanto a usuarios, dependientes y profesionales que trabajan en la farmacia, apuntando fundamentalmente a desentrañar el conocimiento que poseen, en torno a la medicina mapuche.

Toda la investigación, está cruzada por la consideración de las relaciones de poder que establece la sociedad dominante hacia los grupos minoritarios, para evidenciar el intento hegemónico y homogeneizante del sistema de salud oficial, en relación a los sistemas médicos indígenas.

2. Justificación:

Uno de los ejes fundamentales que guían nuestra investigación tiene relación con la pertinencia de la emergencia de la farmacia Makewelawen en el contexto urbano, y conocer de esta forma, si constituye una expresión consistente del modelo de salud mapuche que se practica en el contexto original de dicha cultura.

Así, se pretende evaluar la pertenencia cultural de la proliferación de estas farmacias en un contexto diferente al que le da origen y en el cual tenía sentido como medio de abastecimiento para el hospital intercultural Makewe situado en las afueras de la ciudad de Temuco donde existen al menos veinte comunidades mapuche.

Asimismo, se evaluará la complementariedad entre sistemas de salud mapuche y occidental como uno de los principales objetivos impuestos por esta farmacia.

En cuanto a los productos que se expenden en dichos establecimientos, debemos aclarar que la eficacia terapéutica no será abordada en el presente estudio por exceder los propósitos de este.

Una de las principales motivaciones que nos llevan a la introducción de este tema, es principalmente conocer el proceso de sanación que se instala desde la perspectiva mapuche, en el que se dan una serie de elementos interrelacionados y que permiten conocer e interpretar la cultura en cuestión. Es interesante la comprensión de esta, en el ámbito de la salud/enfermedad, ya que conjuga todos los aspectos en los que se desarrollan los individuos mapuche por su estrecha relación con el universo, considerando como elementos constitutivos e influyentes en la generación de la enfermedad, todos los ámbitos que lo circundan y del cual forma parte, (biológico, cultural, social y psicológico)

Visto desde esta perspectiva, se enriquece el estudio en el área de la salud de los pueblos originarios, ya que es posible incluir el aspecto sociocultural que le da sentido, haciéndose posible la sistematización holística de los datos, ya que se consideran todos los aspectos

que involucra y no como una mera recolección de ciertos antecedentes aislados que no permiten aprehenderla como una totalidad.

Asimismo, reviste gran importancia el tema de la antropología médica, puesto que los aportes generados a través de este enfoque en el área de la salud indígena, pueden contribuir al establecimiento de una salud complementaria entre diferentes sistemas médicos de manera respetuosa y recíproca. Esto ha permitido que la medicina mapuche pueda transformarse en una alternativa real de salud, no sólo para los mapuche que habitan en la ciudad, sino también para aquellos individuos que, quizás por decepción, han abandonado o perdido la fe en el sistema biomédico. A partir de ello, proponemos la posibilidad de la apertura de un espacio verdadero para que esta medicina sea implementada desde los mismos actores, no por medio de organismos externos

3. Pregunta de investigación.

¿Constituyen las farmacias mapuche “Makewelawen”, implementadas en las principales ciudades del país, una verdadera expresión pertinente y consistente del modelo de salud mapuche que se práctica en el contexto original de dicha cultura?

4. Objetivos de estudio

-Objetivo general

Conocer si la experiencia de las farmacias mapuche Makewelawen implementadas en Santiago, constituye una expresión consistente del modelo de salud y cosmovisión mapuche que se práctica en el contexto original de dicha cultura

-Objetivos específicos

1. Conocer la experiencia de los profesionales que trabajan en las farmacias mapuche Makewelawen instaladas en Santiago, en relación al conocimiento auténtico de la medicina tradicional mapuche.
2. Conocer la experiencia de los usuarios de las farmacias mapuche “Makewelawen” instaladas en Santiago, en relación al conocimiento auténtico de la medicina tradicional mapuche.
3. Conocer el grado de reconocimiento en que las personas mapuche, tanto usuarios como no usuarios de las farmacias “Makewelawen”, otorgan a la labor de éstas farmacias, en cuanto a la introducción de prácticas de salud mapuche alo contexto urbano.
4. Conocer el grado de reconocimiento en que los usuarios no mapuche de Santiago, otorgan a la labor de las farmacias “Makewelawen” en cuanto a la introducción de prácticas de salud mapuche alo contexto urbano.
5. Conocer las fortalezas y debilidades de la implementación de las farmacias “Makewelawen” en la ciudad de Santiago, a partir de la visión de los usuarios de éstas.

6. Conocer las fortalezas y debilidades de la implementación de las farmacias “Makewelawen” en la ciudad de Santiago, a partir de la visión de los profesionales que trabajan en estos establecimientos.

5. Recursos metodológicos

A. Introducción general a la metodología

Para la realización de la presente tesis, se ha desarrollado una investigación basada en una metodología cualitativa, y dentro de ellas, un análisis interpretativo, contextual y etnográfico.

Asimismo, el método elegido, ha permitido que el sujeto a investigar pueda ser considerado holísticamente, analizando los datos y la experiencia, desde una perspectiva en que el sujeto es considerado como un actor inmerso dentro de un contexto y un marco referencial que le es propio. En la misma medida, el investigador cualitativo debe estar consciente de los efectos acusados por su intervención en la población estudiada, siendo fundamental, dejar de lado los prejuicios valóricos.

Por otra parte, la investigación cualitativa, contribuye a dilucidar significados a través de una determinación dialéctica del sentido, en relación con ciertos objetivos delimitados. Así, son los objetivos los que de alguna manera marcan el curso y proceso de investigación, al contrario de lo que sucede con el enfoque cuantitativo, el cual por definición es más cerrado y rígido, basándose en hipótesis iniciales arbitrarias, que marcan su desarrollo en forma secuencial y llevan a que el análisis posterior y curso de la investigación, se limite a estas hipótesis ya establecidas.

Es así como, la elección de este enfoque no es casual, ya que se pretende utilizar una metodología que permita establecer una relación empírica y dialéctica para, así, llegar a conocer a un sujeto, a un otro, actor, conecedor y protagonista de una forma de vida distinta, al que se le da el carácter de hablante, por medio del cual podremos conocer, (aunque en un inicio sólo parcialmente), otra forma de vida, una cosmovisión diferente. Al comprender esta visión de mundo, podemos conocer la necesidad de desarrollo de una

medicina propia y un resurgimiento de prácticas culturales, fuera de su contexto inicial.

La investigación se enfoca cualitativamente, mediante el uso de instrumentos como entrevistas semi-estructuradas, observación, trabajo de campo urbano-rural, realización de un estudio comparativo y revisión de antecedentes estudiados por cronistas, etnohistoriadores y antropólogos.

Es así como, finalmente, este tipo de enfoque, se debe a que consideramos que otorga solidez, puesto que enriquece tanto el análisis, como la recolección de los datos requeridos para llevar a cabo la investigación.

La presente investigación, es de carácter exploratorio, ya que a pesar de que el tema a desarrollar posee bastantes referentes teóricos, ninguno se centra específicamente en la pertinencia de la entrega de la medicina mapuche, en un medio distinto a aquel en que se originó y a través de un mecanismo occidentalizado, como es una farmacia. Es así como, el tema abordado tiene alcances exploratorios ya que, según lo planteado por Baptista, Fernández y Hernández, “los estudios exploratorios se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes” .

B. Delimitación del campo de estudio

1) Actores:

- a) Mapuche usuarios y no usuarios de la farmacia “Makewelawen”
- b) Población no mapuche usuaria de la farmacia “Makewelawen”
- c) Profesionales y dependientes que trabajan en la farmacia “Makewelawen”

2) Escenario:

El escenario en el que se llevará a cabo la investigación, es la farmacia mapuche “Makwelawen” situada en la calle San Antonio 228, Región Metropolitana, lo que corresponde a un lugar semipúblico.

3) Universo:

- 1 El universo sería el conjunto de trabajadores (profesionales y dependientes) y usuarios

mapuche y no mapuche de la farmacia “Makewelawen”, situada en la calle San Antonio 228, comuna de Santiago.

Se trabajó con aquellas personas consultantes de la farmacia en distintos horarios y días de la semana.

2 Mapuche participantes de agrupaciones urbanas involucradas en el Programa de Salud Intercultural, que no son usuarios de la farmacia “Makewelawen”, situada en San Antonio 228, comuna de Santiago. Se trabajó con ellos en sus respectivos domicilios particulares.

Se intentó conocer a través de una entrevista, sus motivos de consulta y su conocimiento de la medicina tradicional mapuche.

Todos ellos son habitantes de la ciudad de Santiago.

4) Muestra de estudio:

La muestra se ha elegido por medio de criterios cualitativos correspondiendo a una muestra intencionada.

a) Mapuche usuarios de la farmacia mapuche “Makewelawen” situada en la calle San Antonio 228 (0 personas): no se encontraron usuarios mapuche de estas farmacias

b) Mapuche no usuarios de la “farmacia mapuche Makewelawen” (3 personas): Rosa Martínez Catril, agente de salud mapuche (lawentuchefe); Mireya Melipil, miembro de una agrupación mapuche urbana de la comuna de La Florida, que también trabaja como coordinadora para el programa de salud y pueblos indígenas y Ximena Vicuña, miembro de la asociación mapuche urbana “Dheñg Winkul”.

c) Población no mapuche usuaria de la farmacia mapuche “Makewelawen” (8 personas)

d) Profesionales que trabajan en la farmacia (1 persona): Cecilia Ramírez, químico farmacéutica de la farmacia mapuche “Makewelawen”, situada en San Antonio 228

e) dependientes de la farmacia mapuche “Makewelawen” (3 personas)

C. Métodos y técnicas de recolección de información

a) **Fuentes documentales:** éstas están referidas a cualquier tipo de documentos que tienen relación con la investigación, pero que no son factibles de encontrar en lugares establecidos para la búsqueda de documentos como bibliotecas u organismos especializados en el tema. En nuestro caso la fuente documental será el tríptico disponible en las farmacias Makewelawen, documento en el que se describen tanto los productos que se expenden, como la misión y objetivos pretendidos por dicho establecimiento.

b) **Entrevistas semi-estructuradas:** se basan en una guía de asuntos o preguntas, teniendo siempre el entrevistador la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos y/o obtener mayor información sobre los temas deseados (Baptista, Fernández y Hernández, 2003).

En el presente trabajo se utilizó una guía de preguntas, incluyendo una pregunta para cada objetivo a ocho usuarios no mapuche, tres dependientes y un profesional químico farmacéutico pertenecientes a la farmacia Makewelawen las entrevistas fueron realizadas en las dependencias de la farmacia y fueron acompañadas de una observación de la ornamentación y características del lugar.

c) **Observación en terreno:** ésta se realizó en la ciudad de Temuco y consistió en una visita al Hospital Intercultural Makewe, para conocer el contexto en el cual se originó la farmacia “Makewelawen” y en una visita al primer local comercial de dicha farmacia, en un contexto urbano. El objetivo de estas visitas fue contrastar las prácticas utilizadas en los distintos contextos.

6. Antecedentes

A. Programa Orígenes

El programa Orígenes, impulsado por los gobiernos de la Concertación a partir del año 2000, propone un desarrollo integral de las comunidades indígenas rurales a través de políticas de cooperación que permitan la mejora en la calidad de vida de las comunidades rurales.

El programa, está financiado mediante un préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), dirigido a diferentes ámbitos de intervención social, como son de salud y educación. En sus inicios, el programa entregó materiales para la construcción de sedes comunitarias en las comunidades beneficiadas, buscando con esto el aprovechamiento del capital social existente, a través del fomento de una participación activa por parte de los beneficiados. Así, se pretende abandonar el enfoque asistencialista y paternalista fundando un nuevo tipo de vinculación con estas comunidades, a través de la potenciación de sus propias fortalezas.

Los objetivos que enmarcan el accionar de este programa, son

- 1) El reconocimiento y valoración de los pueblos indígenas, impulsando la generación de un modelo, en el que los indígenas rurales, tengan un rol activo en la construcción de su desarrollo. Todo esto con el fin último de que se logre un incremento de las oportunidades de los mapuche en el ámbito productivo, educativo y de salud.
- 2) Fortalecer las Áreas de Desarrollo Indígena (ADI), así como a las comunidades y sus organizaciones, de modo que ellas mismas decidan y trabajen en la planificación y ejecución del programa.

El universo en el que inicialmente se pretendió establecer este programa fueron 44 comunas. El primer tramo incluye a 635 comunidades indígenas rurales y el segundo a 700. El trabajo se ha realizado en conjunto entre las comunidades indígenas y las instituciones públicas.

Así, el objetivo es que las comunidades, junto con los colaboradores del programa, elaboren un Plan Comunitario de Desarrollo, donde se especifiquen los proyectos y los antecedentes que se tienen en torno a éstos. Además de esto, se pretende rescatar el patrimonio cultural y artístico de los indígenas, y ofrecer una mejor y más pertinente educación.

Desde la salud, se pretende el establecimiento de una salud intercultural que mejore la atención en salud y respalde las propuestas de las comunidades, junto con promover la medicina ancestral tradicional

Además del Programa Orígenes, existen una serie de organismos coejecutores como por ejemplo, CONADI, INDAP y CONAF y las mismas comunidades

B. Hospital Makewe, primer hospital intercultural del país

El hospital de Makewe, en las cercanías de Temuco, el primer hospital intercultural de Chile que ofrece un modelo de salud integral. En él se lleva a cabo la atención de los habitantes del sector Makewe Pelale y algunas localidades vecinas como Padre las Casas, Temuco, Freire e Imperial, es decir una población estimada en 20 mil personas, de las cuales el 80% son mapuche. El hospital dispone de programas básicos como son, el Programa Odontológico, del Adulto, del Adulto Mayor, de la Mujer, el Infantil, de Tuberculosis, de rehabilitación de consumo de drogas y alcohol y el Programa de Fortalecimiento de la Identidad Mapuche. Todos ellos, se caracterizan por un enfoque integral, en el que son considerados los conocimientos de salud tradicional y biomédico de modo complementario.

La administración del hospital es llevada a cabo, por personas pertenecientes a la asociación Makewe-Pelale. La asociación está compuesta por 35 comunidades del sector y cuenta con la existencia de un consejo de sabios, conformado por personas mayores de 65 años y con un alto grado de identidad mapuche, con el objetivo de asesoría a la asociación y a la directiva del hospital.

Para lograr la conciliación de las personas mapuche, el hospital cuenta con:

- 1) Señaléticas en mapudungun y español.
- 2) La existencia de diferentes agentes de salud mapuche de las comunidades que atienden, ya sea en el recinto hospitalario o en la casa de los pacientes (entre ellos especialistas machi, ngutamchefe o componedores de huesos, lawentuchefe y otros especialistas del área de la salud).

Al interior del hospital, se cuenta con una farmacia integral, en la que se poseen tanto medicamentos occidentales, como medicamentos preparados con hierbas recolectadas en el territorio o en el huerto perteneciente al hospital. Los equipos de salud han recibido capacitación para lograr su introducción en la lógica y cosmovisión mapuche y así facilitar la atención.

La atención del paciente es llevada a cabo bajo las pautas normativas mapuche, por lo que aquél es el cual es acompañado por “el dueño” del enfermo, es decir un familiar o amigo que relate la condición de enfermedad al medico o machi.

La capacitación de los médicos occidentales en cuanto a cosmovisión mapuche, consiste fundamentalmente en taxonomía de enfermedades, mapudungun, epidemiología, antropología médica y atención en salud. Para que el paciente pueda recibir una atención bajo los parámetros de la lógica mapuche, el médico está acompañado de un auxiliar paramédico mapuche, que conoce de ambos sistemas médicos y de ambos idiomas.

Tras la versión general del enfermo relativa a su enfermedad, el médico ahonda mediante Protocolo de Anamnesis, las razones del estado del individuo y de su condición en cuanto a lo social, familiar y económico, además de indagar en las posibles transgresiones del paciente a la normativa de comportamiento mapuche.

Otro elemento diferenciador entre la atención occidental y la impartida por el hospital, se refiere al examen, ya que, bajo este sistema, se le va explicando al paciente cada uno de los pasos del procedimiento.

Todo esto se hace en mapudungun, indicando partes del cuerpo y órganos. Si el paciente desea que el equipo de salud abandone el lugar, éste debe hacerlo. Estas medidas se han establecido para adaptarse a la cultura mapuche.

Tras la anamnesis y el examen físico, se deben establecer, tanto con el paciente y su acompañantes, los caminos terapéuticos a seguir. Esto, la mayor parte de las veces, se refiere a prácticas de autocuidado y complementación de estas terapias, con la ingesta de medicamentos y hierbas medicinales. Para ello, la farmacia que se ha instalado al interior del hospital. Es de vital importancia, ya que posee medicamentos occidentales básicos que permite una mejor comunicación y entendimiento por parte del enfermo, de la forma en que debe ingerirse dicho medicamento. Si la enfermedad está fuera del alcance del médico, el paciente será derivado a un agente médico mapuche. De ser este el caso, el paciente y su dueño, acuden acompañados por algún funcionario del equipo de salud, al lugar de atención de la machi. En este lugar, se produce Nüttram, es decir una conversación entre ambos agentes de salud, la que tiene por objetivo, de fijar las terapias que cada uno considera pertinente.

Los enfermos hospitalizados, deben ser visitados a diario por el equipo de salud. Son saludados en mapudungun y consultados por los sueños que han tenido. Se dialoga sobre la misma enfermedad con el paciente y quien lo acompañe en ese momento.

Estos cambios, apuntan a una atención complementaria de salud, en la que impera un reconocimiento de la validez de ambos modelos médicos.

A través de este hospital y para ayudar a recaudar fondos para su desarrollo, es que se implementa a primera farmacia mapuche intercultural, en la ciudad de Temuco. Esta experiencia será mas tarde replicada en otras ciudades de Chile.

C. Programa de salud Intercultural (PSI)

Con el reconocimiento de que no existe un modelo médico capaz de resolver todas las problemáticas de salud, la interculturalidad en salud se asume como uno de los elementos que intentan la democratización de las políticas públicas. Bajo esta condición, la Intendencia Metropolitana, en conjunto con el Ministerio de Salud, instaura el Programa de Salud Intercultural el año 2000. Este programa, que cuenta con el financiamiento del Banco Interamericano (BID), asume a su cargo la responsabilidad de facultar a las comunidades indígenas, mediante políticas que en variados ámbitos que incorporen la protección de los derechos indígenas.

En la esfera de la salud, consiste en implementar este programa, con un enfoque hacia la igualdad y complementariedad de los modelos médicos. De esta manera, desde el Ejecutivo, se intenta proteger los derechos de estos, sus valores, prácticas sociales, culturales, religiosas y espirituales, considerando estas problemáticas tanto colectiva como individualmente.

El origen de esta propuesta en salud, surge como respuesta a la expresión y demanda de los pueblos indígenas, de un reconocimiento de su medicina tradicional, en el contexto urbano. Su ejecución se lleva a cabo con referencia a la experiencia de Programa Orígenes en las zonas rurales, mediante el cual se materializó la consumación del hospital Makewe, en Temuco. El Programa de Salud Intercultural se llevó a cabo, en sus inicios, en ocho comunas de Santiago, que son las que presentan un mayor índice de población mapuche en el Área Metropolitana. En su ejecución, tienen un rol activo las organizaciones mapuche pertenecientes a la Mesa Regional Indígena y la Intendencia de Santiago.

Los objetivos generales de la puesta en marcha del Programa de Salud de los Pueblos Indígenas, son:

- 1) La paulatina construcción colectiva, de un modelo de salud con enfoque intercultural.
- 2) La participación de los pueblos indígenas en la planificación.
- 3) La implementación y evaluación de estrategias destinadas a mejorar el estado de salud,

accesibilidad, calidad y pertinencia de las acciones sanitarias orientadas a la población indígena.

- 4) Desarrollar estrategias de promoción de la salud acorde a las necesidades específicas de los pueblos originaria.
- 5) El desarrollo de técnicas para mejorar el acceso programas de salud, en lugares con alta densidad indígena.
- 6) El reconocimiento de las prácticas tradicionales en salud.
- 7) Optimizar las acciones en salud, a través de estrategias de formación y desarrollo de recursos humanos.

Una de las medidas que se ha llevado a cabo para la implementación del PSI son:

- 1) La capacitación constante de facilitadores interculturales que medien en la relación entre los actores involucrados. Estos facilitadotes, deben poseer conocimientos de la cultura mapuche para así fomentar el dialogo.
- 2) La instalación de señalética intercultural en consultorios de las comunas que se inscriben en el programa,
- 3) Capacitación en salud intercultural, a funcionarios de equipos de salud y miembros de comunidades indígenas. Uno de los ejemplos que concretizan esta experiencia, es la ruka de La Florida, emplazada dentro del consultorio Los Castaños de dicha comuna, en la que se lleva a cabo gestiones que tienen por fin la entrega de conocimientos y conservación de la identidad cultural.

CAPITULO I: “Medicina Mapuche Y Medicina Occidental: Dos Visiones Del Hombre Y Del Mundo Desde La Salud”.

A) Modelos y sistemas médicos

Con el fin de establecer las diferencias entre la medicina occidental o biomédica y la perteneciente a la cultura mapuche, y para adentrarnos en un conocimiento acabado de su estructura y conformación, creemos primordial establecer una distinción entre sistema y modelo médico.

Modelo médico

Un modelo médico está conformado por estructuras conceptuales y categorizaciones de origen cultural, que son realizadas por un grupo social a lo largo del tiempo y que están referidas a un ámbito determinado: el de la salud/enfermedad.

En este sentido este modelo es cultural, ya que “sus bases se generan y explican culturalmente, siendo compartido por la mayoría de los participantes de la cultura”

A través de estas conceptualizaciones y categorías, el hombre define la realidad y los niveles que la componen, lo que le permite establecer marcos referenciales sobre las valorizaciones y las acciones de los individuos.

Al definir el modelo médico, el estado de la realidad determina la forma de acercamiento y posibilidades del conocimiento en torno a la salud/enfermedad, concepción el cuerpo y las categorías para comprender la vida y la muerte.

Sistema Médico

El sistema médico es una estructura organizacional, que cimienta sus bases sobre las conceptualizaciones provenientes de un modelo medico determinado. Tiene una existencia objetivable, empírica, que se plasma en instituciones, recursos y normas respecto del

ámbito de la salud. Asimismo, establece “roles, estatus y funciones, mecanismos de reclutamiento y legitimación, sus prácticas, técnicas terapéuticas y diagnósticas, recursos materiales y tecnologías a emplear, escenarios y contextos de funcionamiento, y códigos y lenguaje específicos.

En definitiva, está referido a como se concretan todas las creencias y conceptos acerca del hombre, la enfermedad, la vida y la muerte, en acciones específicas en el plano de la salud, reflejándose en todo un entramado que va desde la infraestructura, pasando por los agentes de salud, códigos con que se manejan, hasta deberes, obligaciones, derechos y formas de saber-hacer.

B) Medicina Mapuche

1. Cosmovisión mapuche

Primeramente, entendemos que la cosmovisión comprende las pautas culturales que explican y dan coherencia a la presencia del hombre en el mundo, otorgando de este modo los parámetros de su percepción. Según lo planteado por Marileo, “en el transcurso del tiempo nuestros antepasados llegaron a determinar y explicarse la estructuración de su propio mundo, es decir, lograron comprender, articular, e interrelacionar todos y cada uno de los elementos que conforman el mundo en que vivimos. Lograron comprender como se vincula el ser humano con los distintos espacios territoriales, de donde emana la fuerza o el poder que le permite la vida a la naturaleza (...) También se determinó la existencia de poderes y espíritus sobrenaturales y en qué medida apoyan o perjudican al hombre” .

Particularmente, la cosmovisión mapuche es holística, puesto que a través de ella se evidencia la existencia de una conexión indisoluble entre las relaciones que establecen el ser humano, la naturaleza y lo sobrenatural, y además remite a una categorización del mundo a través de polos opuestos y complementarios (dualidades, como lo es la noción del bien, siempre amenazada por la del mal), las que además son parte de la visión cósmica y se encuentran presentes en las actitudes de las personas, de la sociedad y la naturaleza.

Para los mapuche, el **Mapu** (la tierra) es la esencia de todo, siendo cada uno de los elementos que la conforman poseedores de una fuerza o **newen**. Esta cosmovisión implica una división del territorio o **Meli Witran Mapu**, que está representada en el **kultrung**, uno de los símbolos más importantes y sagrados de la cultura mapuche, ya que permite la comprensión de los elementos que la explican y configuran. De esta manera también se explica, según Melinao, la existencia del mapuchegen, este es un originario, un ser que no ha perdido la conformación cultural, “ser mapuchegen es ser originario, portador de la identidad mapuche como la religión y el idioma, el resto de los habitantes del mundo son mapuche, gente de la tierra”

El **Mapu** comprende una tierra central o **Nag mapu** (tierra abajo) que es el “espacio visible donde habita el hombre y la naturaleza y en cuyo extremo se encuentran otras tierras” denominadas **Minche mapu** (debajo de la tierra) y **Wenu mapu** (tierra de arriba). Es en este espacio, **Nag mapu**, en que se desarrolla la territorialidad mapuche; es donde el mapuche tiene su identidad, vive y despliega su cultura, y también donde se desarrollan los conflictos que provocan el bien y el mal. En relación a esto, Melinao señala que esta visión de tres espacios dimensionales se desarrolla desde una perspectiva cristiana, ya que se plantean consignándoles un valor negativo o positivo a cada uno de ellos, pero desde la perspectiva mapuche en cada uno de los espacios habita el ser mapuche distinguiéndose unos de otros, a partir de su origen.

El **Nag mapu**, está dividido en cuatro partes, **Puel mapu** tierra ubicada al este, **Willi mapu** tierra ubicada al sur, **Piku mapu** tierra ubicada la norte y **Lafken mapu** tierra ubicada al oeste. Esta clasificación da paso a la toponimia que diferencia a las comunidades en **Williche, Lafkenche, Puelche, Pikunche**.

El **Minche mapu**, según Marileo, es un espacio paralelo al **Wenu mapu**, donde habita **Weda newen** o fuerza del mal denominado también **Weküfü**, antiguamente **Inuma**. Esta fuerza maligna se encuentra en constante relación con el ser humano y la naturaleza y se manifiesta como:

-**Weda püllü:** mal que habita en la tierra y en la naturaleza posesionándose de esta última

-**Weda kürüf:** espíritus que deambulan y utilizan maliciosamente los fenómenos benevolentes de la naturaleza

-**Weda neyen:** espíritu maligno que habita y se apodera del **Am** y del **Püllü**, dos de los tres elementos constituyentes del ser humano

Así, el ser humano se compone de:

- 1 El **Am**: es el otro yo del hombre. Aquel que cuando la persona muere, se levanta y sale caminando, es transparente, camina, rompe, traspasa cualquier muro
- 2 El **Püllü**: término que identifica tanto al suelo que se pisa o se trabaja, como a un poder o fuerza (**newen**) proveniente del suelo o tierra. Puede habitar en el hombre como **Kume newen** (fuerza benéfica) o **Weda newen** (fuerza negativa)
- 3 **Alwe**: es la carne, es lo humano, lo que queda como materia y vuelve a la tierra; el cuerpo muerto que a veces es posible transformar en un cuerpo visitante o **Witran alwe**.

Por otra parte, el **Wenu mapu** es una tierra invisible, en donde habitan las fuerzas del bien o **Kume newen**. Éstas, son los antepasados, la familia divina y los espíritus del bien. Por lo tanto, es un espacio sagrado, además de ser denominado originario, ya que es desde la familia divina que se desprende la conformación familiar mapuche y se reproduce de forma visible el **Nag mapu**.

Los espíritus del bien son tres: **Kume püllü** que protege al ser humano de los malos espíritus, **Kume neyen** que alimenta y da vida al ser humano, **Kume kürüf** que purifica al ser humano y la naturaleza.

La divinidad o gran espíritu, (quien contiene en si a la familia divina, puesto que en él está la polaridad femenino/masculino y joven/viejo), recibe varias denominaciones: **Elmapun**, **Elchen**, **Ngenemapun** y **Ngenechen**. Esta familia está compuesta por cuatro miembros, **Kuse** (anciana), **Fücha** (anciano), **Üllcha** (joven mujer) y **Weche** (joven hombre), quienes representan respectivamente, a las personas mayores que transmiten la sabiduría a las

siguientes generaciones y a los jóvenes y niños receptores de ésta.

El hombre y la mujer, tienen diferentes pautas de comportamiento, (incluyendo lo que se refiere a la vestimenta), que afectan las relaciones cotidianas, sociales, políticas, culturales y espirituales del mapuche y se plasman en ellas. El apego y cumplimiento de estas pautas, permite evaluar en la práctica, la real adscripción y compromiso con el **Rakizwan** o la capacidad de memoria.

Nguenechen es quien otorga vida y sostiene al hombre, la naturaleza y los animales y asimismo, proporciona al mapuche el mapudungun, su forma de vida y las leyes que lo rigen o **Ad mapu**. Al recibir, los seres humanos este don originario, tienen la obligación de devolverlo incesablemente, con el fin de mantener el equilibrio con lo creado. Así, la reciprocidad representa el elemento ordenador fundamental y es establecido por la cultura a través de la tradición. Por medio de ella, se expresan los aspectos normativos en deberes rituales y religiosos, integrándose, de este modo, la solidaridad a la vida social y económica mapuche, y revalidándose la identidad del individuo, constituida en el ámbito de lo trascendente, en el grupo social.

Entonces, el equilibrio entre el bien y el mal, depende de las acciones de los hombres y es por eso que para regularlas, se estipulan normas que restringen los comportamientos individuales. Cuando este balance se logra, se consigue el **Küme felen**, estado de bienestar en todos los aspectos del ser humano, es decir, biológico, social, espiritual y económico, que da cuenta de una interacción equilibrada entre la persona y el Universo, medio o **Waj mapu**.

Samuel Melinao, señala que uno de los conceptos fundamentales que nos permiten la comprensión del engranaje cultural mapuche es **Iñarumewn**, que es la capacidad que tiene el ser humano de observar el mundo y a sí mismo, con esto establecería la connotación que dará a sus actos, el concepto **iñarumewn**, sería como la auto justicia, “uno tiene que justificarse solo”, por eso es de vital importancia el reconocimiento por parte del mapuche de los errores que ha cometido. A diferencia de los planteado por Marileo, nos

señala que es el hombre quien posee un rol activo en posesionarse de las energías presentes en la naturaleza, no es que estas se apoderen del ser humano, sino que es este quien a través de sus actos se acerca o aleja del bien o el mal

2. Modelo Médico Mapuche

El modelo médico mapuche, deriva de la cosmovisión de este pueblo, una forma particular de concebir el mundo, a través de la cual, se entiende que la vida de los individuos miembros de este grupo y el estado de bienestar o salud, se basa en dos elementos fundamentales:

A) la mantención de la *reciprocidad*: por medio de ella se regulan y establecen las relaciones de los seres humanos con la esfera de lo divino y sobrenatural

B) la idea de que el mundo se articula en torno a una categorización de las unidades que lo conforman, unidades que estarían compuestas por *polos opuestos y complementarios*. Este orden impregna todas las esferas del mundo mapuche, ya que se encuentra contenido tanto dentro del mismo hombre, como en la naturaleza.

2.1 Dualidad y reciprocidad: componentes centrales del modelo médico mapuche.

A partir de esta concepción dual de las cosas y del hombre, es que se estructura el modelo etiológico mapuche. Salud/enfermedad constituyen polos opuestos y complementarios, conformando una dualidad indisociable, que define la vida de los individuos. Es así como los hombres, definen su identidad como un reflejo de las relaciones que se dan en el campo de lo social y lo sagrado, mundos constituidos también en base a dualidades. El ser humano, así, está determinado por todas estas fuerzas.

Esta dualidad, encuentra sus bases en la relación entre el bien y el mal, siendo los conceptos de salud/enfermedad, homologables a aquellos conceptos. Así, el origen de la enfermedad, estaría asociado al mal o ruptura del equilibrio, la cual se genera debido a la trasgresión

existente en el accionar humano. Por su parte, el bien, y el estado de su lucha contra el mal, condicionarán el reestablecimiento de la salud. El mal, entonces, tiene un lugar central en la vida mapuche, ya que se encuentra en un estado de latencia y amenaza constante frente al bien.

Es así que, para hacer perdurar un estado de bienestar, la reciprocidad estructura la mantención de los equilibrios duales, como acción en manos de los hombres tendiente a cumplir las pautas culturales.

Se hace evidente entonces, que el concepto de reciprocidad es fundamental al momento de comprender la relación que se establece entre los mapuche y las divinidades. Los dioses, en un principio, crearon y otorgaron al pueblo mapuche los dones originarios, entre los que se incluye la lengua, la forma de vida y las leyes que lo rigen (**ad mapu**). La reciprocidad entonces, supone un respeto al orden particular que estos dones poseen, así como también a las normas que los constituyen. Luego, son los seres humanos quienes a través de su accionar, mantienen la dinámica de los equilibrios duales, logrando finalmente, conservar el orden cultural, el cual es la base, no sólo de las relaciones del hombre con las divinidades, sino que también, de los hombres con sus pares y la naturaleza.

Las divinidades, junto con entregar los dones originarios, han entregado un orden cultural, el que solo a través de la reciprocidad o devolución de estos dones en forma repetida, puede ser respetado y mantenido. Es por esto que, la reciprocidad debe cruzar en forma transversal todos los ámbitos de la vida comunitaria y debe estar manifiesta en todas las prácticas generadas por el hombre. De no ser así, los equilibrios duales pueden ser quebrantados, apareciendo la trasgresión en las acciones humanas, irrumpiendo el mal y generándose la enfermedad.

2.2 La enfermedad como trasgresión del orden normativo universal.

Para Citarella, la reciprocidad estaría regulada por una serie de principios que se encuentran insertos en las leyes del **ad mapu** y que corresponden al orden prescrito o "deber ser". El

origen de las enfermedades, estaría relacionado con la ruptura o violación de este orden. Este conjunto normativo, está dirigido a las distintas facetas del comportamiento humano y funciona como un elemento de control social, sobretodo en el plano individual. Estas reglas se expresan para los distintos campos en los que se desenvuelve el hombre:

2.2.1. Normas en relación al orden natural: están orientadas a evitar que los individuos transiten por espacios o territorios donde pueda encontrarse el mal. En la mayoría de las ocasiones, pueden adquirir un carácter de tabú, por lo que su trasgresión tiene como consecuencia, enfermedades provocadas por espíritus dueños de un espacio sagrado y divinidades asociadas.

Incluye:

- no atravesar terrenos pantanosos
- evitar los remolinos de viento
- no pisar culebras ni sus nidos

2.2.2. Normas relativas al campo de lo social: se orientan a mantener el respeto y orden de la cultura mapuche en el ámbito de las relaciones comunitarias.

A modo de ejemplo:

- mantener buenas relaciones con parientes y vecinos
- respetar las alianzas y círculos de lealtades
- no alterar y respetar la estructura de la autoridad tradicional

2.2.3. Normas en el ámbito de lo sagrado: una de las normas fundamentales en relación al ámbito de lo sobrenatural, tiene que ver con el cumplimiento de las obligaciones rituales de carácter comunitario, ya que su no ejecución, es uno de los factores fundamentales de origen de enfermedad, tanto a nivel individual como grupal.

Son ejemplos de este tipo de normas:

- machi y longko, como miembros de la comunidad, deben respetar deberes y obligaciones

rituales, como por ejemplo, acatar el llamado a machi y officiar las ceremonias específicas que implica la asunción de dicho rol

-fortalecer el vínculo del hombre con la divinidad y los espíritus, a través de la celebración de las rogativas de carácter comunitario (nguillatun), cada cierto tiempo

-cumplir con los deberes rituales hacia los antepasados o los espíritus protectores de la familia y hacia aquellos que tienen la potestad sobre algunos espacios como bosques, cascadas de agua, piedras con poderes, hierbas medicinales, etc.

2.2.4. Normas en el ámbito de lo cotidiano.

El mapuche no debe:

-aceptar comida o bebida de extraños o gente que no forme parte del círculo más cercano.

-exponerse a cambios de temperatura.

-dejar pelos, uñas, resto de flujo menstrual, etc., al alcance de otros.

-contar los sueños a desconocidos.

-transgredir las normas que rigen la conducta entre hombres y mujeres. A modo de ejemplo, las mujeres no deben andar solas por los caminos, a no ser que las acompañe el hermano y no deben dirigirle la palabra a extraños; por su parte, los hombres deben cuidarse de entablar relaciones con mujeres desconocidas

A partir de esto, es posible señalar que el modelo médico mapuche pone principal atención, en la etiología de las enfermedades, es decir, en buscar la causa que da origen al estado patológico, el que, en esta cosmovisión, se fundamenta en las transgresiones producto del accionar humano. Es así que, mediante el concepto de trasgresión, se plantea un vínculo indisoluble entre el orden cultural (otorgado por las divinidades) y el orden del cuerpo.

Como se ha explicitado anteriormente, las distintas cosmovisiones de las culturas indígenas, tienen en común, la idea de que el cuerpo no es un ente aislado de los elementos que lo rodean, sino que, muy por el contrario, es visto como integral e inseparable de la trama cósmica que lo circunda y da forma. Esto quiere decir que el cuerpo existe y toma forma en relación a las fuerzas que conforman el mundo sacro-religioso, socioeconómico y medioambiental, los que finalmente, estructuran las relaciones entre el ser humano y su

grupo mayor. Es decir, existe una relación innegable entre el cuerpo humano y el cuerpo social y religioso.

De acuerdo a Citarella , "la armonía del mundo exterior (del cuerpo simbólico y religioso), está ligada profundamente a la armonía psicológica de la persona y ésta a su vez a la armonía interna del cuerpo biológico. La vida y la salud humana se desarrollan en una unión indisoluble de lo que podríamos definir como cuerpo biológico, cuerpo psíquico y cuerpo simbólico (cuerpo representado)". Esto quiere decir, que el cuerpo mapuche no es simplemente materialidad, existencia biológica, sino que es considerado como un sistema conformado por distintas esferas en constante interacción e interdependencia.

El modelo explicativo de la enfermedad perteneciente a la cultura mapuche, de esta forma, se centra más en la búsqueda de causas de acuerdo a trasgresiones ético-morales (determinantes socioculturales), que en la determinación de síntomas biológicos, explicación basal de las patologías en el modelo de salud biomédico. En este sentido, la enfermedad para el mapuche no tiene un origen casual sino que se basa en la acción de fuerzas vinculadas al plano de lo sobrenatural o social (explicación socio-religiosa), puesto que las trasgresiones que dan paso a la enfermedad no pueden ser asociadas a la acción propia del individuo enfermo, sino que deben ser situadas fuera de éste, cediéndole el control al plano mágico-religioso. Así, "el origen de la enfermedad estará entonces asociado a algo externo que penetra en el cuerpo, dañándolo y que obedece a una acción voluntaria de otro: 'le hicieron mal'. El mal, como espíritu o como elemento material se introducirá en el cuerpo, atacando en primer lugar un órgano y luego circulará comprometiendo los distintos puntos del organismo y contagiando un órgano tras otro"

Es aquí donde entra el concepto de **envidia** asociada al mal, como una de las causas fundamentales de explicación del origen de la enfermedad. Esto responde también al mecanismo de exteriorización de la enfermedad, ya que cuando a un individuo "le hacen un mal", el que produce la enfermedad es otro, pero producto de las transgresiones cometidas por las acciones del propio ser que se enfermará, ya que estas acciones dan espacio al otro para que hagan ese mal o que las divinidades lo castiguen por sus actos.

Estas acciones trasgresoras, se refieren generalmente, a casos en que el individuo mapuche va en contra de las normas establecidas en el *ad mapu*, principalmente en lo relativo a la acumulación de poder y patrimonio. Esto conlleva al establecimiento de una desigualdad en el seno de la cultura, lo que produce una alteración en el campo de la reciprocidad, puesto que no establecerá un intercambio igualitario con el resto del grupo. Es en este punto donde se comete la trasgresión, ya que se establece un intercambio diferenciado y desigual en las relaciones de reciprocidad, lo que generará envidia en algunos de los miembros componentes de la sociedad.

Es así como el concepto de envidia, resulta fundamental para comprender la ubicación de la enfermedad fuera del individuo que comete la trasgresión originalmente. A través de esto, se deja en el plano del subconsciente, la trasgresión cometida (la causa es producto de otro). Gracias a esto, el ser mapuche logra establecer un combate contra la enfermedad, que en el fondo es un combate contra el otro (ya sea un congénere o un ser maligno), para recuperar así, el estado de bienestar y con ello la vuelta al orden de la cultura. Esto, evidentemente, está íntimamente relacionado con el tema de la identidad mapuche, debido a que se produce una crisis en el individuo enfermo, el cual, pierde su calidad de "persona", quedando fuera del entramado social y finalmente, perdiendo a su comunidad de referencia, hecho que solo puede ser invertido por medio de la sanación ritual. Esta se expresa mediante el *machitun*, donde el/la *machi*, por medio de una lucha simulada contra los agentes del mal, retomará el espacio ganado por éste, haciendo que el individuo, según palabras de Lévi-Strauss, "abreaccione", reviviendo el momento en que se produjo la trasgresión, mediante un camino de reconstrucción mítica, por medio de la eficacia del símbolo.

La envidia así, hace referencia a una sociedad en estado de crisis, producto de la desigualdad generada por el individuo trasgresor, quien rompe el orden cultural de su comunidad de referencia.

2.3 Búsqueda del origen de la enfermedad.

Como se ha enunciado a lo largo de este capítulo, el mapuche realiza una clara distinción entre las causas de las enfermedades y sus síntomas, poniendo acento principalmente en las primeras e identificándolas como resultado de un desequilibrio dentro del ámbito social del hombre y en su vínculo con el mundo sobrenatural, producto de una trasgresión. Esto se realiza también, para buscar el sentido de la enfermedad, esto es, para lograr racionalizarla y explicar el conflicto.

Con el fin de lograr esclarecer dichas causas, el individuo inserto en su grupo familiar, junto a los agentes médicos, ponen en marcha una serie de acciones durante el diagnóstico y el proceso de sanación. El enfermo, al hablar de la enfermedad, reconstruye su historia personal, iniciándola desde los primeros síntomas y haciendo un camino retrospectivo de su evolución, pero siempre teniendo a la enfermedad, los factores asociados a ella y que la describen, como centro del relato. A partir de esto, se logra entender que los factores fisiológicos o biológicos, se generan mediante una serie de situaciones sociales, morales y mágico- religiosas, remitiéndolos así al ámbito de la cultura.

En cuanto a los síntomas y de acuerdo a Citarella "ellos son la manifestación concreta de la enfermedad (...) Y se constituyen como un conjunto de signos físicos y psíquicos que remiten al estado del individuo. Se apelará a ellos para elaborar un "diagnóstico" que dará cuenta del carácter de la enfermedad. Los signos físicos nos remiten a la percepción que el individuo tiene de su cuerpo y de los cambios de su organismo. Los signos síquicos nos señalan la percepción de sus relaciones con la cultura"

Cabe destacar, que los síntomas explicitados por el enfermo por lo general son poco claros y contradictorios, lo que genera que, fuera del ámbito netamente cultural, el diagnóstico en manos de los médicos occidentales sea muy difícil. A esto se agrega el hecho de que, frecuentemente, se pone acento en la persistencia de los síntomas por largos periodos de tiempo, lo que también dificulta la identificación de la enfermedad por parte de estos especialistas. De esta forma, la explicación final se encuentra en manos de el/la machi,

quien, durante la anamnesis, indaga la relación de los factores que explican la causa de la enfermedad con el campo del mal y el contexto en que ésta se gatilla. Luego, por medio de la orina o algún objeto perteneciente al enfermo, se establecerá finalmente la(s) causa(s) (origen) y condiciones en que adquirió esa patología..

En relación a lo anterior, existe un elemento que resulta ser un uno de los principales orientadores en la búsqueda de la causa y sentido de la enfermedad: los sueños. Es fundamental desentrañar los significados que éstos entregan, tanto al individuo enfermo, como al agente médico, revistiendo suma importancia tanto los sueños del primero, como los del segundo, ya que son aquellos los que permiten "establecer el carácter de la enfermedad, al tiempo que son incorporados al campo de los signos, de la sintomatología, de un campo de significados normativizado por la cultura" . A partir de esto, se pueden identificar sueños relacionados al mal, a la muerte, a la curación, al combate contra el mal, etc.

Los significados entregados a través de los sueños, son un mensaje que proviene de los seres del Minche Mapu y que se muestran en la experiencia onírica, como una realidad que debe ser comprendida y vinculada a la historia del enfermo y de su entorno. Se les debe poner especial atención, ya que son ellos los que entregan información que el individuo no podría obtener, en estado de plena conciencia.

La conjunción de todas estas determinantes, son las que permiten al individuo establecer claramente una etiología, para así dar curso al establecimiento de un diagnóstico y una terapéutica acorde, que permita al ser recuperar su estado de bienestar y retornar al seno de la cultura.

2.4. Rol médico de la machi.

Su función médica, esta referida fundamentalmente a la realización de machitun, en donde despliega todos sus conocimientos contra las fuerzas del mal, para lograr sanar al enfermo; esto, a través de la recuperación del equilibrio del ordenamiento dual y la consecuente

armonía y salud del enfermo y su medio social inmediato y global.

La acción de la machi en este ámbito se restringe fundamentalmente a la realización de **machitun**, ritos de fertilidad y circulación de poderes, preferentemente en las comunidades fuera de la de residencia, puesto que, según palabras de Citarella , producto de los patrones tradicionales de patrilocalidad, la machi al encontrarse viviendo entre parientes no consanguíneos, es percibida como alguien ajeno y de esta forma como una potencial "enemiga", dentro de su comunidad de residencia. Es así que se le puede acusar de **kalku**. Para contrarrestar esta situación es que comúnmente el esposo de la machi se transforme en **dungunmachife**.

Este patrón social de comportamiento es observable también en otras ocasiones, como es el caso en que se cree que la enfermedad que tiene uno de los miembros de la comunidad, se debe a causas sobrenaturales, con el fin de que el diagnóstico que realice la machi no este teñido de prejuicios de ésta hacia el paciente, por la relación que entre ellos pueda haber. Asimismo, se busca que el enfermo se encuentre resguardado en casos de que este pertenezca a un grupo familiar que pueda tener conflictos con el que pertenece la machi, caso en que se teme que ésta tome acciones orientadas a empeorar la condición del paciente y su núcleo, (la machi al manejar las fuerzas del bien y del mal, podría igualmente actuar como **kalku**).

Se considera también que la machi no esta capacitada para realizar sus labores de sanación con sus parientes consanguíneos, puesto que al recibir la vocación de machi o chamánica de parte de los parientes no consanguíneos (línea matrilateral), es de esperar que ésta lleve a cabo su función cabalmente, dentro del núcleo en que recibe su poder.

En caso de que la enfermedad sea de carácter agudo o de gravedad, es posible que el enfermo deba ser atendido por más de una machi, lo que será decidido por su familia o por derivación de la machi que lo vio en primer lugar. En estos casos, además se recurrirá al la machi que posea mayor prestigio, hecho derivado de la consideración de que posee mayor poder y ha logrado éxito en la sanación de un mayor número de pacientes. En este sentido, si el especialista fracasa, su prestigio o reputación se verá gravemente afectada y su

accionar será limitado, lo que apunta a que existe un fuerte control social en la sociedad mapuche en lo relativo a este ámbito.

Debemos indicar un hecho de gran relevancia en lo que respecta al rol de machi en su aspecto curativo dentro de la sociedad nacional en la actualidad. Sabemos que ésta se ha visto sumamente afectada en diversas esferas, siendo una de ellas la de la salud. En esta área se ha impuesto un modelo y sistema biomédico, perteneciente al mundo occidental. Ante esto, los mapuche han llevado a cabo estrategias orientadas a la mantención cultural, como el **rol curativo adaptado** y **rol curativo atenuado**. Ambas se refieren a la mantención de los rasgos culturales, pero se realizan por distintas vías, de acuerdo a los acontecimientos que ocurren dentro de las comunidades. Por tanto, tienen distintos resultados, en ocasiones no logrando el objetivo primordial.

El **rol curativo adaptado**, se refiere a que la machi responde a las expectativas de los enfermos, considerando el contexto de aculturación en que se está desarrollando, de manera que sólo se dedica a tratar a los individuos que manifiestan enfermedades mentales y/o psicosomáticas, comprendiéndolas como producto del accionar de los espíritus malignos o benignos (**weküfü kutran**, **wenu kutran**) y **kalku** (**kalku kutran**) y dejando a la biomedicina, la sanación de enfermedades que pueden ser solucionadas rápidamente por ella. En este sentido, el rol de machi ha llegado a tal grado de adaptación, que ésta ha llegado a utilizar en el diagnóstico y terapéutica de las enfermedades, elementos propios de la cultura occidental, como por ejemplo, fotografías e incluso medicamentos químicos. Asimismo, realiza también funciones como yerbatera o suertera. Cabe señalar que, en muchos casos, su acción ya no se remite solo al tratamiento de personas mapuche sino que también atiende a **wingkas**.

Por otro lado, **el rol curativo atenuado**, se refiere a la praxis inversa, es decir, al hecho de que la machi continúe ejerciendo su rol con absoluto apego a lo dictado por las pautas culturales tradicionales, dejando de lado los elementos externos que pueden igualmente satisfacer las demandas de los enfermos mapuche que ya han incorporado en sí conocimientos que derivan de la medicina oficial, puesto que están en constante contacto

con la sociedad mayor. Estas machi se limita el uso de las técnicas diagnósticas, por ejemplo, sólo a la observación de orina y dictan tratamientos emanados únicamente desde el modelo médico mapuche. Por lo general, este tipo de machi tiene poca demanda, sobretodo entre los jóvenes. Ellas apuntan a una mantención de la identidad y sustrato cultural mapuche, aunque no alcanzan el éxito deseado, ya que no logran adaptarse al escenario actual, donde se hace necesaria la transformación paulatina de su rol.

3) Sistema médico mapuche

3.1. Criterios de clasificación de las enfermedades

Existen tres criterios para agrupar las diferentes enfermedades que aquejan al ser mapuche:

3.1.1 Las *enfermedades clasificadas mediante principios etiológicos y terapéuticos se organizan en dos grandes grupos:*

a) **Wingka kutran:** son enfermedades que han sido introducidas mediante el contacto con el mundo occidental, por lo que su sanación debe estar mediada por el sistema médico oficial.

b) **Mapuche kutran:** son enfermedades pertenecientes al mundo mapuche por lo que están bajo su dominio, tanto en su denominación en mapudungun, como en su causalidad y en su sanación. Estas se subdividen en:

b.1. **Re kutran** o enfermedades naturales: en ellas no existe la intervención de un agente o fuerza intencional. Son leves y pasajeras.

b.2. **Wenu kutran** o enfermedades sobrenaturales: sus causas provienen de la trasgresión de las normas tradicionales y son producidas por los seres o divinidades que habitan en el **wenu mapu**. Son graves y difíciles de sanar, implican la intervención del especialista **machi** tanto para su diagnóstico, como para el tratamiento. Las más comunes son **machi**

kutran o enfermedad de machi, **kastikanten** o enfermedad por castigo y **konün** o aliento del muerto.

b.3. **Weda kutran** o enfermedades sobrenaturales (mágicas): denotan una intención de producir la enfermedad por parte de un agente, fenómeno o fuerza maligna proveniente del **minche mapu**, en base al comportamiento del individuo. Son graves y difíciles de sanar necesitan del diagnóstico de un especialista **machi**. Dentro de estas encontramos **kalkutun** o enfermedad por brujería, **wekufütütun** o enfermedad de diablo y aquellas enfermedades de origen desconocido. Existen dos agentes malignos: **kalku** y **wekufü**.

En general aquellas enfermedades que no son posibles de tratar bajo el sistema médico mapuche por diversos motivos, son catalogadas como **wingka kutran**. Por otro lado, existen algunos casos de enfermedades que sus causas son explicadas bajo el modelo mapuche, sin embargo los síntomas son interpretados como pertenecientes a **wingka kutran**, por lo tanto la causa es tratada bajo el sistema mapuche pero los síntomas biológicos bajo el occidental. Esto último se denomina *recategorización* de la enfermedad, la que se realiza durante el transcurso o evolución de ésta. Las causas de las enfermedades mapuche nunca pueden ser **wingka**, pero si puede ser a la inversa.

3.1.2 las enfermedades clasificadas a partir de la sintomatología se dividen en tres grupos:

a) Son aquellas que se clasifican a partir de la parte del cuerpo que está afectada, como por ejemplo:

- **longko kutran** o enfermedad de la cabeza (incluyendo desde las cefaleas hasta las enfermedades mentales)
- **pütra kutran** o enfermedad del estómago
- **furi kutran** o enfermedad de la espalda

b) Son aquellas enfermedades que se clasifican a partir de la intensidad de los síntomas en **pichi kutran** o enfermedades leves y **füta kutran** o enfermedades graves.

c). Son aquellas enfermedades que se clasifican a partir de la duración de la enfermedad en **kuyfi kutran** o enfermedad larga o crónica y **lef kutran** o enfermedades agudas de menor duración.

3.1.3. Las enfermedades clasificadas a partir de la pauta cultural de dualidad y complementariedad donde lo frío y lo caliente encarnan a los opuestos. Estas cualidades están presentes en los alimentos, ambientes, plantas, etc., y si son consumidos en inadecuadas cantidades, se produce un desequilibrio corporal, lo que produce una enfermedad estomacal. En otras palabras, si se consume en demasía un alimento frío o caliente y se tiene además contacto con un elemento de igual característica, se pierde el equilibrio frío/caliente. Para sanar este tipo de enfermedades es necesario recobrar el equilibrio por medio de un **lawen** o remedio, que posea las características opuestas al elemento consumido en exceso.

3.2. Agentes etiológicos

A) Malignos

1. **Kalku** o brujo (a): es un individuo que tiene poderes propios para causar mal y además tiene la cualidad de poseer para sus servicios a otros espíritus maléficos, actuando por cuenta propia o por encargo. Su acción se denomina **kalkutun** y provoca **kalku kutran**, a través de la manipulación mágica de prendas y objetos pertenecientes a la víctima o **üñfitun**, a través de comidas o bebidas o **ilel** y, por último, a través de las tierras y/o bienes o **sawün**.

2. **Wekufü**: fuerzas o espíritus malignos y sus múltiples representaciones que se caracterizan por sus formas híbridas y fantásticas. Su acción se denomina **wekufütun** y provoca **wekufü kutran**, por medio de un encuentro o **trafentun**, visiones o **perimontun**, sueño o **pewma** y acción de extraviarse o **ñiwiñ**. Se distinguen dos tipos de **wekufü**, el de territorio y el **wekufü** asociado al **kalku**.

B. Benéficos

Deidades y espíritus del **wenu mapu**: se distingue en primer lugar el **ngenechen**, en segundo lugar los espíritus ancestrales míticos y de los linajes mapuches (**püllü, kona y pu longko**) y en tercer lugar los fenómenos y fuerzas de la naturaleza protectores de la humanidad. Estos agentes pueden provocar enfermedades por medio de **perimontun** o **pewma**, a los transgresores de las normas rituales y a personas de especiales cualidades que señalan vocación de **machi**.

3.3. Agentes médicos

Gracias a los escritos realizados por los cronistas y misioneros que llegaron a nuestro territorio en el siglo XVI, se tiene extensa información acerca de la existencia de diversos agentes médicos dentro de la cultura mapuche. Sin embargo, debemos tener en cuenta que la información que ellos entregan, es muchas veces contradictoria y cargada de una serie de prejuicios relacionados con la carga ideológica proveniente de la visión judeo- cristiana de la religión, lo que los llevaba a calificar a las prácticas mapuche, como arcanas y supersticiosas.

En un primer acercamiento, podemos decir que, según la información recopilada por Citarella, Latcham y Guevara, hasta antes del siglo XVIII, existían una serie de agentes médicos, llamados por ellos magos, aparte de machi, que tenían distintas funciones y recibían distintas denominaciones. Estos son:

a) **Ampivoe o ampiravoe** (el que manda a los espíritus): realizaba la sanación de los enfermos, por medio de invocaciones a los distintos espíritus, los que le señalaban qué tipo de lawen utilizar en cada caso particular. De esta forma, se le diferencia de el/la machi, en que su labor es calificada como la de curandero de las enfermedades atribuidas a causas naturales, por medio de la herbolaria.

b) **Nege o nessué**: que hoy recibe el nombre de **ingerpin**, quien según Latchman era el

principal chamán

c) **Ingerguño**: o dueños de las enfermedades, estos llevaban a cabo las rogativas.

d) **Pelotén**: este era una especie de adivinador, quien por medio de sueños o visiones inducidos a través del consumo de sustancias narcóticas, profetizaba situaciones futuras o sucesos del pasado

e) **Rantuvoe**: esta denominación proviene de **rantun** que significa preguntar e investigar y su función se remitía específicamente a la consulta para conocer las causas de muertes asignadas a hechicería.

f) **Machi**: se hace referencia extensamente al papel de la machi como agente médico asimilándosele a un hechicero ya que se le imputa la realización de prácticas de carácter mágico-religioso.

3.4. La machi: agente médico relevante

Resulta fundamental señalar que la clasificación recientemente expuesta no puede ser calificada como definitiva y rígida ya que la información proporcionada por los diversos autores señalados es insuficiente para desentrañar si los agentes médicos expresaban en su labor una distintos grados de especialización o estamos hablando de distintos especialistas con prácticas especificadas para cada uno. A esto se une la ausencia de datos definitivos en cuanto a si dentro de la sociedad mapuche existía un grupo especializado o una casta dedicada a las labores sacerdotales dividida y diferenciada de una que se dedicara exclusivamente a realizar actos médicos. En torno a esto existen una serie de hipótesis que apuntan a una de las dos orientaciones, sin embargo tomamos el aporte realizado en esta área por Rodolfo Lenz quien aboga por la idea de que existe solo un casta que realiza ambas funciones en conjunto, idea que se comprueba actualmente mediante la corroboración empírica del rol y función de la machi.

Los datos aportados también hacen referencia a las características específicas que debía poseer un machi para llegar a serlo, el proceso de aprendizaje por el que debía pasar en conjunto con otro machi ya consagrada y el estatus y privilegios de los que gozaba.

Es importante destacar que se señala que el rol de machi era llevado a cabo por hombres en su mayoría, hecho que ha cambiado hoy en día donde se ve que este rol es asumido en la mayor parte de las ocasiones por mujeres.

Otro aspecto de gran importancia dice relación con que la machi como agente médico ha adquirido una importancia superior sobre los otros especialistas que han ido desapareciendo paulatinamente con el paso del tiempo, para hoy, situarse como una de las figuras fundamentales dentro de la sociedad mapuche no solo en el ámbito de la salud, sino también en su rol sociopolítico en la estructura de poder de esta etnia.

En torno a ella se desenvuelve toda la vida mágico religiosa siendo uno de los factores que define a la machi como tal, su capacidad de entrar en trance para establecer contacto con la esfera de lo sobrenatural y en consecuencia con los espíritus de la naturaleza y las divinidades superiores. Son estas últimas las que eligen a esta autoridad como medio por excelencia para comunicar mensajes, sugerencias o acciones punitivas contra aquellos individuos que transgredan las normas establecidas en el **ad mapu**, a través de sueños, visiones u otros mecanismos. Es esta característica la que le otorga el reconocimiento fundamental dentro de la sociedad mapuche, con esto nos referimos a que le otorga un estatus central y privilegiado.

Cabe destacar que los machi, no solo poseen este poder sobrenatural sino también un conocimiento de carácter empírico que le permite ayudar a la comunidad en distintos aspectos.

Sabemos que el mundo mapuche se ordena en torno a dualidades de opuestos complementarios expresados básicamente en dos polos fundamentales, bien y mal. Como es de suponer esta autoridad, está al servicio del bien en contraparte al mal, sin embargo, ya que el poder que esta posee y maneja es enorme, se le atribuye en ocasiones la posibilidad

de que lo utilice en el propio beneficio o a favor de quien reclame sus servicios. Así que de acuerdo a la posición que ocupe la persona que se ve beneficiada por su hacer, en relación a la machi, es decir, si tiene una relación de parentesco o amistad y su vez estas tienen alguna rivalidad con otro núcleo, las acciones del especialista machi, serán calificadas como positivas o negativas, atribuyéndosele según sea el caso, de actuar como **kalku** al servicio de las fuerzas del mal o como machi, hacedora del bien.

La labor central de la machi, relacionada con su capacidad para establecer contacto con la esfera de lo sobrenatural, es mantener el orden social y la continuidad cultural. "por ello en situaciones rituales actúa como elemento integrador, tal como se lo señalan los espíritus ancestrales, incentiva la unidad del grupo e intenta mantener viva la tradición. De esa manera se constituye como una persona activa y poderosa en la moral comunitaria, conservadora de los principios básicos dictados por la tradición; en definitiva, es la representante del grupo social que trata con lo sobrenatural para regular la vida de los individuos y de toda la comunidad."

En este sentido la machi se yergue en el elemento basal de la mantención de la identidad cultural mapuche ya que se encarga de sancionar el alejamiento de las normas, costumbres (uso de vestuario tradicional, lengua), prácticas rituales (y por tanto, deberes y obligaciones relacionados a estos) y creencias, otorgando a la pérdida de estos, el cariz de causante de las enfermedades y catástrofes en general que se ciernen sobre el grupo social o el individuo.

El rol de la machi no solo se orienta a descubrir las causas de las enfermedades sino también a lograr la resolución de las dificultades que se les presenten a los hombres de modo que debe sostener y apoyar a quienes enferman y protegerlos ante la incertidumbre y angustia que provoca el estado patológico. En el caso de que las enfermedades tengan origen en una trasgresión de carácter moral, el machi realizará un **nguillatun** como ritual religioso, pero cuando es producida por la intervención de un agente sobrenatural, se llevará a cabo un **machitun** con el objeto de identificar en primer lugar, cual fue la transgresión que provocó la enfermedad (siempre moral) y luego la terapéutica a utilizar.

Aquí estamos puntualizando dos campos, el primero referido al religioso, y el segundo al de sanación. No obstante, sea cual sea el plano, el machi tiene la obligación de ayudar y responder al pedido de los individuos o la comunidad, función definida socialmente y que debe ser asegurada con la mantención del rol de la machi por medio de las familias de chamanes que deben continuar con el traspaso de los poderes propios de estos a las generaciones venideras para con ello, salvaguardar la salud de la comunidad biológica y espiritualmente.

Debemos destacar el hecho de que tanto los ritos religiosos (**nguillatun**) como curativos (**machitun**) son utilizados por la machi para lograr una recuperación del equilibrio perdido (ya que a través de ellos se reinstaura la reciprocidad) por la acción humana (transgresión). En relación a esto, que la labor de machi resulte de acuerdo a lo exigido y estipulado por la sociedad mapuche, depende de que esta cumpla con una serie de deberes acordes a su función como son: "orar al amanecer mirando al este, cuidar el secreto de sus conocimientos, resguardar los espacios rituales, proteger sus instrumentos musicales u objetos de uso personal, realizar cada cierto periodo de tiempo **ngeykurewen** o ceremonias de renovación, oficiar frecuentemente **machitun** o ceremonias curativas y oficiar **nguillatun** o rogativas comunitarias en el espacio donde vive o en otras comunidades donde se le solicite."

La mantención de todas estas normas posibilita el bienestar tanto físico como psicológico de la machi lo que le permite mantenerse vigente en su rol de servicio a la comunidad. En caso del no cumplimiento de lo recién señalado, la machi también entra en un desequilibrio como persona y como especialista, lo que le traerá una serie de consecuencias como enfermedades producto del castigo divino (lo que conlleva ausencia de su poder) e indefensión ante las espíritus del mal. En estos casos, se requiere la intervención de otra machi que le ayude a recuperarse y lograr un estado de normalidad, pero siempre mediante el pago por la prestación de sus servicios en forma de retribución. Este es un aspecto relevante dentro del contexto social mapuche y siempre debe ser llevado a cabo

La forma de pago varía en cada machi de acuerdo a su nivel de especialización y habilidad

y por lo general este es dictado por sus espíritus guía por medio de las revelaciones que preceden a su iniciación como tal, sin embargo este siempre es un costo medio, no muy elevado ya que debemos considerar que esta sirve a sus congéneres para ayudarlos no para establecer una relación desigual basada en la acumulación de riquezas, y puede ser en dinero o en especies de otro tipo como alimentos o animales. Esta retribución se realiza en momentos distintos de acuerdo al servicio dado: "en el caso de **nguillatun**, la comunidad paga una vez terminado el ceremonial; en caso de enfermedad cobran por atención del enfermo, tarea que incluye solo diagnóstico, o diagnóstico y tratamiento. Hay **machi** que cobran por sus servicios una vez que el enfermo ha recuperado su salud, para que este y su familia queden conformes y no se la censure por "engaño". Esto la ayuda indudablemente a mantener su prestigio social."

En suma, se debe tener claridad en que la validación y el reconocimiento que se le otorga la machi no solo se relaciona con su capacidad como agente curativo, sino que también por el rol social que desempeña en su comunidad de residencia, nos detenemos en este punto puesto que según lo establecido por el ordenamiento cultural mapuche, la machi al casarse (en caso de que sea mujer) de acuerdo a la patrilocalidad, debe ir a vivir a otra reducción (la del marido) dejando su comunidad de residencia y a sus parientes consanguíneos. Debido a esto, su comunidad de origen no será en la que ejerce su rol sino en la del esposo.

Con esto nos referimos al carácter sociopolítico del su rol debiendo tenerse en consideración que este "siempre está sujeto a la demanda del grupo social. Cuando se organiza un **nguillatun** el grupo solicita sus servicios de acuerdo al criterio de pertenencia a la congregación ritual -o congregación de **nguillatun**-, que se compone de los miembros de varias reducciones relacionadas por parentesco."

La machi en la realización de este ritual, tiene como función principal, el ser el elemento catalizador del bienestar de la comunidad por medio del establecimiento de la armonía en las relaciones internas, lo que conlleva en sí la resolución de conflictos y por tanto el establecimiento de relaciones solidarias. Además como el nguillatun se realiza con los miembros de la diferentes congregaciones rituales, "facilita el establecimiento o la

continuidad de alianzas económicas, tecnológicas e ideológicas acordes a la tradición y desde esta perspectiva, ayudaran a la supervivencia cultural". Este mismo papel también es desempeñado por ella en el palin.

Hoy en día, la machi juega un papel fundamental dentro de la sociedad mapuche frente a las fuerzas aculturativas por medio de la adaptación de su rol a lo largo de la historia, enarbolándose en la actualidad, más que nunca, como un elemento de cohesión social y agregando a su quehacer el elemento de reivindicación de la sociedad mapuche frente a conflictos y amenazas a las que se ven enfrentados. En estos casos, la machi, ocupa un papel central en la toma de decisiones y como orientadora y validadora de los líderes que lucharán por esas causas, trocándose en un ser influyente en los asuntos políticos que debe enfrentar dicha sociedad frente a la sociedad chilena. Para finalizar este punto debemos señalar que de esta forma la machi, juega un papel fundamental en la mantención del equilibrio comunitario a través de la revitalización y mantención de la identidad étnica y cultural mapuche por medio de la reivindicación de este grupo.

La machi tiene la capacidad de "negociar la posición del "ellos" *mapuche* ante los procesos de chilenización y modernización. Las habilidades cognitivas especiales de la *machi* se manifiestan durante la realización de los rituales."

3.4.1. Proceso de asunción del rol de machi:

Como hemos señalado anteriormente, el ser machi no está relacionado con una opción personal sino que esta mediado por un "llamado" o **perimontum** (visión) derivado por dos mecanismos. Uno de ellos se refiere a su adquisición por herencia, es decir, porque esa futura machi pertenece a una familia en que se ha dado este rol ancestralmente, de generación en generación y se da generalmente por la línea matrilateral. El otro aspecto se refiere a una revelación que proviene directamente de las divinidades.

En este sentido podemos decir que la machi no tiene un libre albedrío en lo que refiere a la opción de asumir este rol o no, su destino está escrito y si no asume este llamado, se

arriesga a una serie de consecuencias como enfermar gravemente o adquirir **machi kutran**. Cabe señalar que existe una alternativa disponible culturalmente para evadir su misión, esta es que la persona que ha recibido el "llamado" se dirija a los miembros más ancianos de su comunidad, exponiendo sus razones para fundamentar su negativa con el fin de que estos, por medio de dos ceremonias de carácter sacrificial que incluyen ofrendas en alimentos, intercedan ante los moradores del **wenu mapu** para que no continúen enviándole mensajes ni enfermedades y desistan de su elección. Esto comúnmente es muy difícil de lograr ya que los ancianos abogarán por que esta persona acepte su misión para contar con una persona que medie entre los dos mundos en oposición (**wenu mapu y nag mapu**) y se constituya como la preservadora tanto de la identidad cultural mapuche como mantenedora del estado de bienestar de este pueblo.

Es importante señalar que el **perimontun** se presenta principalmente durante la niñez y la adolescencia, sin embargo esto no significa que la asunción del rol se realice inmediatamente sino que muchas lo acatan ya en su adultez.

El **perimontun** es la primera etapa en la preparación de la machi, seguida de dos más: el periodo de aprendizaje como tal y la consagración o **machilüwün**.

Asimismo, el poder que esta recibe se expresa por medio de tres fenómenos fundamentales dentro de los cuales encontramos el mecanismo recién señalado como **perimontun** o visión, que se conjuga consiguientemente con el **pewma** o sueño y **kutran** o enfermedad. Estos tres fenómenos se dan conjuntamente como elementos revelatorios. Es así que la candidata empieza a tener visiones, enfermedades y sueños que le señalan que debe asumir el llamado y estos no cesan hasta el momento en que esta decide consagrarse como tal. Es importante indicar que en estas ocasiones, la machi consagrada, que es quien atiende y asesora a la aspirante durante su proceso pre-iniciático, es capaz de distinguir los casos en que las "candidatas" fingen haber recibido llamado a machi intentando engañar a la comunidad. En dichas ocasiones, existen machi que ayudan igualmente a las supuestas aspirantes, en esos casos se dice que la machi consagrada que ayuda a esa persona, no es realmente machi, sino que es un **kalku** al servicio del **minche mapu**. Lo fundamental aquí

es relevar que siempre es la machi consagrada quien define si la aspirante es adecuada para ejercer su rol o no.

Los sueños revelatorios y el **perimontun**, son las vías privilegiadas y herramientas fundamentales para que la machi adquiera y conozca su poder, son percibidos por los mapuche como una realidad (a la inversa de la creencia que posee el **wingka**) y a través de estos los aspirantes a machi reciben los conocimientos chamánicos y herbolarios necesarios para desempeñar su función. En este punto es donde se establece un elemento fundamental en la adquisición de los saberes de la machi ya que este es un agente que no adquiere sus conocimientos por medio del aprendizaje voluntario (hecho que si se da en el caso de los agentes médicos **wingka**, quienes por voluntad propia deciden estudiar medicina a través de los conocimientos adquiridos por medio de la educación universitaria). Es así que por medio del **pewma** y **perimontun**, las divinidades se comunican con la aspirante para entregarle sus poderes y conocimientos.

De esta misma forma, la definición de sus poderes y habilidades se dan en torno a un hecho a destacar:

"los poderes de machi son asociados comúnmente con el **perimontun** que se haya tenido. Así se dice que pueden adquirir el poder del trueno, del relámpago, de animales como el toro, el caballo, poderes que las apoyarán en las actividades en su vida iniciática."

El **pewma** por su parte, tiene como uno de sus objetivos el señalar a la futura machi, las normas éticas a las cuales debe ceñirse.

En cuanto a quien será relevada para llevar a acabo la tarea de machi entre todas las aspirantes, destacará aquella que haya demostrado mayor fortaleza de carácter a lo largo de la enfermedad que le aqueja como parte del llamado, estableciendo un mayor acercamiento con la esfera de lo sobrenatural, fuerzas que la acompañaran a lo largo de su acción de machi. La superación del dolor, el miedo, la angustia frente a la enfermedad, señalan su fortaleza frente a situaciones difíciles siendo una señal del poder que es capaz de desencadenar frente a los espíritus ancestrales y divinidades. Esto ultimo es uno de los elementos sustantivos en la definición de la vocación chamánica dentro de las culturas

indígenas según Mircea Eliade . En este sentido "la iniciación del candidato equivale a una curación"

El **pewma** y el **perimontun** como etapas pre-inciaticas y el **machilüwün**, que establece la iniciación de este especialistas, son considerados, según palabras de este mismo autor, como "ritos de paso" de la esfera profana a la sagrada ya que la machi se torna en un instrumento de lo sagrado, donde esta experimenta una muerte simbólica seguida de su resurrección como machi al romper con sus ataduras al mundo terreno por medio de una relación potente con las divinidades del **wenu mapu**.

Luego de pasar por esta primera etapa (**perimontun, pewma y machi kutran**), se inicia la segunda fase que corresponde a la iniciación como tal y se caracteriza por la adquisición del aprendizaje de la que será machi por medio de una preparación a nivel onírico y social, esta ultima que por lo general se extiende por un par de años, está en manos de una machi consagrada que estará cercana a ella durante todo este periodo. A partir de la enseñanza otorgada por la machi consagrada, la aprendiz adquirirá una serie de conocimientos y técnicas como la capacidad de entrar en trance o **kuymun**, el lenguaje ritual, el **machi ül** o cantos rituales y la forma específica de tocar el **kultrung**, lo que por supuesto va de la mano con el aprendizaje en la identificación de las enfermedades de acuerdo a sus causas, técnicas de diagnóstico y tratamiento. La relación que se establece entre ambas tienen una serie de implicancias en relación a derechos y obligaciones y la aspirante a machi debe demostrar un gran respeto hacia su maestra. En cuanto a los deberes de la aspirante se destaca que ella debe poseer un buen manejo de las relaciones entre los miembros de la comunidad, buena disposición y buena memoria. Las obligaciones están más bien referidas a que el núcleo familiar de la alumna, debe retribuir a los conocimientos entregados por la machi con un pago que puede ser en dinero o en especies de otro tipo.

El primer nivel, es decir, el onírico, como se señaló con antelación, es uno de los medios a través del cual tanto los espíritus ancestrales, de la naturaleza y las divinidades, entregan a la machi los conocimientos relacionados con el uso de la herbolaria para la preparación del **lawen** y los elementos propios del chamán, esto es "sus instrumentos y símbolos de machi

como el *kultrun*, la *kaskawilla* (cascabeles de *machi*), el *rewe* (altar de *machi* concebido como axis mundi o árbol de vida que comunica distintos estratos cósmicos) y sus banderas (generalmente de colores azul y blanca, los colores del *wenu mapu* o cielo de arriba)"

En síntesis a través de estos procesos la *machi* adquiere las habilidades terapéuticas, empíricas y mágico religiosas, que posibilitaran su éxito en esta área. El trance es un elemento fundamental en el hacer de la *machi* ya que le permite comunicarse con los espíritus en general y especialmente con sus **espíritus auxiliares** que son sus protectores en la vida ritual y social. Respecto a esto Bacigalupo señala:

"(...) generalmente las *machi* se acompañan de tres animales : la oveja, el caballo y el pollo; estos frecuentemente aparecen en sueños y visiones. La *machi* debe tener uno a varios de estos animales, los que son "bailados" al compás del *kultrun* o tambor ritual. Se cree que estos animales poseen parte del espíritu de la *machi* y le entregarán fuerza y apoyo cuando esté enferma. También pueden enfermarse o morir en lugar de la *machi* cuando a esta le envían mal o enfermedades."

Una vez que la fase de iniciación concluye y se realiza correctamente de acuerdo a lo establecido por la tradición, la *machi* adquiere prestigio social basado en el uso correcto de los poderes que esta posee del mundo supraterráneo y capacidad de resistencia antes los espíritus malignos y **kalku**.

En último lugar finalizada la fase de aprendizaje, se inicia la tercera etapa con el **machilüwün** o ceremonia de consagración, que es más específicamente la presentación de la *machi* a la comunidad de la que es miembro, siempre junto a la *machi* que le entregó los conocimientos, momento en el cual llevará a cabo su "primer ritual, ascenderá al **rewe** y logrará el primer trance en su espacio social. Para consagrarse, la candidata ha de ser apoyada por su red social: parientes, amigos, vecinos" cabe destacar que cuando la *machi* presenta a la que fue su aprendiz en este momento de consagración, da a conocer su nombre iniciático, indicativo de su poder, con el cual se muestra ante las divinidades y espíritus ancestrales y que utilizará de ahí en adelante para realizar, para la realización de todos los

rituales.

Además para realizar el ritual debe contar con una serie de elementos, que son básicos para su ejecución como: **rewe**, vestuario tradicional (chamall, rebozo, joyas y cintas de adorno), instrumentos musicales (**kultrung**, **trutruca**, **pifülka** y **kadkawilla**), **weño** o palos de chueca utilizados para alejar el mal. Muchos de estos se utilizan como "contras" para impedir que el mal afecte a la machi (objetos de plata, plantas medicinales en el **rewe**, **kultrung**, **weño**, entre otros).

Es importante señalar también que para llevar a cabo su rol de machi en la realización de **machitun** (ritual de sanación) y nguillatun (ritual de carácter mágico religioso), debe contar con una serie de colaboradores que Citarella identifica y define de la siguiente forma:

- **Dungunmachife** o traductor, que es su ayudante permanente. En caso de que sea mujer ese papel lo asume el padre o el hermano, y si es casada, el esposo. En caso de ser **machi** hombre, lo asume generalmente un pariente o amigo. Su función consiste en descifrar el lenguaje ritual que la **machi** utiliza en estado de trance.
- **Llangkañ**: son dos hombres y dos mujeres que asisten a la **machi** en diferentes ritos y también ejecutan sus instrumentos musicales. Estos ayudantes pueden ser permanentes o esporádicos y son parte de la red de relaciones de la **machi**.
- **Koyon**: hombre que cumple la función de policía ritual. Es elegido por la comunidad y puede ser reemplazado cuando esta lo desee; colabora principalmente en eventos comunitarios en los cuales hace uso de un atuendo especial que incluye máscara y utensilios que le permiten mantener el orden (cuchillos de madera, weño, etc.).
- **Afafe o kuriche**: hombres que en eventos rituales colaboran para alejar los **weküfü** del espacio sagrado con el fin de proteger a la **machi** y a los participantes. Su voz y los **weño** son las principales herramientas para cumplir esa función.

3.5. Prácticas terapéuticas y diagnósticas:

Citarella define como prácticas terapéuticas " el ámbito integrado por materias médicas,

drogas, hierbas o procedimientos tales como la adivinación...."

De acuerdo a esta definición, la adivinación aparece como parte de las prácticas terapéuticas, pero para fines de este estudio será entendido como una técnica de diagnóstico, es decir, como un procedimiento que permite el establecer no solo la causa, sino que también el posterior tratamiento terapéutico a utilizar. Sin duda, esto en un principio se presta para confusión, pero es este mismo autor, que en capítulos posteriores hace referencia a la adivinación estrictamente como parte de las técnicas diagnósticas.

Así, para lograr una buena comprensión de los distintas prácticas terapéuticas y técnicas diagnósticas, comenzaremos por desarrollar todo lo relativo al diagnóstico.

3.5.1. Técnicas de diagnóstico

El proceso de diagnóstico en la sociedad mapuche, se lleva a cabo mediante diferentes técnicas que se extienden desde un nivel empírico-natural (para el tratamiento de enfermedades naturales o **re kutran**) asociado al sentido común y la medicina casera, hasta niveles más especializados, donde se requiere de la intervención del especialista machi y se refiere más bien a enfermedades de carácter mágico religioso para lo que se utilizan técnicas de este tipo y recibe el nombre de **pewutün** o adivinación

El primer nivel de diagnóstico, es el casero y remite a una técnica de diagnóstico básico que busca corroborar el desequilibrio de raíz orgánica por medio de observación de los síntomas y signos vitales del enfermo, donde éste también colabora al expresar la forma que toman sus malestares. Se revisa también la orina y los excrementos del afectado. Aparte de los signos biológicos o físicos, se considera el estado de las relaciones que éste establece con su medio social para desentrañar si tiene conflictos con otros individuos, los sueños que ha tenido y si ha cometido algún tipo de trasgresión que haya dado origen a la enfermedad (señales culturales que denotan las causas) de modo que podemos decir que este es un diagnóstico de tipo holístico, integral que no solo se remite a los signos corporales o físicos, cuestión importante si tomamos en cuenta que el mapuche considera que el estado psicológico del ser esta directamente asociado a su bienestar orgánico.

Dentro de este diagnóstico de carácter familiar o casero, también encontramos técnicas más complejas que pueden ser señaladas como **pewutün** y posibilitan diagnosticar la patología en un lugar específico del cuerpo, con este fin se "utilizan alimentos tales como el huevo, el ají, yerba mate, azúcar, yerbas medicinales o bien aves y animales, los que en contacto con el enfermo establecen una relación de empatía, es decir se influyen mutuamente."

Luego encontramos otro tipo de diagnóstico asociado a un primer grado de especialización realizado por **lawentuchfe** (yerbatero) y **ngütamchefe** (componedor de huesos), que utilizan técnicas que van más allá del nivel casero, de modo que ya no son netamente empíricas utilizando algunos elementos de carácter mágico-religiosos.

El **lawentuchfe** participa en el diagnóstico de **re kutran** por medio de una serie de interrogantes generales al enfermo para buscar la causa de su enfermedad junto a un examen amplio por observación, oído y tacto de los signos vitales. Así, identifica la enfermedad, para posteriormente preparar el **lawen** junto a una serie de directrices a seguir por el enfermo como parte del tratamiento.

Por su parte el **ngütamchefe**, determina la enfermedad por medio del tacto directo sobre los huesos afectados y han adquirido por lo general sus conocimientos por la práctica con animales o por observación y enseñanza de otros componedores de huesos. Muchos de estos especialistas, aparte de las técnicas empíricas, se ayudan para el diagnóstico, de técnicas de carácter mágico-religioso como **pewma** (sueño premonitorio) o dolores en partes de su cuerpo que indican la parte afectada del paciente.

Otro nivel de especialización se encuentra en aquellos especialistas que son capaces de desempeñar ambos roles por su conocimiento de una mayor gama de técnicas diagnósticas y terapéuticas adquiridos a través de sueños revelatorios.

Como dijimos anteriormente, los sueños, visiones y encuentros, en conjunto con los signos físicos de la enfermedad, permiten realizar este tipo de diagnóstico que se manifiesta en distintos niveles de especialización, lo que permitiría la prescripción de un tratamiento

adecuado e incluso la prevención si es que son identificados oportunamente (en este caso previo a la aparición de la sintomatología como tal) y corresponde al tipo de enfermedad que es posible tratar por medio de estas técnicas empíricas (**re kutran**), logrando la solución de la enfermedad o el evitamiento de la aparición del cuadro patológico como tal. Sin embargo "si las señales aparecen confusas o el individuo no les ha prestado mayor atención, por desconocimiento o desvinculación cultural, y la enfermedad no responde a los sistemas médicos empíricos, se hará necesaria la intervención del especialista tradicional, quien tiene la capacidad de comunicarse con la divinidad y su **püllü** a través del **küymün** o trance para descifrar los sucesos que rodean la vida de los seres humanos".

Existe un término utilizado por los mapuche "**pewtūwün**", que dice relación con la acción que permite a la machi "conocer la etiología, futuro tratamiento y pronóstico de la enfermedad (...) y se traduce al castellano como adivinar, de manera que la capacidad taumátúrgica del especialista es requisito fundamental para decidirse a iniciar un posterior tratamiento o, en su defecto, preparar al paciente para enfrentar la muerte. En este punto, cabe señalar que la acción diagnóstica y terapéutica del chamán no solo apunta a dilucidar y/o resolver situaciones de orden mágico religioso sino también a enfrentar "mágicamente", las situaciones de la naturaleza empírica relacionadas con factores que hayan incidido en enfermedades o estados conducentes a la muerte"

Para llevar a acabo el diagnóstico, la machi realiza **anamesis** al enfermo que puede ser directa o empírica, haciéndole una serie de preguntas esenciales acerca de sus sentimientos, acontecimientos importantes que puedan ser vinculadas a la enfermedad y sus causas y malestares orgánicos, y/o **amanesis** indirecta donde no requiere de la presencia del paciente y se vale de elementos mágicos para obtener respuestas, esto es, de elementos impregnados de su **püllü** (orina, saliva, ropa). En este caso es el espíritu del paciente quien habla, entregándole a la machi la información requerida incluyendo datos de su vida pasada que serán relacionados con la enfermedad. Las respuestas, en ambos casos, serán analizadas por el especialista que a su vez, ayudada por su **püllü**, las interpretará.

En relación a lo anterior, el uso de una u otra técnica depende de cada machi, existiendo

una especialización en relación a que procedimiento usar y por tanto que objeto se examinará, esto remite a una directriz dada por su **püllü** particularmente en la etapa pre-iniciática. Dentro de estas técnicas encontramos el diagnóstico:

a) a través de la orina o **pewtuwün willenmeo**: al realizar este procedimiento la machi no solo busca por medio del espesor y color develar el daño, sino que también, guiada por su **püllü**, ver la parte del cuerpo que está afectada (en caso de que haya daño fisiológico) y conocer el sentir del enfermo, sus pensamientos y su predisposición a someterse a tratamiento.

b) a través de la ropa o **pewtuwün tukunmeo**: en este caso la machi observa cuidadosamente todos los lados de la ropa con el fin de conocer los pensamientos del paciente, como si los "leyera" en ella. Es así como logra ver los temores que éste tiene y si ha trasgredido o no alguna norma, desentrañando con ellos las causas de la enfermedad.

c) a través de la saliva o **pewtuwün kewün**: para la realización de este tipo de diagnóstico, el especialista utiliza su instrumento ritual por excelencia: el **kultrug**. Sobre este vierte la saliva del afectado y procede a hacerlo sonar, así la saliva "hablará". Para llevarlo a cabo, la machi requiere la presencia de al menos cuatro personas más, preferentemente familiares del enfermo quienes sostienen su chamanto por sus cuatro extremos ubicándose la machi debajo de él, tocando el **kultrung** a la vez que ora cayendo finalmente en estado de trance: "en este estado, dialoga con el enfermo a través de la saliva, la que responde ubicándose sobre el **kultrung** en zonas significativas, para las respuestas positivas o negativas, las que solo son de conocimiento de la especialista. Junto con la localización en tales zonas la saliva contesta con la voz de la enferma y proporciona información sobre las causas de la enfermedad"

Cada una de estas técnicas requiere para dar un resultado adecuado, estar acompañado de elementos rituales. Son llevados al **rewe** que es impregnado de humo de tabaco y se acompaña del toque de instrumentos musicales como el **kultrung** además de otros elementos naturales como hierbas medicinales y mágicos.

En caso de que la enfermedad que aqueje al paciente sea grave y la machi necesite mayor información, utiliza el estado de trance, para llegar a conocer aquello que no se le ha revelado por medio de las otras técnicas.

Finalmente es posible señalar que cualquiera sea la técnica diagnóstica que utilice el agente médico machi, busca el conocimiento tanto de las causas de la enfermedad como los agentes que la han provocado y el medio por el cual la generaron. Pero no solo permite conocer la etiología sino también el futuro tratamiento o terapéutica a utilizar.

3.5.2. Técnicas terapéuticas:

"El tratamiento de las enfermedades en los *mapuche* puede ser empírico o ritual para las enfermedades más corrientes, o profiláctica para evitar la acción de algún agente espiritual o prevenir una enfermedad natural."

De acuerdo a lo recién señalado podemos decir que las machi utilizan dos tipos de prácticas terapéuticas que están asociados y son métodos empíricos naturales, para lo cual usan hierbas medicinales y métodos mágicos religiosos, en relación a la realización de diversos rituales. Éstos se utilizan en forma conjunta, puesto que lo que interesa no es sólo la efectividad terapéutica como tal sino también la ejecución del ritual como medio de racionalización de la enfermedad para que el individuo recupere su estado de bienestar y que la comunidad en general sea reintegrada en el entramado simbólico, por medio de la confianza en el poder de la machi y la eficacia del ritual. Es así, que el éxito de la machi esta en directa relación con su capacidad "para absorber y neutralizar la ansiedad del individuo y de la comunidad"

a) El lawen:

En cuanto a las técnicas terapéuticas comenzaremos por la el uso del **lawen** por parte de los agentes médicos mapuche.

La presencia de plantas medicinales en el territorio chileno ha sido reconocida históricamente al igual que los saberes que de ellas poseían los especialistas pertenecientes a esta etnia, en cuanto a su uso y aplicación. Cronistas como Bibar en 1558, Mariño Lobera en 1595 y Pedro de Oña, escribieron acerca de la amplia capacidad que poseían las machi en cuanto a este conocimiento. Esto ha sido señalado en diversas crónicas como es el caso de Alonso Gonzáles de Nájera quien menciona: “produce aquella tierra muchas y buenas yerbas medicinales con las que hacen curas admirables, especialmente en heridas ...”

Asimismo, Martín Gusinde, intentando reconocer los principios básicos del modelo médico mapuche, señala la presencia de diferentes tipos de remedios que podían actuar individualmente o asociado a algún otro, y los diferentes procesos que se llevaban a cabo para lograr la recuperación de heridas de guerra diciendo “los abscesos los abrían con una piedra afilada, chupando la pus con la boca y lavando la cavidad con agua fría para llenarla después con yerbas machucadas”

Cabe señalar que la mayoría de las plantas utilizadas hoy por ellos, son de origen autóctono, pero han incorporado paulatinamente otras, que fueron importadas por los españoles tras su arribo al continente. Es así que utilizan un amplio repertorio de hierbas medicinales bajo distintas formas de preparación como son las infusiones bebestibles y las cataplasma de aplicación externa para la curación de heridas y sanación o prevención de enfermedades.

Existe un agente médico mapuche que recibe el nombre de **lawentuchefe**, este es un especialista en el uso del **lawen** como característica fundamental, y se diferencia de la machi principalmente en que no entra en trance para diagnosticar sino que se remite a buscar el origen de la enfermedad por medio de la realización de **anamnesis**, observación y examen táctil de los signos vitales del individuo afectado. Según Bacigalupo, en el caso de que la machi utilice solo **lawen**, sin realización de ritual, también reciben este apelativo.

Los mecanismos fundamentales por los cuales el especialista recibe su saber entorno a que plantas medicinales usar, son, en primer lugar, el **pewma** por medio del cual los espíritus

auxiliares le dan a conocer cuales son las **lawen** que están de acuerdo a su espíritu de machi ya que ,como hemos señalado, existe una gran gama que sirve para el tratamiento de los estados patológicos, pero la machi seleccionará, de acuerdo a lo anterior, cuales usará puesto que éstas funcionaran adecuadamente en su caso particular ya que si usa otras, no le darán resultado.

En relación a esto, a través de los sueños también recibirá la indicación por parte de **chau nguenechen**, de que remedios debe utilizar para enfermedades específicas.

El otro mecanismo por el cual la machi obtendrá estos saberes, se da en su etapa de preparación pre-iniciática, momento en el cual, la machi consagrada le entrega a la aspirante (**lawen-ma ulcha**: aprendiz que se instruye acerca de las hierbas) los conocimientos en esta área.

Las hierbas medicinales que se usan básicamente en los rituales, son las que se dice van contra el mal en las enfermedades de carácter sobrenatural ya que poseen propiedades sagradas y son el canelo o **foye**, el laurel chileno o **triwe** y el maqui, y por lo general se plantan en el territorio que circunda al **rewe**.

De acuerdo a la etnoclasificación de las hierbas medicinales, el **foye** es considerado una planta "fuerte", motivo por el cual se usa fundamentalmente contra los llamados "males", pero su uso no puede ser prolongado ya que terminará afectando finalmente al enfermo.

Asimismo, el maqui y el **triwe** se clasifican como plantas "suaves" y sirven para una recuperación lenta del enfermo. Además se les atribuye la cualidad de traer suerte y perdón: "estas plantas reconcilian a los enfermos con su familia y comunidad y ayuda a la familia a superar el trauma de la enfermedad (natural o espiritual) y hacerlos volver a sus actividades normales"

Las plantas "suaves" y "duras" (que no son solo las recién nombradas; sobre este punto se tratará extensamente en el capítulo de Herbolaria medicinal mapuche) se constituyen como elementos basales para la recuperación del enfermo, pero siempre teniéndose en consideración que no se pueden mezclar en un mismo brebaje, sino que debe tomarse en

forma alternada.. También pueden administrarse en forma de cataplasma, siendo común que la machi primero aplique la hierba "dura" y luego la "suave".

Debemos señalar que hoy en día, es usual la utilización de las plantas medicinales y también de árboles ocupándose no solo las hojas, sino también las raíces, los tallos, corteza y frutos en forma de infusiones, maceraciones, cataplasmas o compresas, masajes, vomitivos y laxantes. Esto de acuerdo a los conocimientos adquiridos desde tiempos ancestrales y en relación a la disponibilidad que existe hoy en el entorno en que viven, tomando en cuenta que muchos de los **lawen** han desaparecido o caído en desuso por una serie de factores como por ejemplo la devastación del medio ambiental, el vivir hoy en reducciones lo que ha limitado su espacio disponible, etc.

Según lo descrito por algunos cronistas, antiguamente los mapuche utilizaban otras practicas terapéuticas de carácter empírico como son los baños, masajes, sangrías, aguas termales y emplastos, que hoy en día han caído en desuso, además de otras técnicas terapéuticas calificadas como mágico-empíricas que han tenido la misma suerte, entre las cuales encontramos, invocaciones al pillan de carácter ritual acompañados de danza. A esto se une el uso de sahumeros de hierbas, práctica que si podemos encontrar actualmente en el quehacer de los agentes médicos. Respecto a esto, Bacigalupo indica que son de uso común para la exorcización del mal que acecha a una familia o cuando se cree que circunda el hogar, llevándose a cabo de forma complementaria de las ceremonias de curación, cualquiera sea esta. El contenido del sahumero dependerá de cada machi. Es importante señalar un aspecto que releva esta misma autora y que puede ser leído como uno de las formas de adaptación de la machi ha implementado en su accionar referido a que estas compran bolsas de hierbas previamente empaquetadas especialmente para hacer sahumeros y las usan el tratamiento de **wingkas** adaptando también la forma de hacer los rituales.

Generalmente los sahumeros se hacen en un recipiente y se incorporan hojas de paico, foye, maqui, en conjunción con ají y sal. Además se complementa con algún tipo de bebida alcohólica o vinagre que es esparcido por el hogar.

b.1. Los rituales

En lo relativo a los métodos mágicos religiosos, encontramos la realización de rituales como el **machitun** (acción de machi) que se constituye como el procedimiento central de las acciones tanto diagnósticas como terapéuticas, llevándose a cabo solo cuando el individuo se encuentra aquejado de enfermedades graves o de carácter espiritual crónicas.

A partir de los relatos aportados por los cronistas, se conoce la realización de este ritual de curación desde tiempos remotos, corroborándose que no ha existido una gran variación, conservando aspectos centrales en relación a los aspectos que le dan sentido a la curación chamánica.

En este ritual se realiza una lucha simbólica contra el mal para lo que se utilizan elementos como cuchillos, armas de fuego y **weños** además del grito ya, ya, ya ! Que es el grito de guerra mapuche : "los gritos tienen una vinculación muy fuerte con la identidad *mapuche* y su lucha contra las imposiciones que vienen desde fuera" con esto no solo nos referimos a el combate contra los invasores externos como lo fueron los españoles en su momento y hoy, la sociedad chilena que amenaza a la identidad cultural y étnica mapuche, sino también contra el mal que daña a los individuos visto como un agente ajeno que invade tanto el organismo del individuo como a su grupo inmediato (familia) y global (comunidad).

Existen una serie de normas a seguir para su realización que tiene que ver con aspectos cosmovisionales mágico-religiosos, como por ejemplo que se hace de noche, ya que este es el momento en que los espíritus del mal aparecen y tiene lugar en la casa del enfermo o la machi: "al atardecer, se acuesta al enfermo sobre un cuero de oveja o colchón con su cabeza hacia el este donde se planta una rama de *foye* o canelo. Se colocan dos cuchillos filudos de tras de la cabeza o en el pecho del enfermo para exorcizar el mal. La *machi* usa *trarilonko* (cintillo de monedas de plata) y *trapelalkusha* (prendedores de plata) para protegerla contra el mal durante el ritual. Se planta una rama de *triwe* o *maqui* al pie de la cama del enfermo. La machi se sienta en un banco mirando hacia el este, casi siempre a través de la puerta de

la casa que está orientada en esa dirección. Todos los elementos simbólicos del ritual están organizados en grupos de cuatro y todos los movimientos se repiten cuatro veces." Al officiar el **machitun**, la machi requiere de una serie de ayudantes como el **dungunmachife**, **llangkañ**, **koyon** y **llefu** que la ayudan en distintos aspectos y juegan papeles determinados durante el rito. Es importante destacar que la machi entra en trance por medio de una serie de mecanismos entre los cuales es principal el **kultrung** que con su sonido reiterado la ayuda a alcanzar este estado. A través de este se comunica con el mundo sobrenatural entrando en contacto con los espíritus que habitan el **wenu mapu** y los antepasados que le entregan el conocimiento medicinal para diagnosticar la enfermedad y el consecuente tratamiento que le permitirán sanar al doliente. La especialista alterna la realización del rito entre estados de trance y conciencia, durante los cuales friega el cuerpo del enfermo con hierbas medicinales, siempre manteniendo una complementariedad entre los distintos tipos y sus clasificaciones (dura/suave, fría./caliente, etc.)

El **machitun** se realiza en varias sesiones durante la noche hasta el amanecer y termina en un desayuno donde se habla del estado del enfermo y el tratamiento para este, luego de darle el **lawen** para un tiempo determinado, la machi se retira.

Existe otro ritual llamado **ulutun** o ritual de curación simple que se lleva a cabo para sanar enfermedades espirituales menores. Se diferencia del **machitun** en una serie de elementos como por ejemplo que la machi no requiere de entrar en trance, ni de ayudantes especiales, el centro de la ceremonia está dado por el canto (**ül**: canto; **tun**: ceremonia) que es el que produce el efecto terapéutico en conjunción con el uso de plantas medicinales que se pasan por el cuerpo.

El objetivo de esta ceremonia es alejar el "mal" tranquilizando al enfermo e induciéndole confianza y ánimo por medio de la palabra y el canto, por lo "a menudo se combina con un *nguillatun-ma* u oración pequeña realizado para en enfermo en el rewe de la machi"

Se realiza en casa del enfermo o la machi y según el quehacer de cada una, algunas solo refriegan hierbas sobre el enfermo y oran, otras lo combinan con el toque del **kultrung**, la **kaskawilla** o la **guada** y los elementos recién descritos .en este ultimo caso, la machi toca

uno u otro instrumento dependiendo de quien es el enfermo y el tipo de enfermedad que se identifica. Puede realizarse tanto de día como de noche a diferencia del **machitun**.

Por último encontramos el **machipurrun** o ritual de sanación para espíritus de machi.

Estas ceremonias están orientadas a fortalecer el espíritu (o **fileu**) de cada machi y se debe hacer cada cierto tiempo aunque esta no se encuentre enferma, reciben el nombre de **machipirrun** (baile de machi o remedio de machi) y pueden ser descritas como el **machitun** para el espíritu de machi.

Existe un **machipurrun** que realiza la machi solo una vez en su vida y recibe el nombre de **machiluwun** y es su ceremonia de iniciación que apunta a sanar a la machi de su **machi kutran** inicial consagrándose como machi legítima.

De ahí en adelante este tipo de ceremonia recibe el nombre de **ngeikurrewen** o ceremonia de renovación que lleva a cabo la especialista al sentir que sus poderes están mermados y por tanto necesitan renovación. Por lo general se realizan cada cuatro años. El itinerario de estos rituales se extiende desde la mañana hasta el anochecer, volviéndose a repetir al otro día.

Tanto la ceremonia de iniciación (machiluwun) como las de renovación (ngeikurrewen) "constan de tres partes: 1) la refriega de remedios sobre el cuerpo de la *machi* y el canto que toma una forma muy parecida al machitun solo que participan varias *machi* y no una sola; 2) los cantos y rezos individuales de cada *machi* y su séquito que se van moviendo en círculo alrededor del *rewe* en el sentido contrario al reloj, y 3) la reunión de *machi* y *dungunmachife* y la comida donde se discuten los acontecimientos de la ceremonia."

b.1. Eficacia simbólica del ritual

La eficacia simbólica es un concepto difícil de aprehender y definir en pocas palabras ya que dentro de sí incluye una serie de otros términos que se involucran y resultan inseparables.

En un primer acercamiento debemos tener claro que el agente de sanación o chamán para

poder cumplir sus funciones debe representar algo dentro de su comunidad o el contexto en que se encuentre, esto es, debe tener un lugar social definido que involucra inevitablemente pensar la relación que existe entre éste y el grupo o las determinadas exigencias de este último.

Al hacerse cargo de un enfermo el chamán realiza un espectáculo a partir del cual revive el estado que este vivió en el momento de la revelación con toda la pasión y violencia que este representa, al regresar a su estado normal, según palabras de Lévi-Strauss , mediante un término tomado del psicoanálisis, abreacciona, esto quiere decir que al revivir ese estado, logra que el enfermo reestablezca la situación inicial que le provocó dicho trastorno, abriendo por medio del simbolismo, paso para que este logre curarse finalmente.

“ (...) el enfermo es pasividad, alienación de sí mismo, como lo informable es la enfermedad del pensamiento; el hechicero es actividad, desborde de sí mismo, como la efectividad es la nodriza de los símbolos. La cura pone en relación estos polos opuestos, asegura el pasaje de uno a otro y manifiesta, en una experiencia total, la coherencia del universo psíquico, proyección a su vez del universo social”.

El público también toma parte importante en esta relación, de hecho ocupa un lugar específico, ya que este se apoya en el sentimiento de seguridad aportado por el mito que funda la cura, pudiendo de esta forma reconstruir nuevamente el universo social y simbólico al que pertenece. Sin ir más allá el eje del asunto se articula en la relación especial que se forma entre el chamán el grupo.

Los fenómenos de tipo religioso y de sanación se apoyan en una verdad que el sujeto recibe de forma pasiva. Para Lévi-Strauss el establecimiento de la verdad y poder de lo que el chamán dice y practica se basa en un convencimiento que tiene fuente en tres aristas: el del paciente, el del chamán que es el que cura y el del grupo social como testigo de la escena y conformador de red social.

De esta forma podemos decir que no habría posibilidad de curación sin una comunidad o

grupo social que de su aprobación y consentimiento.

El chamán como agente de sanación expresa un poder sobre lo real, ya sea sobre un órgano enfermo o mediante una lucha simulada contra los espíritus malignos que han enfermado al sujeto.

La eficacia puede ser pensada en términos de construcción cultural que encuentra disponible dentro del sistema propio, un agente de sanación con ciertas características requeridas.

Es de suponer que el chamán encontrará eficacia en su accionar y en sus funciones, al suministrarle al paciente modos de satisfacción que son aceptados culturalmente, dentro de un grupo, lo que le permitiría también producir un lazo social a través del cual vincularse a la red social o tejido colectivo. De este modo podemos decir que los sufrimientos individuales se logran aliviar o transformar socializándolos.

“La cura consistiría pues, en volver pensable una situación dada al comienzo en términos afectivos, y hacer aceptables para el espíritu los dolores que el cuerpo se rehúsa a tolerar. Que la mitología del shamán no corresponde a una realidad objetiva carece de importancia: el enfermo cree en esa realidad, y es miembro de una sociedad que también cree en ella”.

La colectividad es capaz de construir una red social que transforme en soportables los dolores del cuerpo que no se pueden tolerar individualmente. Al respecto, no debemos olvidar que el agente de sanación es parte de la construcción cultural con todo lo que ello significa e implica.

En relación con lo anterior, debemos destacar que el elemento social y cultural ocupa un lugar central en el proceso de curación al construir entramados sociales ya que:

“(…) Los seres individuales no adquieren existencia más que a través de la relación que los une. El individuo no es más que el cruce necesario pero variable de un conjunto de relaciones”. Además de construir un entramado de relaciones, dándole al sujeto un sentido

social, se torna en un elemento identitario en base a un conjunto de relaciones simbólicas que el grupo plantea como normales.

De este modo, un individuo que forma parte de una comunidad social o religiosa, logrará sanarse mediante un agente de sanación como el chamán, por que la colectividad proporciona sentido social con lo que se busca cubrir lo real. Se le da al enfermo una serie de elementos con los que puede reconocerse como parte del mundo y continuar. En fin, se produce una socialización del trastorno.

Para finalizar, la cura chamánica en sí misma tiene que ver con una manipulación, de las ideas o de los órganos. Lo importante es que se lleva a cabo por medio de símbolo, ésta “ (...) se trataría en cada caso de inducir una transformación orgánica, consistente, en esencia, en una reorganización estructural, haciendo que el enfermo viva intensamente un mito-ya recibido, ya producido-y cuya estructura sería, en el plano de psiquismo inconsciente, análoga a aquella cuya formación se quiere obtener en el nivel del cuerpo. La eficacia simbólica consistiría precisamente en esta “propiedad inductora” que poseerían, unas con respecto a las otras, ciertas estructuras formalmente homologas capaces de constituirse, con materiales diferentes, en diferentes niveles del ser vivo: procesos orgánicos, psiquismo, pensamiento reflexivo”

C) Medicina occidental.

1. Fundamentos religiosos de la medicina occidental:

Es indudable que para llegar a definirse como lo es hoy, la medicina occidental tuvo que realizar un largo recorrido lleno de dificultades y contradicciones y que es necesario retratar para tener un conocimiento acabado de como se ha conformado en la actualidad.

La medicina moderna, tal como la conocemos actualmente, se ha visto fundamentada por diferentes perspectivas que parten de la forma en que los individuos entienden y se acercan a la realidad, las que han marcado su evolución. Esto quiere decir que distintas visiones de mundo, que en un determinado momento histórico expresan el pensamiento social general

(y su movimiento, dirección), han articulado la práctica médica, ya sea hacia lo sagrado y lo religioso o hacia lo científico-racional.

Para comprender el sistema de salud biomédico debemos conocer cuales han sido estos modelos de pensamiento que le han dado dirección y que han ido transformándose para hoy, basarse en un paradigma mecanicista y reduccionista orientado hacia un conocimiento anatómo-fisiológico acerca del cuerpo.

El sistema biomédico no nace con la ciencia, es un constructo que se ha basado en distintos paradigmas y en distintas formas cosmovisionales. En este sentido podemos señalar que la visión del hombre de occidente no siempre basó su forma de comprenderse a sí mismo, al mundo que lo rodea y los fenómenos que lo circundan en bases netamente racionales sino que se valió en un principio, de fundamentos ligados a lo religioso, a lo sagrado, a una visión donde los elementos simbólicos tenían un papel preponderante. El hombre, se comprendía a sí mismo como parte del entramado cósmico, “siendo” una forma inseparable de naturaleza, del medio social y medioambiental que lo rodea, viviendo en un intercambio constante entre estas esferas.

De esta forma las explicaciones acerca del origen de la enfermedad, las incertidumbres acerca de los procesos de vida y muerte, se encontraban vinculadas a nociones de carácter sobrenatural, encontrando su sentido a través de la intervención de los dioses o fuerzas espirituales. Esta era la creencia en la antigua Grecia, donde existía un extenso panteón. Las divinidades castigaban a los hombres y estos estaban a la merced de la ira de los dioses. Sin embargo el viraje cosmovisional occidental desde este modelo explicativo hacia uno basado en la racionalidad, se inicia con este pueblo, que por medio de sus estudiosos, comienzan la desacralización del mundo desligándose de los dioses para comprender los orígenes de las enfermedades.

Este tipo de explicación mística de las enfermedades también se observa en la tradición islámica, específicamente en la medicina sufi.

Es importante señalar que la medicina actual “(...) le debe mucho al Islam, y concretamente al Islam español de al-andaluz. La verdadera medicina de occidente, proveniente de Egipto y Grecia, la espagiria pudo retornar de nuevo a Europa de la mano de los médicos y los alquimistas andalusíes, que la conservaron y desarrollaron con excelentes resultados”

La medicina sufi es profética puesto que los “sanadores espirituales” reciben sus conocimientos a partir de las enseñanzas que los diversos profetas, enviados por Allah, entregan a sus fieles por medio de la transmisión oral. La terapéutica está referida a remedios naturales y métodos espirituales. Lo central de este tipo de medicina está en que posee una visión integral del ser en relación a su entorno y las divinidades puesto que los sanadores sufi logran la curación de las enfermedades por medio de la sintonización del paciente con el centro del orden cósmico: Allah.

La primera fase en el tratamiento de la enfermedad consistía en acudir a un maestro en religión quien por medio de consejos espirituales busca el reestablecimiento de la salud, esto, en conjunto con un remedio natural para reforzar el poder divino de la sanación, puesto que lo que sana no es el medicamento sino dios a través de él.

Hasta aproximadamente el año 1500 DC, en Europa continuaba predominando una visión orgánica, holística e integral del mundo y el hombre, que se basada fundamentalmente en el legado Aristotélico y la Biblia. Este es un punto de gran importancia, puesto que denota el peso que tuvo y ha tenido el dogma católico cristiano en el desarrollo de la vida humana y sus manifestaciones concretas como lo es la medicina.

A pesar de que paralelamente se estaban comenzando a generar una serie de cambios cosmovisionales que apuntaban hacia una comprensión racional de los fenómenos que circundan al hombre, la religión católica, durante la Edad Media, permeaba todas las instituciones y se encarga de eliminar cualquier corriente de pensamiento que fuera contra sus preceptos. La diferencia es vista como algo negativo, pecaminoso, señal del mal al que hay que exorcizar, de modo que cualquier señal de disidencia era eliminada. La inquisición

fue uno de los principales instrumentos para el logro de este objetivo.

De esta forma, todos los avances logrados hasta la fecha se olvidaron y quedaron en el espacio de lo prohibido, volviendo a tomar preponderancia la creencia en un mundo ultraterreno, sobrenatural, basado en la fe. La enfermedad vuelve a ser patrimonio de los dioses y la divinidad para ser tratada mediante milagros y oraciones, no hay cabida para la medicina galénica.

Así, el pensamiento reinante en la Edad Media y parte del Renacimiento, continúa viendo al hombre como parte del universo, del cosmos, de modo que el cuerpo no puede ser separado o aislado del hombre mismo, del universo o de la naturaleza.

Durante los siglos XVI-XVII todos estos conceptos y estructuras medievales comienzan a cambiar. Se transforman las ideas acerca de dios, el universo y el hombre produciéndose una mutación en las formas de conocimiento del hombre y acercamiento a la realidad. Esto conlleva a reforma epistemológica que da paso a la constitución de las bases de un nuevo paradigma que será la base de las concepciones mecanicista, reduccionista y especializada que estructuran al sistema biomédico como lo conocemos hoy.

2. Modelo medico occidental:

Todo modelo médico está construido en base a las nociones que una sociedad posee acerca de la salud/enfermedad, es así como en el caso de la medicina occidental, esta construcción ha tenido un largo recorrido histórico que debe ser retratado para lograr establecer los cambios que se han operado en estas concepciones hasta lograr conformarse y plasmarse hoy, en lo que se denomina sistema biomédico, con su propia forma de entender dichos conceptos.

Dicho proceso de transformación va de la mano de una transformación epistemológica que conlleva para occidente, la pérdida de los referentes cósmicos que les daban explicación a los fenómenos de salud/enfermedad, para quedarse con aspectos físicos, materiales,

ideológicos expresados actualmente en el modelo biomédico.

El hombre se valió en un principio, como hoy lo hace la medicina tradicional de diversas culturas, en la explicación de las enfermedades a través de la participación de los dioses (u otras fuerzas sobrenaturales), al respecto, como se señaló con antelación los griegos fueron los primeros en desligarse de ellos para comprender las causas de las enfermedades y dar una explicación racional a este estado.

Un ejemplo de lo anterior, lo encontramos en Hipócrates de Cos, quien a través de la filosofía racionalista intentó separar el campo de la medicina de la mística, por medio de la cual se daba explicación a los diversos males fisiológicos que aquejaban a los hombres. Este pertenecía a la gente de Esculapio, quienes decían descender directamente del dios griego de la medicina. Para lograr tal objetivo se dedicó a examinar a los enfermos para descubrir los síntomas de las enfermedades pudiendo pronosticar de forma racional y a partir de ello dar un tratamiento acorde.

Los sofistas marcaron esta tendencia y al decaer su imperio, no se detiene el deseo de seguir teorizando a cerca de los fenómenos de la naturaleza y el hombre. Así en Alejandría una serie de estudiosos se dedican a profundizar y esclarecer temas como la geometría de Euclides y temas relativos a la ingeniería de Arquímedes. Sin embargo, es la medicina la que logra su mayor apogeo ya que se abre el estudio de la anatomía por medio de la disección del cuerpo humano. Este es un hecho muy importante a considerar, tomando en cuenta que en el año 1163 la iglesia católica publica un edicto que prohíbe a los eclesiásticos realizar este tipo de intervenciones, y más interesante es que, incluso en los inicios del siglo XIX , aún existía una gran oposición a las intervenciones quirúrgicas.

En este sentido, se podría decir que los médicos de Alejandría se arriesgaron brutalmente al realizar este tipo de intervenciones, ya que como sabemos, todas las culturas humanas han tenido un gran respeto por el cuerpo humano y han existido una serie de prohibiciones ancestrales respecto a este, que solo ellos se atrevieron a transgredir, arriesgándose a quedar a la merced de la ira de los dioses. Herófilo, fue uno de los médicos más destacados en esta

área siendo el creador de lo que se puede llamar el primer escrito de anatomía humana. En este punto la medicina Helena llega a su cúspide, pero empieza su decadencia con la aparición de los romanos, quienes logran una serie de avances en el tema salubridad pública, pero en lo relativo a la curación de enfermedades acuden a los médicos griegos. Uno de los más destacados y cuyos estudios influyeron durante mucho tiempo en el ámbito de la medicina, es Galeno quien sistematizó los logros que se habían alcanzado en la medicina desde Hipócrates.

Sin embargo, los estudios y aportes de Galeno con la caída del imperio romano, se olvidaron y quedaron en el espacio de lo prohibido ya que la religión (esta vez la cristiana) volvió a tomar protagonismo lográndose establecer un nuevo orden que se prolongó durante toda una edad, con esto nos referimos al comienzo de la edad media marcada por la creencia en un mundo ultraterreno, sobrenatural, basado en la fe. De esta forma, la enfermedad vuelve a ser patrimonio de los dioses y la divinidad para ser tratada mediante milagros y oraciones, donde no hay cabida para la medicina galénica. No obstante, aún en la Edad Media en Europa, según Aguirre Beltrán, se pueden apreciar dos directrices o ramas bien definidas dentro de la medicina: “la medicina áulica, dirigida hacia lo científico racional, y la medicina callejera o medicina - folk, encaminada hacia lo religioso emotivo”

Paralelamente al cambio de pensamiento que se estaba produciendo en Europa, los árabes que ya habían logrado expandirse hasta España, apoyaban sus conocimientos en la herencia grecorromana y con Ar -razí y Avicena conservaban la medicina de carácter racional. “ Las cruzadas y la reconquista iniciaron una nueva era que culminó en el renacimiento. Fueron fundadas universidades y en ellas se volvió al estudio de la medicina antigua. Plinio, Dioscórides, Galeno y Avicena fueron las autoridades en la materia y su competencia jamás fue puesta en duda; ellos habían hallado la solución a todos los problemas de orden medico,”

La medicina occidental poseía entonces dos vertientes cuando los españoles llegan a América, estas son claras y a la vez contradictorias ya que uno se dirigía a lo racional (medicina áulica) y la otra a lo místico (medicina folk). Una no estaba dissociada de la otra,

sino por el contrario, se realiza una mixtura entre ambas, llegándose a una suerte de punto medio que permitía utilizar y aprovechar a la vez lo natural y sobrenatural, transformándose en una mezcla de ciencia y religión. Es así como los conocimientos médicos que traen consigo los conquistadores poseen todos los elementos racionales que gobiernan la medicina científica actual, sin embargo conserva la carga de la herencia religiosa medieval y la tradición galénica.

Sobre el estado de la medicina traída hasta nuestro continente por los conquistadores volveremos posteriormente ya que es gran importancia señalar la evolución que siguió teniendo la medicina en occidente, para lograr comprender como a través de este proceso, fue de la mano la división entre cuerpo y hombre que se ve reflejada hoy en la medicina marcando la forma de hacer y el saber-hacer de la medicina biomédica en el trato del paciente y las enfermedades, demostrando con ello, las diferencias claras que existen entre esta medicina y las llamadas medicinas primitivas o tradicionales que subsisten hoy.

2.1. El renacimiento: reencuentro del hombre consigo mismo

A pesar de que el América se continúa con una medicina cargada teológicamente, el renacimiento que se conforma en Europa conlleva a un abandono de la visión religiosa de la naturaleza y el hombre, producto de lo cual, estos ven al mundo circundante como una forma pura, vacía de significados que explican la naturaleza humana, y que a partir de ese instante solo él puede moldear. Esta transformación relativa al lugar que ocupa el hombre en el cosmos lleva, no solo a una desacralización de la naturaleza, sino también al comienzo de la individuación humana en los sectores burgueses de la población. De este modo, el cuerpo ya no es signo de la presencia humana sino más bien un restante, una forma. Es así como “La definición moderna del cuerpo implica que el hombre se aparte del cosmos, de los otros, de sí mismo. El cuerpo es el residuo de estas tres contracciones”.

Uno de los factores que contribuyó a este pensamiento que le da autonomía al cuerpo respecto al hombre, se da a partir de los estudios de anatomía en la Italia de Quattrocento, fundamentalmente en la universidad de Florencia a través de las primeras disecciones

oficiales del cuerpo humano a principios del siglo XV y su posterior instauración durante los siglos XVI y XVII. Dichas prácticas marcan un cambio radical en la mentalidad del hombre europeo en el paso hacia el individualismo occidental debido a la diferenciación entre el cuerpo y la persona, que produce una mutación en lo que se entiende por el ser y sus propiedades trascendentales. Esto lleva a una invención del cuerpo en la doctrina de los fundamentos y métodos de conocimiento científico occidental.

El pensamiento reinante en la Edad Media y parte del Renacimiento, ve al hombre como parte del cosmos de modo que el cuerpo no puede ser separado o aislado del hombre mismo, del universo o de la naturaleza pero, con la contribución de los anatomistas, principalmente Vesalio, hace una diferencia entre el hombre y su cuerpo ya que este último pasa a ser un objeto de estudio que existe como una realidad separada. Es así como el cuerpo moderno puede ser definido como la señal del quiebre entre el hombre y el cosmos.

Este gran cambio en la mentalidad occidental, se da por una serie de factores políticos, económicos, sociales, demográficos que llevan paulatinamente a una transformación del tejido cultural. Las explicaciones teológicas del ser humano se van disolviendo en la búsqueda hacia una secularización de la mirada hacia el mundo que lo rodea por medio de una creciente racionalización que perdura hasta la actualidad, enfrentándose con las tradiciones populares y cristianas. A partir de estos procesos y con Vesalio como uno de los representantes mayores de este movimiento, se empieza a conformar, a cristalizar una concepción del cuerpo que convierte al hombre y a su cuerpo, en una parte separada del universo tan solo en una parcela del universo, aún así cuando todavía no se ha consagrado lo que hoy caracteriza a la ciencia biomédica como tal.

“(…) El jalón propuesto por Vesalio es esencial para que el hombre aprenda a hacer el duelo del cosmos y de su comunidad y que se descubra, en seguida, subsumido por el *cogito*. Este es el fundamento, justamente, de la legitimidad del individuo, del hombre que se autoriza, en primer término, a sí mismo. De Vesalio a Descartes, de la *fábrica* al *discurso del método*, se produjo el duelo en el pensamiento occidental: en un determinado nivel, el cuerpo se purifica de toda referencia a la naturaleza y al hombre al que encarnaba”.

2.2. El racionalismo y el nacimiento de la ciencia.

Los saberes aportados por los anatomistas durante los siglos VI-VII abren el camino de reivindicación del incipiente saber biomédico en desmedro de los saberes populares. El saber erudito era privilegio de pocos, de aquellos que tenían las posibilidades y los medios para acceder a él, de modo que el conocimiento acerca del cuerpo se arroga a solo unos pocos, a un grupo de especialistas en el tema por lo que se transforma en un saber más oficializado. Esta cultura erudita que nace en el siglo XVII, como dijimos con antelación, solo alcanza a un pequeño grupo, pero que a pesar de serlo son capaces de provocar acciones que llevan poco a poco a un cambio en los marcos sociales y culturales establecidos.

Sin embargo los saberes populares, siguen luchando por un espacio dentro del conocimiento, manteniendo su saber acerca del hombre y el cuerpo ubicándose al otro extremo del saber médico erudito basado en la anatomofisiología (hasta la actualidad).

Es así como históricamente la separación entre el hombre y su cuerpo en la cultura occidental, tiene coincidencia y remite de esta forma a la división entre la cultura popular de tipo comunitario y la erudita. Una y otra tenían visiones acerca del cuerpo totalmente distintas. La primera ponía al cuerpo en un lugar central, eje de la unión del hombre con el cosmos, ser el cuerpo, en cambio la segunda se distancia de él, lo considera como materialidad distinta al hombre, se habla de tener un cuerpo.

También durante este siglo, la cultura erudita asentó sus acciones para el cambio por medio del advenimiento de la filosofía mecanicista siendo uno de sus mayores representantes, Galileo. La especulación acerca de la naturaleza se libera totalmente de los preceptos eclesiásticos para situarse al nivel del hombre, se rechazan todas aquellas referencias provenientes de los sentidos y se relativiza el lugar de Dios.

El hombre, por medio de estas nuevas formas de conocimiento, el creciente individualismo y el advenimiento del capitalismo, logra independizarse tanto de las tradiciones religiosas

como culturales.

Es así como bajo el eje de las matemáticas y las leyes ligadas a esta, el hombre tiene en sus manos la energía y capacidad para transformar la naturaleza, establecer las causas que rijan la ocurrencia de los fenómenos, etc. Los hombres que participan de este cambio epistemológico y técnico, tienen a la naturaleza en sus manos ya que no muestra ningún misterio para él, la idea es controlar la naturaleza, antes desconocida, poseerla y manejarla a su antojo. Se destaca la asociación entre ambos, pero siempre en un sentido de subordinación de la naturaleza por el hombre.

En este sentido, el conocimiento solo sirve en la medida que sea útil, racional y por tanto alejado de los sentimientos, se rechaza toda filosofía especulativa. Los elementos y causas basadas en los milagros, no son aceptadas, solo se reconocen las causalidades físicas en este mundo explicado y pensado bajo la lógica mecanicista. El mundo se asemeja a una máquina:

“el universo es una máquina en el que no hay otra cosa para considerar que las figuras y los movimientos de sus partes”

De este modo con la llegada del mecanicismo racionalista se produce un cambio importante en los sistemas simbólicos que predominaron y dieron explicación a los fenómenos que circundaban la existencia del hombre. Sin embargo, esta revolución epistemológica, no llegaba a todas las capas de la sociedad, se concentraba solo en el sector erudito de la población, por lo que los sectores populares no se vieron mayormente afectados con ese cambio, manteniendo de esta forma sus concepciones basadas en el holismo.

Al renovarse los criterios de conocimiento que primaban hasta la fecha mediante el establecimiento del racionalismo, lo que era considerado como verdadero anteriormente, ya no se fundamenta en la herencia ancestral de la cultura. Este saber compartido por la comunidad es reemplazado por el conocimiento erudito de los especialistas, quienes se arrojan el derecho de establecer que es lo verdadero, cayendo en un error metodológico

debido a que intentan establecer validez independientemente de las culturas y de la historia. Esto demuestra la separación que se dio entre el saber popular y el saber erudito, representado hoy en la biomedicina.

La biomedicina como tal se refiere a un conocimiento sobre el cuerpo que se basa en un saber anatómico-fisiológico y que es el fundamento de la medicina moderna. Es la representación pública y oficial que se tiene del cuerpo hoy a pesar de que siga perteneciendo a la cultura erudita. Esto conlleva a que sea un conocimiento poco difundido, por lo que en general los individuos conocen en forma muy reducida su propio cuerpo en esos términos.

Sin duda existe algún elemento que propicia la existencia y perduración de los saberes populares.

Es importante recordar que la medicina occidental se ha impuesto mediante oposiciones, sobretodo en los sectores populares donde se produjo una lucha constante contra las tradiciones medicinales y los llamados curanderos. Esto no solo se dio a través de un socavamiento en la confianza hacia este tipo de conocimiento, atribuyéndosele un cariz de charlatanería, superstición e ignorancia sino también en el ámbito de la Ley. “ (...) la lucha contra éstos se daba, a veces menos en el terreno de la enfermedad que en el de los tribunales, a partir de la ley de 1892 que organizó la profesión y le aseguró el monopolio del derecho a curar.”

A raíz de esto, no solo se reprimió el derecho de estos a curar, sino también la capacidad de imponerse socialmente, ya que era evidente que este tipo de conocimiento nunca logró ser coartado, siguió y sigue existiendo dentro de los sectores populares de la población. Al aprobarse esta Ley se intenta monopolizar el derecho a sanar por medio de la difamación de los llamados curanderos que eran sinónimo de charlatanería. El charlatán es definido como aquel que no pertenece a la medicina oficial, de modo que aquel que no está amparado por un diploma o conocimientos académicos, se excluye inmediatamente del campo de la sanación. Sin un diploma, no se le otorga validez.

Sin embargo, la aprobación que se les daba a los curanderos pertenecía a otro orden, el de la legitimación social por medio del consenso que les da la verificación popular. Se trata de la difusión de boca en boca, que les concede una reputación a través de la demostración repetida de su eficacia en el sanar, ya que a pesar del desprestigio al cual se vieron sometidos, estaban igualmente insertos fuertemente en el entramado social y cultural.

Es importante destacar que estas acusaciones van más allá de los curanderos ambulantes que se desenvolvían en las ciudades, extendiéndose a los curanderos de las zonas rurales. La medicina oficial, en este sentido, se atribuye el derecho a calificar y juzgar otros sistemas culturales a partir de sus propios parámetros, lo que de cierta forma, ciega toda comprensión a cerca de la eficacia de otros sistemas.

Este conflicto de legitimidad se basa en que ambos saberes se apoyan en dos formas de ver el mundo distintas, de enfoques contradictorios, opuestos sobre la enfermedad y el cuerpo, con esto estamos hablando de dos concepciones de ver al hombre y su cuerpo totalmente diferentes. Nos referimos no solo a dos polos del saber, sino también de dos polos de acción que poseen modos de validación contrapuestos.

Evidentemente, esto no significa que uno u otro sea falso, ambas pueden llegar a resultados positivos a pesar de las diferencias en los métodos y aplicaciones, lo destacable aquí es la pertinencia de tal o cual terapéutica.

En los últimos años el cambio que se ha producido radica en una suerte de oficialización relativa de estas otras formas de hacer medicina, que se puede apreciar en la amplia oferta presente en el mercado de la sanación, lo que posibilita que el usuario pueda elegir con que sistema de salud o recurso terapéutico atenderse.

No obstante, la medicina biomédica se ha establecido como una institución social, situándose fuera del marco cultural, estableciéndose a sí misma como la única verdadera y portadora de cientificidad siendo por lo tanto intocable. Se establece a sí misma como el parámetro a partir del cual se juzgan y miden todas las gamas de posibilidades de

acercamiento a la enfermedad.

Pese a lo anterior, la biomedicina hoy, está llegando a una crisis tanto interna como externa, son los mismos médicos, muchas veces, los que se transforman en disidentes de sus prácticas, al ver que existen ciertos vacíos, como por ejemplo el modo en que se acercan al hombre (en todo hombre hay un enfermo) y la omisión del contexto social y familiar en el que se encuentra inmerso. También se ha visto desbordada por el renacer de las medicinas populares.

Los fundamentos y métodos de conocimiento científico en que se ha basado la biomedicina, remiten a un estudio acabado sobre el cuerpo, pero no debemos olvidar que estamos hablando de un cuerpo que se encuentra separado del hombre y que es visto como aquel que contiene la enfermedad. Esta concepción del cuerpo humano nace partir de los anatomistas, particularmente con Vesalio, con quienes se instara un dualismo metodológico que predica un saber basado en lo anatómico y fisiológico consagrando la emancipación del cuerpo respecto del hombre, lo que inevitablemente conlleva a una indiferencia hacia el sujeto al que simboliza.

Bajo este prisma y el del individualismo de la sociedad contemporánea, el cuerpo funciona como un principio de individuación, el cuerpo encarna la realidad de un sujeto y lo diferencia del resto, pero además lo hace propietario de este.

Este cuerpo sigue sus propios designios biológicos, no está ligado a la historia personal de cada ser humano ni al contexto social, he aquí una de las grandes diferencias con los sistemas médicos tradicionales, que ven al ser humano como un todo, existiendo una visión holística donde el cuerpo nunca se considera como algo distinto del hombre, ni tampoco se aísla del universo, articulándose sobre tejidos de correspondencias simbólicas con el mundo, el cosmos. Además se basan en saberes múltiples apoyados en saberes- hacer o saberes- ser, según palabras de David Le Bretón, acerca del cuerpo.

Por su parte el sistema biomédico, despersonaliza la enfermedad, es vista como la anomalía

de una función orgánica, de esta forma el cuerpo es percibido como una máquina en la cual falla una de sus partes, como si la enfermedad fuese un elemento externo, intrusivo, que surge a partir de una serie de causalidades mecánicas. Esto inevitablemente conlleva a que el sujeto sea dejado de lado junto con su historia y su medio social, sus temores y angustias frente a la enfermedad para considerar solo el mecanismo corporal: "la enfermedad dejó de ser considerada como una situación que relacionaba a una totalidad biológica con un ámbito sociocultural y pasó a ser diagnosticada exclusivamente como una correlación de síntomas, en la cual el componente subjetivo emocional era secundario"

En síntesis, no estamos hablando así sobre un saber acerca del cuerpo sino más bien un saber netamente anatómico y fisiológico. Todo lo anterior está determinado porque el modelo occidental basa sus concepciones acerca de la salud/enfermedad en que el cuerpo humano es un ente natural, biológico, físico, material, que puede ser afectado por la acción de seres vivos, también naturales, que son los que finalmente producen el estado patológico. En este sentido, se da cuenta que la realidad es entendida solo dentro de un nivel, el natural, no creyéndose en otro nivel de realidad, el sobrenatural con fuerzas y espíritus que pudieran incidir en el hombre y su medio.

En relación a esto, el método para conocer la realidad natural y el cuerpo humano e intervenirlos, se cuenta con el método racional, más específicamente, la ciencia. Debido a esto la concepción etiológica y terapéutica también es empírica y racional, no existiendo una base moral y sociocultural que explique la enfermedad, como ocurre en el modelo médico mapuche.

3. Sistema médico occidental:

La transformación en el modo en que se entiende la salud/enfermedad a lo largo de la historia, se refleja hoy en la cristalización del sistema médico occidental como una estructura social, "como un conjunto articulado de instituciones de atención, cuidado de la población, supervisión médica, formación de personal y transmisión de conocimientos"

La medicina occidental, se representa como un sistema que comprende un conjunto de prácticas preventivas, terapéuticas y rehabilitadoras, que están determinadas por un modelo oficial y la apropiación del método científico. Basándose hoy en día en una cosmovisión biologicista, tras la pérdida de los fundamentos religiosos que la sostuvieron en un principio.

A esto se suma su carácter reduccionista y tecnicista de la que se ve presa hoy la biomedicina que se caracteriza por una creciente especialización en torno a ciertas funciones corporales y órganos para lo que ha desarrollado una serie de prácticas terapéuticas de carácter empírico en el examen interno y externo del cuerpo y organismo. " (...) sin embargo, el paciente deja de ser el elemento central de la **anamnesis** médica: los protagonistas del proceso de salud-enfermedad son los médicos (que se convierten en una clase cada vez más especializada y poderosa) y las enfermedades, aisladas de los pacientes. La medicina hospitalaria y de laboratorio, a través de la utilización del método experimental, se convierte en una ciencia natural que concentra su atención en conceptos etiológicos unicastales, basados en la teoría de los gérmenes." (por supuesto, como se ha mencionado, esta unicastalidad, desecha los elementos sociales y medioambientales que puedan tener influencia en dichos estados patológicos.

CAPITULO II. “Herbolaria medicinal mapuche”

Como se ha señalado anteriormente, la herbolaria medicinal de esta etnia, ha sido descrita largamente por los cronistas y misioneros que arribaron al continente junto a los conquistadores, poniendo atención principalmente en la diversidad de estas y en su uso terapéutico, que apuntaba a un manejo tanto empírico como simbólico. Sin embargo en relación a este ultimo tipo de aplicación terapéutica de carácter simbólico cultural, no se hace mayor referencia en los primeros años, sino a partir del siglo XVIII y fundamentalmente en el siglo XIX, periodo a partir del cual se comienzan a realizar los primeros estudios sistemáticos acerca de las hierbas medicinales en Chile utilizadas por los mapuche. Los autores más destacados en este aspecto y que realizaron un aporte fundamental en relación a la botánica de nuestro país, son Claudio Gay, Ignacio Domeyko y Phillipi.

En el siglo XX, destaca Matín Gusinde quien hace un gran aporte al clasificar las plantas medicinales bajo las categorías botánicas establecidas por Gay, incluyendo además el uso de otro tipo de remedios, que en conjunción con las plantas medicinales lograban espléndidos resultados terapéuticos, entre los cuales podemos nombrar, los baños termales, las dietas alimenticias y sangrías.

Durante ese siglo también se realizan una serie de estudios que van de la mano con “ (...) el desarrollo de la química moderna y la farmacología (...) iniciándose la búsqueda de los principios activos de las plantas que son sustancias químicas presentes en los órganos de las plantas que producen modificaciones en la fisiología humana, los cuales se traducen en efectos medicinales, o sea de normalización de algunas funciones alteradas” con esto nos referimos a una variada gama que se desarrolla en el área de los estudios fitoquímicos.

No obstante, a pesar de lo valioso que pueden haber sido estos estudios y los datos entregados a partir de los escritos aportados por los cronistas, se ha dejado de lado un aspecto central al realizar investigaciones de la medicina tradicional de una etnia que tiene que ver con que no se puede descontextualizar el uso de hierbas medicinales del tejido

sociocultural, remitiéndose solo a entregar un listado de plantas y su uso, fuera del aspecto cosmovisional (contexto simbólico) que lo influye y da forma. En este sentido, lo que le otorga el valor terapéutico a una planta medicinal, es la cultura. De esta forma, dichos estudios no deben remitirse, solo a sus propiedades científicas, demostrables y medibles, ya que es el modelo médico, inseparable de la cosmovisión, la que nos informa acerca de las causas de las enfermedades y que tipo de enfermedad se trata con una planta específica, remitiéndonos a un contexto social y cultural específico. Asimismo, la eficacia de la planta medicinal tampoco podrá ser entendida sino es dentro de este entramado.

Este tipo de trabajos, solo podrán darnos un conocimiento fragmentario en relación a los usos de la herbolaria medicinal por medio de la descripción de sus usos, propiedades y los principios activos que actúan en relación a una patología.

Cabe señalar que los escritos desarrollados por los cronistas, también nos aportan una serie de elementos en relación a el manejo general que poseían los mapuche acerca de las plantas medicinales, indicándonos que existía un conocimiento amplio de la herbolaria en la mayoría de la población, pero más bien referido a un uso empírico de ésta, siendo la machi, como especialista, la que tenía un saber más específico en torno a ciertos **lawen** de carácter mágico, que se aplicaban justamente a enfermedades de igual causalidad.

De esta misma forma, se señala que la machi era conocedora de un sinnúmero de plantas medicinales, hecho que ha cambiado, puesto que actualmente, este especialista médico limita su repertorio de hierbas a unas pocas que son específicas en su utilización de acuerdo a la etiología de las enfermedades.

Otro elemento de gran importancia se refiere a que muchos de los **lawen** que ancestralmente eran utilizados por los mapuche y que son señalados por los cronistas, hoy, han desaparecido o caído en desuso. Esto se debe fundamentalmente a la extinción de algunas de ellas producto de cambios en el medio ambiente, " (...) hecho que se acentúa con la implantación y sedentarización de los mapuche en reducciones y en la introducción de la agricultura intensiva. Hasta mediados del siglo XIX la variación de la flora del hábitat

étnico parece haber sido escasa y relacionada con los impactos del conflicto hispano-mapuche. Este significó en algunos sectores el arrasamiento con fuego de la vegetación." A esto se suma la devastación que ha tenido lugar en ciertas zonas producto de la extracción intensiva de estos recursos terapéuticos para ser comercializadas. En esto también han tenido responsabilidad algunos miembros de la sociedad mapuche que no han respetado las normas de preservación del medio ecológico que los circunda y que apunta a que los individuos, al extraer la planta, deben dejar lo suficiente para que estas vuelvan a reproducirse. Junto a esto, debemos considerar la introducción de una serie de plantas por parte de los españoles y luego los colonos que llegan a nuestro país para ocupar algunas tierras del sur, como por ejemplo el toronjil, la ruda, la ortiga, el ajeno blanco, entre otros, que han sido incorporadas al repertorio terapéutico de los mapuche, sobretodo en lo que se refiere a el ámbito casero o empírico, ya que el agente médico machi, de acuerdo a su rol socio-político, como mantenedora de la identidad cultural mapuche, se ha encargado de preservar la utilización de la herbolaria autóctona.

A. Eficacia de las plantas medicinales

De acuerdo a la cosmovisión de este pueblo, las plantas medicinales son otorgadas al mapuche por las fuerzas del bien, “ (...) y son parte de ese todo más amplio concebido como **nguenemapun**, (...) el principio ordenador, lo que maneja la tierra.

Según Ñanculef, mencionado por Citarella, “Actualmente el concepto de **nguenemapun**, más el concepto originario de **elchen**, ‘el que dejó a la gente, el que creo a la gente como pareja’ y la introducción del cristianismo han dado como resultado el concepto de **nguenechen** quien es, ‘el que administra’”

De acuerdo a esa clasificación **nguenemapun** es concebido como el dueño de las plantas, sin embargo **nguenechen** también ha adquirido un papel central ya que se le atribuye el poder de entregarlas y manejarlas.

A partir de lo recién expuesto es posible comprender que la planta medicinal posee un

“dueño” que es quien la entrega a el especialista medico mapuche para que la utilice con fines terapéuticos, de modo que la planta no posee por sí misma un poder curativo dado por los principios activos que esta posee, sino que es su proveniencia sobrenatural, la que permite sanar.

Debemos señalar que esta característica no es propia solo de la medicina mapuche, sino que da cuenta de uno de los elementos fundamentales de las medicinas indígenas. En este sentido hacemos referencia a un concepto aportado por Gonzalo Aguirre Beltrán a través de sus investigaciones. Este, en su libro “Magia y Medicina”, señala la existencia de una medicina mestiza mexicana integrada que toma forma durante el periodo colonial, producto del proceso de aculturación que se dio en ese país, y que estaría compuesta de raíces prehispánicas, indígenas y africanas. Esta última raíz aporta un elemento de suma importancia, el concepto de “zu”.

En relación a esto, podemos decir que una de las características de los pueblos indígenas en cuanto a su medicina, se refiere a la utilización de la planta no por sí misma, sino por la fuerza que existe y se representa dentro de ella, plasmándose en el “‘zu` : dios que mora en las plantas y del poder infundido en ella, a través de los diversos mecanismos por un ser sobrenatural”

Así, aquellas plantas son consideradas como sagradas puesto que son deidades en si mismas y actúan no por sus propiedades químicas sino de acuerdo a sus propiedades místicas, esto es, la que sana es la divinidad encarnada en la hierba o el poder que esta (divinidad) ha depositado en ella. Para que el poder infundido en la planta permanezca, es necesario todo un aparataje ritual que se despliega en las distintas etapas del proceso, desde su recolección, hasta su preparación y utilización. Si esto no se lleva a acabo, la planta resulta completamente ineficaz, ya que, como lo dijimos con antelación, nos son las propiedades farmacológicas las que sanan al enfermo, sino el poder que en ella ha imbuido la divinidad.

En palabras de Evans Pritchard estas medicinas son sustancias naturales solamente como

una potencialidad:

“Es el uso y el tratamiento especial lo que cambia simples vegetales en medicamentos. El poder mágico puede estar latente en un árbol o planta, mas es el hombre, al manufacturar el medicamento, el que emplea ese poder como instrumento en el ritual. Consecuentemente, solo aquellas plantas que tienen usos rituales y son cultivadas para propósitos mágicos son consideradas siempre como materia médica”

En el caso específico de la medicina mapuche, a parte de la característica recién señalada, las plantas medicinales (**lawen**) tienen un espíritu o **püllü** (sin olvidar que esto no es sólo una característica presente en las plantas medicinales, sino en todos los elementos que forman el mundo mapuche) y existen una serie de normas que reglamentan que planta se debe elegir, la forma en que debe hacerse, en que espacios encontrarla o cultivarla y la actitud que debe llevarse al recolectarla, en fin toda un aparataje que circunda desde su cultivo hasta su utilización y que la hacen pertenecer a la medicina mapuche como un elemento cargado de significados y poder.

B. Lawen y la esfera de lo sobrenatural:

La relación indisoluble que existe entre la planta medicinal y el mundo sobrenatural se expresa través de una serie de mecanismos en concordancia al orden y reglas establecidas en la cosmovisión.

Así, las correspondencias se pueden dar “ (...) en relación con ciertos números ordenadores con especial sentido cosmogónico (...) **meli:** cuatro; **mari:** diez; **mari epu:** doce” , o a partir de la relación que existe entre la planta y su ubicación con ciertos espacios que poseen fuerzas especiales como son “zonas con **münoko** o lugares donde hay mucho agua, bosquecillos nativos donde se encuentran enredaderas y palos. También algunos cerros tiene poderes especiales y fuerzas que transfieren a los **lawen**”. Estos lugares son especialmente conocidos por los especialistas médicos mapuche, ya que se da en plantas que tiene un uso mágico-religioso.

Sin embargo en el caso en que esta relación se expresa más poderosamente y de forma más evidente es por medio de las experiencias como el **pewma lawen**, **perimontum** o en el caso del agente medico machi, el **küymün**. A través de estos mecanismos, las divinidades, **nguenechen** y los espíritus protectores, o en otros caso el mismo **püllü** de la planta, entregan las hierbas medicinales a los individuos, en conjunto con las indicaciones para su preparación y uso.

Otro elemento que denota la asociación entre el **lawen** y el mundo sobrenatural se manifiesta en que estas plantas que poseen un dueño (**neguenemapun**) están circundadas por toda una reglamentación que abarca desde su recolección hasta su utilización.

Una de las primeras normativas de carácter mágico-religioso tiene que ver con la obligación de orar al dueño de la planta y a su **püllü** con el fin de pedirle permiso para su uso. En caso de que este paso no se realice, el **lawen** no surtirá ningún efecto terapéutico, o en el peor de los casos es posible que dañe a la persona que lo recolectó. En relación a esto, como el **lawen** tiene un **püllü**, debe ser respetado, de modo que al recolectarlo, el individuo debe en primer lugar presentarse para luego explicarle por qué quiere usarla.

Otra de las reglas está orientada a preservar el medio ecológico que circunda al mapuche, de modo que es obligación del que recolecte, dejar lo suficiente para que siga reproduciéndose.

Finalmente, ya que la reciprocidad cruza toda la vida y el ordenamiento del mundo mapuche, esta también debe expresarse en el momento de la recolección. Así “ (...) puesto que la planta va entregar sus poderes terapéuticos, se debe retribuir con algo a su **ngenemapun**. Puede ser una moneda, lanas de colores, un pedazo de tejido, etc.”

Todas estas normativas nos hablan de acciones religiosas o simbólicas en torno al **lawen**, que remiten a otros de los aspectos mágico religiosos que circundan la vida y el saber-hacer de los mapuche.

C. Adquisición del saber acerca del lawen:

El conocimiento acerca de las plantas medicinales como recurso terapéutico, se obtiene a partir de dos vías que son complementarias. Es empírica y se relaciona a un nivel casero donde la encargada de la transmisión del aprendizaje, es la mujer. Esta ha obtenido su saber en relación al **lawen** por medio de los conocimientos entregados por su madre, las madres que las anteceden, es decir, siempre un conocimiento asociado al ámbito femenino y transmitiéndose en el cotidiano y en la participación de éstas en los distintos rituales terapéuticos que involucran a la familia o a la comunidad.

Sin duda, la terapéutica a nivel casero nos remite a un uso empírico del **lawen**, no obstante, esta mediado por una serie de mecanismos mágico-religiosos cargado de acciones simbólicas.

Cabe señalar que la causa de la enfermedad (etiología) es la que establece si ésta será tratada en el hogar o el enfermo será derivado a algún especialista. Asimismo, es la causa la que señala que **lawen** usar.

De esta forma, si se determina que la etiología es de carácter sobrenatural, y es aquí donde encontramos la segunda vía de conocimiento en relación al **lawen**, se recurrirá al uso de plantas medicinales más potentes y especializadas entregadas al individuo por un mecanismo mágico-religioso, es decir, un saber acerca entorno a las plantas medicinales a través del **pewma lawen, perimontun y el küymün** en el caso del especialista médico machi.

El **pewma lawen y perimontun** pueden ser experimentado por cualquier individuo sin necesidad de ser un agente médico y por medio de estos mecanismos, incluyendo el küymün de la machi, " (...) las plantas se validan como remedios poderosos y son entregados a los especialistas o a las personas para su utilización"

El traspaso desde un diagnóstico y terapéutica de tipo casero o empírico-natural, a un nivel más especializado está dado por la no mejoría del paciente y se cree que la causa es de

origen sobrenatural. El nivel especializado se refiere a la intervención del especialista machi.

D. Holismo y lawen.

La herbolaria mapuche cumple un papel totalizador dentro de esta cultura en el ámbito de la medicina, puesto que en lo relativo a su acción no sólo se utiliza con fines terapéuticos sino también diagnósticos y preventivos. Sin embargo, su rol integral no sólo se despliega en su accionar sino que se expresa en el nexo indisoluble que existe entre el nivel empírico y simbólico que sólo es posible desentrañar al lograr un conocimiento amplio y profundo de las plantas medicinales, tomando en cuenta el contexto socio-cultural en que se utilizan. Con esto nos referimos, que a pesar de la comprobación de que existen propiedades demostrables empíricamente (principios activos o propiedades fitoquímicas) las plantas medicinales, dentro de la cultura mapuche, no logran por sí solas la sanación del enfermo sino en un conjunto con la ritualidad que la contiene y le da sentido por medio de la eficacia simbólica. Los estudios farmacológicos han señalado una correspondencia entre el uso que le dan los mapuche a las hierbas medicinales y las propiedades fitoquímicas que estas presentan, lo que nos vuelve a remitir al rol integral de la herbolaria medicinal mapuche que se despliega desde los efectos fisiológicos que producen sobre el organismo hasta la fuerza del simbolismo en el ritual que logra potenciar los efectos de las plantas logrando un efecto terapéutico total. A esto se suma, que para el mapuche es fundamental el nivel mágico religioso, puesto que es el **püllü** de la planta y el poder imbuído en éstas por **nguechen**, las que le otorgan el mayor poder **terapéutico**. La síntesis de todos estos elementos es la que logra finalmente la sanación del ser mapuche, reestableciendo si estado de bienestar y haciendo retornar al seno de la cultura.

E. Etnocategorías de las hierbas medicinales:

Este apartado será realizado en base a la categorización desarrollada por Luca Citarella en su libro "Medicinas y Culturas en la Araucanía"

En primer lugar, existe una clasificación amplia aplicada a las plantas medicinales: **lawen**, que puede ser traducida como remedio. Sin embargo dentro de esta categoría no se incluyen todos los medicamentos de origen natural, puesto que quedan fuera los troncos, palos y raíces.

Los lawen vegetales son categorizados a partir de cuatro perspectivas o puntos de vista:

1) Füre lawen o weda lawen y ñochi lawen o remedio suave: dentro de este grupo encontramos:

a) Füre lawen:

Son plantas cuyas características son el ser hediondas, fuertes, amargas y picantes. Poseen una función curativa y preventiva ya que se utilizan fundamentalmente para ahuyentar a los espíritus y fuerzas de carácter maligno que provocan enfermedades por medio de kalku o weküfü. La forma de uso más común es mediante tomas y friegas.

Dentro de esta clasificación encontramos una subcategoría que recibe el nombre de **konkeli** o plantas con espina.

Son **füre lawen** el foye (*Drymis winteril*), triwe (*Laurus nobilis*), refü, küla, akenko (*Artemisia absinthium*), chakay y troltro.

b) Ñochi lawen:

Estas son plantas suaves que se utilizan principalmente en enfermedades que afectan a órganos considerados delicados como los de la mujer. Una de las principales es la pila pila.

2) Plantas cálidas y plantas refrescantes:

a) Plantas cálidas: son utilizadas en aquellos casos en que la etiología de la enfermedad se asocia a cambios bruscos de temperatura, haber recibido una corriente de aire frío o haberse expuesto a este de forma prolongada. El uso de estas, se explica ya que si la enfermedad es provocada por el frío, debe ser contrarrestada por medio de un **lawen** considerado cálido.

Dentro de estas encontramos el romero, la menta negra, filmo, calle, pichi, boldo, peumo, chillüm, manzanilla, paico, rulmewe, llawpangui, pelawen, ngnao ngnao, palki, kulen y la hierba buena.

b) Plantas refrescantes: a la inversa que la categoría anterior, se utilizan en casos en que la etiología de la enfermedad se asocia a la exposición prolongada al calor. Dentro de estas encontramos el pülay foki, congona, lafkew kachu, natriü, maki, kerako, maseko, ortiga, maiten y todas las **lawen ko**, que serán descritas posteriormente.

3) Machi lawen o remedios de machi: estas plantas medicinales son propias de este especialista médico y son otorgadas a estos en forma directa por las divinidades que moran en el **wenu mapu**. Estos seres sobrenaturales, son los que le imbuyen el poder sanador y las dan a conocer a través de un conjunto de experiencias de carácter mágico-religioso: **perimontum, pewma lawen y küymün**. Una de las principales machi lawen es el foye y lo son también el llancan lawen, filu lawen, may may likan, llafue, pelu, maki, meliko. Esta última también es considerada una de los lawen fundamentales de la machi y por tanto de uso exclusivo de ésta. Asimismo, Citarella realiza una distinción entre las plantas que desde el punto de vista occidental pueden ser calificadas como "reales y aquellas que sólo existen en el mundo simbólico" . Las que pertenecen a la segunda categoría no son vistas por el común de la gente, sólo la machi las conoce y las puede ver ya que "existen en otra realidad" a la que solo ésta tiene acceso. Estas son, el recién nombrado meli ko (cuatro aguas), mari ko (diez aguas), mari epu ko (doce aguas) y mareupull o mareupullahuen (doce hierbas medicinales) que destaca entre las otras por su gran potencia y eficacia.

El **lawen meli ko** posee una característica distintiva, ya que une el nivel real y el simbólico, puesto que se encuentra en el mundo real como algo tangible, pero a su vez, posee propiedades simbólicas y mágicas especiales.

Dentro de las **machi lawen**, encontramos otra subdivisión en relación al lugar físico o espacio en donde se encuentran, sin embargo aunque en su clasificación más amplia son señaladas como remedios exclusivos de machi y por tanto están dentro de esta categoría general, también pueden ser utilizadas por individuos que tienen un conocimiento más

profundo que el común de la gente en relación a las plantas medicinales como recurso terapéutico. Estas se dividen en:

-lawen ko: estas plantas son las que brotan del agua, siendo su propiedad fundamental la de refrescar y revitalizar al enfermo. Dentro de estas, encontramos el maseko, wencheko, troypuko, sinchul y chillim. Cabe señalar que en la preparación de los lawen ko, la machi ocupa la misma agua de donde esta ha crecido.

-lawen de aire: reciben este nombre, puesto que se las encuentra en zonas altas donde hay bosques frondosos y robustos. Se extraen de los troncos de los árboles, así todos los palos y hierbas que crezcan en ellos entran en esta categoría y son el medewe, traru, pillim, quintral de maqui y quintral de boldo.

-lawen de tierra: son las **kachu lawen** (remedio de pasto) que poseen raíces y tallos leñosos y por lo general brotan en tierras rojo arcilloso. Aquí encontramos el kachen lawen, ñangko lawen, manzana lawen, perlilla, piwke lawen.

4) Wentru lawen y domo lawen: respectivamente, plantas macho y plantas hembra. Esta clasificación se realiza en torno al sexo de la planta a partir de su morfología. Para que estas puedan reproducirse, se requiere de la presencia de las dos. En cuanto a acción terapéutica de una u otra, es distinta de acuerdo al sexo, así las **domo lawen** se usan preferentemente para enfermedades propias de la mujer como el sobrepeso o enfermedades del útero, ovarios, etc., mientras que las **wentru lawen** son usadas en caso de ñüf willen o enfermedades de la orina, entre otras.

Destacan fundamentalmente: chakay domo/chakay wentru; maki wentru/maki domo; maitén wentru/maitén domo; poleo wentru/poleo domo y wilwe wentru/wilwe domo.

CAPITULO III: "Las farmacias Makewelawen: ¿un fenómeno de interculturalidad?"

A) Interculturalidad desde la visión de la Antropología Médica Crítica

Chile se caracteriza por ser un país en el cual conviven dentro de la sociedad nacional, distintas culturas, cada una de ellas con su propia cosmovisión y códigos culturales.

Mediante la constatación de este hecho, es decir, de la existencia de una gran diversidad sociocultural, se ha abierto el debate en relación a como abordar y tratar en la práctica dicha diversidad. Así, surgen una serie de concepciones, ideologías y propuestas para establecer la manera en que deberían ser las acciones en torno a este ámbito, teniendo en cuenta que estas son teorizaciones con respecto al tema, que en muchas ocasiones distan de la realidad social y por tanto de cómo se da en la praxis.

Así, tras una serie de fracasos producto de las propuestas precedentes como el multiculturalismo, nace la interculturalidad, que se basa teóricamente en tres elementos: el **principio de igualdad** (no discriminación por pertenecer a una minoría o cultura diferente), el **principio de diferencia** que implica el respeto, reconocimiento y aceptación del otro (derecho a la diferencia) y **principio de interacción positiva** que es su elemento fundamental, ya que apunta a la interacción o interrelación entre grupos que poseen culturas distintas. Destacamos este último punto, puesto que las políticas públicas y de intervención social realizadas en torno a la regulación de la diversidad cultural dentro del territorio nacional se centraban solo en la consideración de la diferencia (aceptación del otro) y el derecho a la igualdad, obviando las relaciones que se puedan establecer entre los distintos grupos. Es así como a partir del surgimiento del planteamiento intercultural, se entra en el terreno de las relaciones interétnicas, ahondando en ellas y buscando las convergencias sobre las cuales establecer vínculos y puntos en común.

Asimismo, es importante diferenciar semánticamente dos conceptos, el de **interculturalidad e interculturalismo**, siendo ambos componentes inseparables de un mismo proceso para el gestionar de la diversidad. La interculturalidad se refiere a la

descripción y análisis de las relaciones cotidianas, entre grupos diferentes culturalmente, a las relaciones interétnicas, interculturales, interreligiosas, etc.

Por su parte, “el interculturalismo está orientado a la propuesta de cómo deben ser esas relaciones, en cuanto a una determinada praxis sobre el tratamiento y gestión de la diversidad cultural”

El interculturalismo busca el aprendizaje mutuo e intercambio horizontal a partir de la convivencia. El poner en el centro la idea de convivencia, permite vislumbrar la búsqueda de una regulación pacífica de los conflictos interétnicos e interculturales. A este respecto, es fundamental señalar que para lograr dichos fines, el estado y la sociedad civil deben promover la creación de espacios para que se concrete esta interacción positiva con el fin de que se desemboquen en relaciones de confianza, respeto, reconocimiento, diálogo, aprendizaje e intercambio y cooperación.

Por lo tanto “interculturalidad, es un concepto que hace referencia a la **acción** y a la **comunicación** entre las personas de diferentes culturas”. Estas relaciones son dinámicas e implican además de reciprocidad., reconocimiento y valoración, una interacción horizontal basada en el respeto y la solidaridad entre culturas.

En consecuencia, la interculturalidad en salud, es definida como la capacidad de lograr un equilibrio en la práctica entre saberes culturales diferentes en relación a la salud/enfermedad, poniendo en relación a las distintas culturas, en un espacio de diálogo y conocimiento, entre los saberes de los pueblos indígenas y la institucionalidad gubernamental.

La Antropología Médica Crítica toma esta línea de pensamiento para proponer una democratización en el campo de la salud, tras la constatación de la existencia de relaciones de poder que se despliegan en función del sistema de salud biomédico en desmedro de los sistemas de salud indígenas y populares. Este planteamiento “ (...) entiende los problemas de salud dentro del contexto de las fuerzas políticas y económicas que los circundan,

incluyendo a las fuerzas a escala institucional nacional y global, condicionan las experiencias colectivas, moldean los comportamientos sociales, reordenan las ecologías locales y sitúan los significados culturales.” De este modo, crítica el carácter hegemónico y homogeneizante del sistema de salud oficial, que ejerce un dominio sobre los otros diversos sistemas provenientes de otros grupos culturales.

Es aquí donde entra la interculturalidad en salud, con el objeto de abolir la asimetría entre el sistema biomédico y el perteneciente a los pueblos indígenas, estableciendo un diálogo horizontal y la búsqueda de un aprendizaje mutuo e intercambio, en una sociedad donde conviven diferentes grupos, para el establecimiento de una unidad dentro de la diversidad.

Así, poniéndonos en el plano de lo ideal, el interculturalismo debería, en lo que se refiere a la convivencia, reemplazar las relaciones interétnicas basadas en el etnocentrismo, para dar paso a la generación de espacios donde cada grupo pueda desarrollarse junto a sus idearios y costumbres de forma autónoma, sin ser presionados y subsumidos por modelos hegemónicos de dominación.

En concordancia con lo anterior, la interculturalidad, en el ámbito de la salud, implica que cada cultura, con su sistema médico particular, pueda practicarlo en igualdad de condiciones con todos los grupos culturales que componen la sociedad pluriétnica, contando con espacios específicos para llevarla a cabo y recursos adecuados. Así, estos espacios, permiten el intercambio de saberes y prácticas, que garanticen su desarrollo y reproducción con equidad. Tal como lo plantea Cunningham, “la interculturalidad nace de un doble derecho: el de mantener y cultivar las prácticas tradicionales en salud de los pueblos indígenas y comunidades étnicas y, el derecho establecido en la constitución política, de que la salud es un derecho de todos los ciudadanos, independientemente de su origen étnico, raza, su ubicación geográfica y edad”

Resulta fundamental destacar la prevalencia del paradigma monocultural en la actualidad, sobretodo en lo que se refiere a la organización de los servicios de salud, lo que se refleja en la imposición de modelos de salud homogéneos que privilegian una cultura nacional dominante.

En contrapartida, el interculturalismo rescata la diversidad cultural y en el plano de la salud promueve la participación de los actores indígenas, en la planificación e implementación de los programas interculturales de los servicios de salud, con el fin, de que exista una verdadera articulación entre los distintos sistemas médicos.

Para que la interculturalidad en salud, de un buen resultado, se debe, en primer lugar, tener en claro que la salud para las comunidades indígenas, está basada en una visión holística. Esto quiere decir que, la “salud” o el bienestar se dan por la mantención del equilibrio entre las esferas social, espiritual y biológica del individuo y su comunidad. Es así como, la interculturalidad en salud, implica fundamentalmente la adopción de esos conceptos de salud/enfermedad, para lograr la concreción de una organización incluyente de los sistemas de salud, donde se valoren y lleven a la práctica los “saber-hacer” que otras culturas poseen en relación a la salud. Esto significa también, que haya una disponibilidad constante de servicio y un acceso a todos los grupos que componen la sociedad.

A lo anterior, se une un elemento fundamental que es la “pertinencia cultural” esto es, que la cosmovisión de la cultura en particular, sea comprendida e incluida, para que en lugar de transformarse en un obstáculo, sea un espacio para anular contradicciones o diferencias entre uno y otro sistema de salud. Para ello, se requiere la participación de personal calificado, mediante capacitaciones en materia de salud indígena, con el fin de que se hagan sensibles a las necesidades sanitarias de la población.

Finalmente, podemos decir que la interculturalidad en salud, se hace fundamental en espacios nacionales, donde conviven en un mismo territorio, diferentes grupos o culturas diversas, como un mecanismo para alcanzar el desarrollo con equidad, lo que se ha hecho posible paulatinamente, gracias a la toma de conciencia, tanto en las comunidades indígenas como en la sociedad chilena y la institucionalidad gubernamental.

La Antropología Médica Crítica como corriente, surge en la década de los ochenta, constituyéndose a partir de los enfoques provenientes del marxismo en conjunción a aportes

teóricos provenientes de la etnomedicina, postmodernismo, ecología medica, etc.

Basa sus análisis en una serie de aspectos como la constatación de que las conceptualizaciones en relación a la salud/enfermedad, son construidas culturalmente en un proceso dinámico de negociación de significados por todos compartidos, a lo largo del tiempo y espacio determinado.

Asimismo, ve dichas concepciones no solo como una relación de adaptación cultural sino también social y medioambiental (aproximación ecológica)

B. Pertinencia cultural:

Para comprender el concepto de pertinencia cultural, es necesario realizar previamente una revisión de una serie de conceptos que se ven implicados en este. Es el caso de los conceptos étic y émic, que para poder distinguirlos, se debe conocer en primer término las características que son, inherentes a cada uno de ellos.

El enfoque émic se caracteriza por ser intracultural y específico, su perspectiva se determina desde un punto de vista interior, relativo, integrador, que permite llegar a un punto final en la observación de un fenómeno determinado.

Por su parte, el enfoque étic, está caracterizado por ser genérico e intercultural, basado en la producción, planteado desde un punto de vista exterior, absoluto, fragmentador, proporcionando un punto de partida en la observación de los hechos.

Para lograr una profundización en dichos conceptos, debemos considerar tres niveles de acción en los que se consideran: elementos, la relación que se da entre ellos (estructura) y las relaciones que a su vez se establecen entre estructuras (sistema). Bajo este punto de vista podríamos señalar que el enfoque étic se da en el nivel de los elementos, mientras que el émic se da al nivel de la estructura.

Al inicio de una observación en la que nos vemos frente a un sistema desconocido, debemos hacerlo desde un enfoque étic y desde esta óptica tener una mirada crítica de los hechos, o descubrimientos emic. El mayor cuestionamiento que se plantea y es el punto que reviste mayor importancia en nuestro análisis, es el cómo se filtran estos rasgos, es decir cómo llegamos a considerar qué rasgos son pertinentes en la observación.

Desde el punto de vista étic esta consideración está dada desde y por el mismo observador, es él quien decide, desde una perspectiva exterior (y los atributos mencionados con antelación), lo que será observado mientras, que desde la perspectiva emic se ve el sistema desde el interior.

Este acercamiento ha sido criticado porque se le considera insuficiente en su perspectiva de observador interno, por el carácter inverificable de estas observaciones, considerando que el enfoque étic es objetivo y el emic, subjetivo. Esta constituye la principal crítica planteada por Marvin Harris, quien señala que el supuesto punto de partida desde el enfoque emic no estaría basado más que en la predicción de las estructuras.

Harris, postula que es el observador externo quien juzga la pertinencia y la verificación se da en la medida que varios investigadores lleven a cabo la observación, con similares métodos, llegando a similares conclusiones de un determinado hecho, mientras que desde el enfoque emic la última palabra la tiene el observador interno, el nativo. Para Pike, la verdad viene desde dentro y no considera al observador externo en este rol.

A partir de lo recién planteado, damos cuenta de la contradicción que emerge de los postulados de Pike y de Harris, este último niega que el enfoque emic sea el que prevalece en la descripción de un determinado fenómeno, pero como es sabido en las ciencias sociales debe haber una conjugación del enfoque genético (étic) tipo Harris y el enfoque estructural (émic), tipo Levi-Strauss.

En resumen, podríamos decir que la postura étic señala que la realidad es externa al observador y que puede ser aprehendida mediante metodologías científicas, pudiendo sólo pueden ser interpretadas las acciones externas de los hechos objetivos sin que exista la

oportunidad de penetrar al interior de ellas. Esta tendencia está claramente marcada por el positivismo y es de carácter cuantitativo. Desde otro punto de vista, el enfoque emic, está claramente influenciado por la fenomenología y los significados y sentidos de las construcciones culturales, deben ser estudiados profundamente cobrando un rol de vital importancia, las informaciones que puedan darnos las personas acerca del fenómeno estudiado. Debido a las características del enfoque emic, es importante rescatar la naturaleza subjetiva, que exige un método específico de acción, y es importante aclarar que es imposible realizar repeticiones; lo importante es no desconocer el sesgo valorativo que puede poseer el observador que está implicado tanto en el análisis como en interpretación que se realiza de los datos observados.

Desde esta perspectiva y refiriéndonos a lo anteriormente señalado es importante destacar que la comprensión o descripción más específicamente, deben ser desarrolladas en base a la experiencia de los sujetos pertenecientes a un grupo específico en las que sus descripciones sean dadas desde su propia interpretación de la cultura a la que pertenece. A partir de esto es que se evidencia el concepto de pertinencia cultural, considerando ésta como un concepto que permita que se generen desarrollos de comunidades indígenas con una mirada desde sus miembros, esto es que sean los propios sujetos quienes establezcan las pautas a seguir basados en sus intereses y sus capacidades, referidos y enmarcados en sus propias conceptualizaciones culturales

C. Intento hegemónico y homogeneizante del sistema de salud oficial:

La introducción de la medicina occidental en Chile se remonta desde la época de la invasión española, pasando por un largo recorrido hasta adquirir las expresiones que la caracterizan en la actualidad.

El marco en que se estipula esta introducción, nos remite a una serie de condicionantes de carácter histórico en que se han dado las relaciones entre distintos grupos culturales. En Chile, nos referimos específicamente al encuentro, en primer lugar entre españoles y la cultura indígena mapuche y posteriormente, con la instauración del estado nacional, entre

chilenos y el mismo grupo étnico.

La coexistencia entre ambos grupos ha conllevado a la determinación de las relaciones en torno a una estructura social de carácter asimétrico, en donde existe una clara situación de hegemonía de un grupo social por otro. En este sentido, podemos explicitar las relaciones de poder que instaura la tradición occidental de base científica, respecto de las culturas originarias, por medio de lo cual, la primera busca determinar las pautas conductuales y categorizaciones conceptuales del grupo minoritario controlando la dirección de los procesos culturales. Esto se expresa en la existencia de un modelo cultural dominante que presiona constantemente por una serie de mecanismos, a su adopción.

En nuestro país con la llegada de los españoles e instauración posterior del orden colonial, se produce la introducción de elementos culturales que el grupo dominado debe adoptar como patrones culturales propios lo que supondría la supresión de su bagaje cultural.

La cultura tradicional mapuche desde esta época, ha pasado por una serie de etapas cargadas de violencia que van de la mano de este deseo hegemónico en pos del aniquilamiento de sus prácticas culturales con un fin homogeneizante: el confinamiento a reducciones, la evangelización, la urbanización y el desarrollo económico han sido los catalizadores de una transformación cultural, que sin embargo no ha logrado borrar los rasgos culturales de este grupo que ha demostrado una gran capacidad de adaptación y rearticulación de sus elementos primordiales.

Todo esto referido a un nivel global de las relaciones interétnicas, sin embargo en lo relativo específicamente al ámbito de la salud, que evidentemente también se ve afectado por dichos fenómenos, es importante señalar una característica propia de la medicina occidental, esta es, que se ha impuesto mediante oposiciones, sobretudo en los sectores populares donde se produjo una lucha constante contra las tradiciones medicinales y los llamados curanderos ya sean de arraigo popular o indígena. Esta batalla se da por una serie de vías, dentro de las cuales podemos nombrar fundamentalmente la impuesta a través de la evangelización durante la conquista llevada a cabo por los misioneros "la razón ideológica que sustentaba la acción misionera era que el salvar el alma era parte fundamental del proceso de sanación, y que la curación del enfermo significaba su

purificación; por lo tanto el acto curativo por definición era el sacramento del bautizo, lo que culminaba definitivamente en la conversión". A través de esto, podemos observar el cumplimiento de una doble tarea dirigida a la supresión de las pautas culturales nativas en torno a su sustrato ideológico religioso y lo que va de la mano, como misión fundamental para establecer un nuevo orden, la homogeneización de la población bajo el paradigma católico. La consecución de este objetivo se extiende por décadas, más allá de los años del dominio español y supone en sí misma la estereotipación negativa y estigmatización de la cultura indígena en su totalidad, así a las prácticas culturales del pueblo mapuche, entre ellas las medicinales, se les atribuye características relacionadas con la superstición e ignorancia lo que conlleva a un socavamiento en la confianza hacia este tipo de conocimiento.

Con la organización de la profesión médica, prácticamente se asegura el monopolio del sistema biomédico. Esto supone que el derecho a curar queda en manos de los médicos pertenecientes a la medicina oficial y asegura su capacidad de imponerse socialmente por medio de la difamación de los llamados curanderos que eran sinónimo de charlatanería. El charlatán es definido como aquel que no pertenece a la medicina oficial, de modo que aquel que no está amparado por un diploma o conocimientos académicos, se excluye inmediatamente del campo de la sanación. Sin un diploma, no se le otorga validez. A partir de esto, entramos en un punto de importancia fundamental, esto es, que la medicina oficial se ha atribuido el derecho de juzgar otros sistemas y formas culturales a través de sus propios parámetros, existe una visión etnocéntrica que ciega toda forma de acercamiento y comprensión en torno a la eficacia que puedan tener otros sistemas médicos. Estamos hablando así, de un conflicto de legitimidad que se basa en la diferencia que existe entre ambos modelos médicos (oficial e indígena mapuche), es decir, en conceptualizaciones opuestas sobre la salud/enfermedad y el cuerpo, en enfoques contradictorios que se apoyan en dos formas de ver el mundo distintas. Estamos hablando no solo de dos polos del saber y conceptualización diferentes, sino también de dos polos de acción que poseen modos de validación contrapuestos. Evidentemente esto no significa que uno u otro sea falso, ambas pueden llegar a resultados positivos a pesar de las diferencias en los métodos y aplicaciones, lo destacable aquí es la pertinencia de tal o cual terapéutica.

Estas relaciones desiguales, asimétricas que se han dado en nuestro país, se deben a la situación de dominación sociopolítica y cultural que se ha venido dando desde tiempos inmemoriales y que han conllevado, en el ámbito de la salud a una pérdida del control en dicho campo por parte de la cultura mapuche y que han sido catalizados por una serie de mecanismos como son el desprestigio de la práctica médica de este pueblo, factores tendientes a la aculturación, la apelación a su escasa funcionalidad y eficacia. Esto se ha debido fundamentalmente, como lo mencionamos anteriormente, a que las matrices culturales de la sociedad occidental y mapuche son totalmente contrapuestas en lo que se refiere a sus modelos médicos, es decir, en torno a las conceptualizaciones y categorizaciones de la salud/enfermedad que se cimientan en cosmovisiones y valores culturales opuestos en que basan su accionar. Esto supone una gran barrera para que la medicina mapuche pueda ser aceptada y comprendida a cabalidad, se hace muy difícil la conciliación entre dichas conceptualizaciones de modo que, esta incomprensión de la diferencia se ha erigido como el eje central de la situación de desencuentro y conflicto entre ambas medicinas.

Es un hecho de que a pesar de todas las acciones generadas para su desaparición, la medicina mapuche perdura en la actualidad, pero siempre subsumida a la medicina oficial lo que ha logrado mantenerse también por la apreciación negativa que tiene los agentes médicos occidentales acerca del rol de los especialistas médicos mapuche, esto se refleja en una actitud de rechazo en la generalidad de los casos, pero esta relación no solo se expresa en los médicos oficialistas sino también en gran parte de los miembros de la sociedad chilena que vive en las ciudades. Esto se debe a la herencia histórica de menosprecio y estigmatización de las prácticas médicas mapuche siendo aún tildadas como fenómenos ligados a la ignorancia, superstición y elementos retrógrados que deberían desaparecer. Lo mismo sucede en relación a la terapéutica que muchas veces resulta contradictoria puesto que se origina en base a una comprensión distinta en relación al origen de los cuadros patológicos.

Esta situación de desigualdad entre sistemas médicos, podemos verla expresada hoy en el contexto pluriétnico de nuestra sociedad, en donde la existencia de una disponibilidad más

amplia con respecto al acceso a uno u otro sistema médico, no significa necesariamente una relación de equidad y equilibrio puesto que en el caso del grupo minoritario, es decir de población mapuche en el contexto urbano, sigue desplegándose una relación asimétrica ya que se da dentro de un contexto de exclusión, discriminación y falta de espacios reales para una reproducción social (y cultural) autónoma, que le permita desarrollarse y mantenerse en el tiempo como un todo. Esto nos lleva al planteamiento de la urgencia de una interculturalidad con todas sus letras, donde exista una relación de horizontalidad expresada en una forma más menos equilibrada de moverse entre un sistema y otro, pero entendiendo la medicina mapuche como una totalidad, no considerando un par de rasgos distintivos según conveniencia del usuario. Es así, que solo se logrará una relación igualitaria en el ámbito de la salud, entre grupos culturales distintos, a partir de una verdadera legitimidad social, que incluya una validación de los roles y funciones tradicionales de los especialistas médicos mapuche y la aceptación de sus conceptualizaciones en torno a los problemas y necesidades en salud.

D. La experiencia concreta de las farmacias Makewelawen

Para llevar a cabo el análisis de los productos expendidos en las farmacias Makewelawen, se realizó una exhaustiva revisión de las plantas medicinales basado en autores expertos en el tema de la etnobotánica como Eduardo Sarúe, Adriana Hoffmann y Virginia Mellado.

De las 45 plantas medicinales empleadas en la elaboración de los productos que se expenden en las farmacias, utilizándose solo una por producto, 36 (80%) son nativas y 9 introducidas.

En cuanto a sus usos, otorgado por la farmacia, actual y ancestral, sólo hay 4 plantas, **Waltata, Radal, Pengo e Ireire**, que coinciden completamente entre si. Además existen 18 (40%) que no coinciden en ninguno, ya sea porque no hay registro de esta, no posee propiedades medicinales en alguno de sus usos o simplemente están recomendadas para enfermedades distintas en los cuatro referentes de utilización.

En cuanto al uso medicinal actual, encontramos 16 plantas de las cuales no se describen propiedades medicinales y 7 que no aparecen registradas.

Pero el de **Kulen**, es un caso especial, ya que corresponde coincidentemente en el caso del uso ancestral y de la farmacia en cierto efecto benéfico y a su vez en el actual según expertos en etnobotánica y uso ancestral y actual mapuche, en otras propiedades terapéuticas.

En su uso ancestral, el machi Manuel Lincovil y María Nahuelhuén, reconocen 10 plantas que no poseen propiedades medicinales y 3 que no aparecen registradas. Dentro del total de estas, se repite la categoría “no registra propiedades medicinales” tanto en el uso ancestral como en el actual, 6 plantas (**Firi, Kintral, Lengua, Litre, Palwen y Trike**). Este es un dato a destacar puesto que si no se tiene conocimientos de que estas sirvan medicinalmente, cabe preguntarse por qué la farmacia las recomienda para determinadas dolencias, sobretodo si nos centramos en la idea de que en la farmacia se pretende entregar medicina mapuche. Si esto es así, debería atenerse a los usos que estos le han atribuido a las hierbas medicinales, asimismo, ya que los aportes en la identificación de las hierbas no solo provienen de agentes de este pueblo ya que nace en el contexto de interculturalidad del hospital Makewe, son guiados también por el conocimiento de profesionales chilenos relacionados al tema como químicos farmacéuticos, quienes poseen nociones acerca del uso que se le da actualmente a ciertas plantas medicinales. Asimismo, es cuestionable la eficacia de los productos expendidos y la motivación de la farmacia al utilizar plantas que según los datos arrojados por la tabla comparativa, no parecen poseer propiedades medicinales.

Lo mismo se da en el caso de que no tienen registro en su uso ancestral y actual como sucede con 3 plantas (**Pichichenlawen, Koliu rayen, y Kallfuko**)

El pakul es el único caso en que se presenta que en su uso actual no hay registro y en uso ancestral no posee propiedades medicinales.

En cuanto a la coincidencia del uso actual con el que otorga la farmacia a su producto, solo se da en 2 plantas, **Leliantu y Trapi**. Este último no registra propiedades medicinales en

su uso ancestral.

Llama la atención que la coincidencia entre uso ancestral y farmacia solo se manifiesta en dos plantas, el **Kulen y Uñoperken**. Sin duda este es un dato fundamental dentro del análisis, puesto que determina que solo se aplica el uso que le han dado los mapuche al que otorga la farmacia en una planta medicinal, lo que nos lleva a cuestionarnos acerca de cuanto del sustrato medicinal mapuche hay en esta farmacia.

Cabe destacar también que en 17 plantas que es un 37,7 % coinciden los usos actuales y ancestrales, pero difieren del otorgado por la farmacia, poseyendo 10 de estas propiedades medicinales conocidas. Esto nos remite a cuestionar nuevamente los usos recomendados por la farmacia en caso de determinadas dolencias, puesto que existe correspondencia entre los usos que los mapuche le han dado ancestralmente a ciertas hierbas y el uso que se le da hoy, pero la recomendación de la farmacia se orienta al tratamiento de otras dolencias que no tienen relación alguna con las propiedades señaladas por las otras dos categorías.

El **Kuri Dillngau, Liglolkin, Pinaca y Trapi**, conforman un grupo particular en el sentido de que constituyen casos destacables, ya que su acción efectiva puede resultar sumamente dañina puesto que está claramente contraindicada para las dolencias que se pretenden solucionar según lo recomendado por la farmacia.

En el caso del **Kuri Dillngau**, la farmacia la indica para “alergias, urticarias y pruritos de diverso origen”, sin embargo según lo descrito en el uso ancestral, son señaladas como plantas urticantes y cáusticas de modo que resultarían altamente riesgosas ya que contribuirían al empeoramiento de la condición inicial.

Trapi es la denominación indígena para el ají y la farmacia lo recomienda para el tratamiento de hemorroides. El ají es irritante de modo que lo más probable es que empeore la enfermedad.

La **Pinaka** también resulta ser un caso significativo puesto que esta corresponde a cicuta, planta venenosa y toxica. En la farmacia se recomienda para la “dificultad visual, cataratas y disminución de la opacidad”, lo que queremos destacar en este caso, no es que provocará la muerte o la intoxicación inmediata del paciente si se consume en dosis adecuadas, sino que en algunos casos, si es que este se excede en la dosis o la aumenta para lograr un efecto más rápido, podría ver su salud comprometida.

Por otro lado encontramos un caso específico en que se demuestra una contradicción en el uso para el que se indica y la planta que es efectivamente utilizada, esto ocurre con el **Liglolkin** ya que se emplea para la preparación del extracto, una planta conocida como Valeriana virescens que corresponde a la valeriana chilena. Esta es recomendada para “insomnio”, sin embargo la Valeriana virescens no sirve para esos fines; la que se utiliza actualmente para la dificultad en el dormir es la Valeriana officinalis, de origen europeo.

En cuanto al uso ancestral y actual mapuche, podemos señalar que existe coincidencia en 9 plantas medicinales (**Foldo, Kachanlawen, Kulen, Kelon, Kuri Dillingau, Maiten, Natri, Waltata**), lo que nos remite a una continuidad en el tiempo en cuanto a la utilización de ciertas especies herbóreas. Sin embargo, esta persistencia, solo es posible verla expresada en las plantas recién señaladas, puesto que reconocemos que igualmente existe una variación en el utilización terapéutica de 8 plantas medicinales (**Kongkill, Madeko, Paillanñma antu, Pelu, Pengo, Pinko Pinko, Reike y Tupa**), que hoy se usan para el tratamiento de patologías distintas a las señaladas en su uso ancestral. Este hecho indica que ha habido una rearticulación de los conocimientos relativos a la herbolaria medicinal de este pueblo, pero manteniendo ciertos elementos tradicionalmente manejados por sus ancestros.

Dicha rearticulación se manifiesta también en que 14 plantas que registran propiedades medicinales en su uso ancestral, hoy no son reconocidas por los agentes médicos, machi Manuel Lincovil y Sra. María Nahuelhuén lawentuchefe, debido a que han caído en desuso o simplemente no son conocidas como especies herbáceas para utilización terapéutica. Lo mismo ocurre en los casos en que no se describen propiedades medicinales en su uso ancestral, pero si en el actual por mapuche para 6 plantas, **Firi, Kalchacura, Kintral,**

Pakul, Palwen y Trike.

Destacamos, aquellas plantas en que no hay registro de su uso como materia medica dentro de la etnia mapuche, tanto tradicional como actualmente, lo que se manifiesta en 4 plantas, **Koliu rayen, Lenga, Liglolkiñ y Trapi**. Coincidentemente, ocurre lo mismo con las tres primeras plantas recién señaladas en el uso actual descrito por los etnobotánicos, donde no existe registro del **Koliu rayen** y no hay descripción de propiedades medicinales para la **Lenga** ni para el **Liglolkiñ**. Hecho que nuevamente, permite indicar la ausencia de datos empíricos que permitan otorgar determinados usos medicinales a dichas hierbas por parte de la farmacia “Makewelawen”.

En cuanto al uso otorgado por la farmacia para el **Kintral, Maiten, Pelu, Pinko pinko, Reike, Trike, Waltata y Kongkill**, podemos señalar una coincidencia con el uso actual mapuche en algunas de las propiedades descritas. Sin embargo, es mayor el número de plantas en que existe una discordancia entre ambos usos de acuerdo a sus propiedades medicinales, lo que se expresa en 14 plantas. Esto, nos permite afirmar la impropiedad de practica de la farmacia en torno a la recomendación de sus productos herbáceos, puesto que si antes constatábamos una discordancia entre la mayoría de los productos en cuanto al uso ancestral dado por los mapuche y el otorgado por la farmacia, se podría en cierta medida haber atribuido a una rearticulación de sus practicas en torno a la medicina, pero de acuerdo a lo recién expuesto, confirmamos que la utilización que hoy le dan a estas plantas los agentes médicos, no coincide en su mayoría con el uso otorgado por la farmacia “Makewelawen”.

CAPITULO IV: "Conocimiento ancestral mapuche y el peligro de la patentación de la biodiversidad"

A. Marco legal internacional: el Convenio de Diversidad Biológica.

Previo al acuerdo internacional sobre los recursos fitogenéticos para la alimentación y la agricultura que buscaba delinear las normas en torno a la conservación y utilización de los recursos genéticos mundiales en la agricultura en negociación con la organización de las naciones unidas para la alimentación y la agricultura (FAO), el año 1981 los estados miembros de esta organización, habían convenido una versión voluntaria de este, que fue denominado compromiso internacional, bajo el cual los recursos genéticos fueron considerados patrimonio común de la humanidad.

Sin embargo este fue relegado por el convenio de diversidad biológica que produjo un cambio sustancial en el concepto anteriormente señalado.

Con la aprobación del convenio de diversidad biológica (CDB) que comienza a ponerse en función a fines del año 1994, los gobiernos de cada nación reemplazaron esta noción válida hasta la fecha de que la biodiversidad constituye un patrimonio común para toda la humanidad por la afirmación de que plantas, animales, microorganismos hasta incluso, los genes humanos se transformen en un recurso susceptible de ser regulado y vigilado por los gobiernos. Tras esto, se encuentra el supuesto de que con este cambio, serían beneficiados los países latinoamericanos, puesto que en ellos se encuentra la mayor parte de la biodiversidad existente en el planeta, lo que llevaría a estas naciones explotadas largamente durante la historia de la humanidad, por una vía hacia la equidad.

Al interior del tema de la biodiversidad debemos analizar los temas relativos a la bioprospección, el acceso a los recursos genéticos y el conocimiento tradicional, temas que son de gran relevancia cuando nos centramos en el gran avance que ha tenido la biotecnología.

La bioprospección es definida como “la búsqueda de recursos bioquímicos y genéticos de

valor comercial a través de la investigación y análisis de la diversidad biológica y el conocimiento tradicional indígena

Los recursos genéticos por su parte serán entendidos como “todo material de naturaleza biológica que contenga información genética de valor o utilidad real o potencial.

El conocimiento indígena será entendido consecuentemente como aquella sabiduría ancestral colectiva derivada de la relación simbiótica de las comunidades con su entorno natural que ha permitido la disponibilidad sostenible de los recursos.

De esta forma, podemos ver que la bioprospección, en la cual se basan las negociaciones de los países industrializados con los países en vías de desarrollo, para la explotación de la biodiversidad y recursos genéticos, está fuertemente unida al tema del conocimiento indígena y se debe, en muchos casos a él, de modo que le debe a estas comunidades, gran parte de los beneficios que obtienen por medio de las negociaciones. Sin embargo, como veremos posteriormente, esto casi nunca se concreta.

Uno de los ejes fundantes del CDB, señala que se asegurará “la participación justa y equitativa de los beneficios que se deriven de la utilización de los recursos genéticos”, sin embargo si analizamos las consecuencias que se han derivado de este, veremos que, existen una serie de vacíos y errores que han llevado a que esto simplemente no se cumpla o se cumpla de manera deficiente ya que los beneficios no siempre se canalizan hacia los países latinoamericanos (o llegan de una forma muy reducida) ya que las comunidades locales y los pueblos indígenas, portadores de los conocimientos acerca de la diversidad biológica y guardianes ancestrales de esta, no reciben un trato justo.

La razón de esto es que el propósito primero del CDB, que busca una participación de los beneficios en un sentido integral, se ha desviado hacia un enfoque netamente comercial obviándose de paso, el valor exclusivo y específico que la biodiversidad tiene para estas formas de vida en particular y los beneficios que a ellos les a traído desde antaño. Son estos grupos a través de su bagaje de conocimientos y las prácticas relacionadas a él, los que han

protegido la biodiversidad, a través de las pautas culturales en relación al medioambiente que los circunda y del cual forman parte.

Este es un punto de gran relevancia ya que las comunidades portadoras de estos conocimientos son las que deben tener un papel central al momento de hablar de la explotación de la biodiversidad, ya que este casi siempre va de la mano de la explotación de su conocimiento tradicional. Es así como para estos grupos una de las principales preocupaciones en torno al tema se relaciona con la pérdida del control sobre estos recursos y por añadidura, sus conocimientos locales.

De este modo debemos decir que cualquier discusión que se centre en la obtención y participación de los beneficios que emanen de estas prácticas, deben tener como punto central las necesidades e intereses de estos y no tanto el de las empresas que llevan a cabo la explotación.

En relación a lo anterior es importante también analizar lo que este viraje exclusivamente a lo comercial de la biodiversidad trae como consecuencias a nivel de los derechos de propiedad intelectual como mecanismo para la participación de los beneficios y de protección de los conocimientos indígenas discutiendo su validez.

Sin duda, hay que destacar que esto no solo traerá graves consecuencias para estos grupos sino también para la generalidad de los pueblos latinoamericanos ya que se seguirá sosteniendo la relación de dependencia y la brecha de desigualdad entre los países pobres y ricos que se benefician del comercio de la biodiversidad.

Es en este sentido, que podemos decir que se hace necesario la implementación de derechos comunitarios potentes que protejan al conocimiento indígena de la privatización por parte de los grandes conglomerados comerciales como son las farmacéuticas tradicionales y la industria fitomedicinal. Esto último es fundamental puesto que la propiedad privada, como sabemos, va en contra de los derechos comunitarios y en la cuestión relativa a los recursos biológicos y genéticos, restringe a un grupo limitado, el acceso al patrimonio colectivo.

Es así que solo cuando se reconozcan los derechos colectivos de estos grupos (indígenas y comunidades locales) en los llamados países tercermundistas, estos podrán lograr tener una participación más efectiva en lo relativo a las discusiones acerca de la participación equitativa de los beneficios, pero más que esto, lo que le interesa a estas comunidades es la protección de la biodiversidad.

El tema exclusivamente relegado a los beneficios en la participación por parte de estos grupos, está relacionado directamente con las concesiones que se les conceden a partir de estos acuerdos.

Sin embargo, las cifras en torno a ellas quedan siempre poco claras: “lo habitual es que las cifras de las regalías mostradas en los estudios de caso de participación de los beneficios hagan referencia a un porcentaje de un total indefinido, o se refieran a un subporcentaje de una fracción desconocida de las ventas del producto”

Por lo general, las negociaciones relacionadas con la participación de los beneficios están basadas en acuerdos de tipo bilateral y contractuales que se da entre una compañía de un país industrializado y un país o comunidad que pueda proveer del recurso requerido. Los beneficios que los proveedores tengan son definidos por la compañía que requiere el recurso y este se arroga el derecho de precisar el monto del pago y si se otorgan o no beneficios de otro tipo (no monetarios).

Como dijimos con antelación, este es un enfoque erróneo en el sentido de que se deja de lado las necesidades e intereses de las comunidades dejándose de lado también el valor particular que tiene la biodiversidad para estas formas de vida. De esta forma desconoce los beneficios que la biodiversidad les proporciona no solo en términos del sustento sino también de salud y alimentación siendo un enfoque utilitario, limitado y restringido a lo comercial, considerándose solamente los valores de intercambio susceptibles de comercialización, ignorándose así los temas centrales que deberían estar en debate como el desequilibrio entre los beneficios de los países desarrollados y en desarrollo, y el sector

publico-privado y más importante aún el tema del control sobre los recursos genéticos.

Asimismo, al basar el tema de los beneficios en el eje comercial se obvia por ejemplo los múltiples usos de los recursos no solo para las comunidades, lo que conlleva una serie de consecuencias como es que los diversos países se beneficien de los alimentos y medicinas generadas por los pueblos indígenas y comunidades locales sin que dicho aporte pueda ser concedido a un grupo específico.

Otro punto de gran importancia está relacionado con el hecho de que la compañía interesada en un recurso específico posee el derecho de elegir, dentro de todos los países y comunidades que le pueda ofrecer el producto, entorno a quien rebaje más la oferta trayéndole mejores beneficios, excluyendo de esta forma, a todos los demás.

Además introducir dentro de estos grupos contratos basados en beneficios, puede llevar a que se produzca, dentro de la misma comunidad o entre ellos, una suerte de desconfianza que pueden llevar a quebrantar los sistemas tradicionales de intercambio y participación.

Esto se produce, entre otras cosas, por la falta de transparencia en las transacciones bilaterales de biodiversidad que han sido concebidos como el mecanismo principal para la transferencia de beneficios en torno a la comercialización de esta. En la actualidad no existe ningún acuerdo de este tipo que se haga público, la parte interesada selecciona aquello que quiere hacer público y lo que no, de forma que la verdad se da a conocer de un modo selectivo y subjetivo en defensa de los argumentos relativos a los derechos de propiedad intelectual y una visión comercial de la participación de los beneficios, y es a partir de estos elementos velados e incompletos que las autoridades deben definir su accionar.

B. Derechos de propiedad intelectual y patentes sobre la biodiversidad:

Resulta evidente que los países latinoamericanos, como Chile, poseen una gran cantidad de recursos genéticos, plantas y productos vegetales que resultan un mercado sumamente atractivo para empresas farmacéuticas y fitomedicinales de los países ricos, de modo que

son susceptibles de transformarse en un mercado potencial para ellos. Del mismo modo, los gobiernos y las instituciones de investigación ocupadas en el tema perteneciente a los mismos países latinoamericanos, ven este campo como una nueva oportunidad de ingresos, a cambio de entregar los derechos sobre la biodiversidad. Asimismo, las comunidades locales e indígenas son llevadas a creer que por medio de la explotación de la biodiversidad presente en las zonas que habitan, lograrán enriquecerse.

Sin embargo, la experiencia dice que son escasas las prácticas en torno a los acuerdos de explotación de los recursos biológicos y genéticos que han resultado rentables para los proveedores lo que significa que las disposiciones sobre participación de los beneficios raramente han sido implementadas seriamente. A esto se suma que los países inversionistas como por ejemplo EE.UU., poseen ciertas normativas en relación a la propiedad, como son los derechos de propiedad intelectual, que abren el camino para que las empresas puedan desconocer el aporte del conocimiento indígena a sus productos. Un ejemplo de ello se plasma en que tienen a su disponibilidad el inventario de plantas y recursos de este tipo ya que están expuestos públicamente e incluso llegan a realizar mínimos cambios químicos en los compuestos de estas, de forma que sean considerados diferentes a los originales, para así tener propiedad sobre ellos y patentarlos.

Por otra parte, debemos considerar que las comunidades que se interesan en realizar este tipo de convenios con las grandes empresas, se encuentran en una posición inferior y de debilidad respecto a las primeras. Es así como las empresas, pueden llegar a conseguir precios de compra mínimos ya que se aprovechan del desconocimiento por parte de estos grupos en relación al precio que podrían tener los productos finalmente elaborados ya que además estas plantas de interés terapéutico crecen en distintos países y localidades. Esto es, se elige finalmente al que le vende los recursos necesarios más baratos. A esto se suma que dichas empresas prefieren en algunos casos, si esto les aminora el costo, cultivar las plantas medicinales en plantaciones propias o crear métodos de sintetización para lograr el componente activo que requieren, creando por lo general cultivos de las especies que más solicitan los usuarios.

Otro elemento relevante que se nombró anteriormente, tiene que ver con la creación de patentes. Cuando una empresa encuentra un producto que suscita interés desde el punto de vista comercial, para asegurarse el monopolio sobre él, lo patenta con el fin de resguardarlo.

Pero patentar requiere una serie de elementos:

“para patentar un producto, éste debe ser considerado nuevo (es decir, un descubrimiento) e implicar un proceso inventivo. Varios productos indígenas no cumplen con estos requisitos porque no son nuevos para las comunidades que proporcionaron el conocimiento sobre ellos, y las compañías generalmente tan solo extraen el producto químico de interés. Pero las empresas y las oficinas de patente suelen ignorar esto convenientemente”

Finalmente, a pesar de todo lo criticable que resulta este proceso, al ser patentados ciertos recursos, quedan inscritos como propiedad completa para la empresa que lo formalizó, no para el país de origen. Lo que hay que destacar aquí, es que lo que tiene valor para estas grandes industrias no es la planta en sí, sino la patente ya que a través de ella crea propiedad intelectual, esto es, patentes sobre genes y compuestos. Una vez que se ha creado propiedad intelectual, la lógica económica dice que el abastecimiento de este producto se realizará por la vía más barata y fácil.

Así, las patentes y los derechos de propiedad intelectual permiten a las empresas tomar el control absoluto sobre la biodiversidad y las provee de elementos para explotarlas sin ningún límite a través de la legalidad. Desde este punto de vista, los derechos de propiedad intelectual son absolutamente criticables, en primer lugar, por que en ningún momento, desde su concepción, fueron ideados para que exista una participación equitativa entre las partes en juego, pudiendo ser censurados no solo desde el punto de vista económico sino también ético. Contrariamente a esta comprobación los países desarrollados, y a pesar de que se han suscitado una serie de debates al respecto, han continuado adoptando el enfoque de participación de los beneficios con base en los derechos de propiedad intelectual, de modo que estos pueden seguir usurpando los recursos y conocimientos de los grupos indígenas y comunidades locales.

El sistema de patentes se crea específicamente para los inventos de tipo industrial:

“proviene de una mentalidad reduccionista para la cual las innovaciones están compuestas de componentes e ideas aisladas, cada uno de los cuales puede ser descrito y apropiado, y por lo tanto patentado, separadamente. En consecuencia, concede la propiedad individual sobre las ideas y productos que resultan de ellos”

Cabe decir que resulta extrañísimo o al menos incoherente el hecho de aplicar este concepto a los recursos provenientes de la biodiversidad y a los conocimientos que van de la mano con estos, ya que las innovaciones provenientes de los grupos indígenas y locales constituyen un conocimiento que se ha dado a partir de un proceso colectivo ancestral, que ha pasado de generación en generación producto de lo cual no puede ser dividido en partes distintas, separadas unas de las otras, a lo que se suma que por parte estas comunidades este conocimiento nunca es considerado como producto y propiedad de un individuo específico o una comunidad en forma aislada ya que proviene de la vida misma.

Las empresas para llegar a obtener lo requerido cambian partes pequeñas del producto, mediante experimentos químicos, con lo cual le dan un carácter a los recursos de innovación, desconociendo el uso del conocimiento aportado por las comunidades.

No obstante lo anterior, las comunidades no están de acuerdo con el sistema de derecho de propiedad intelectual y patentes ya que la biodiversidad no constituye para ellos un recurso susceptible de ser privatizado ni por ellos ni por las empresas que lo buscan. Ante esto, lo que sí es evidente, es que debe abandonarse este enfoque basado en la propiedad intelectual. En este sentido lo que se necesita son derechos comunitarios que sean capaces de resguardar la diversidad y promover una gestión local que resguarde las innovaciones locales de estos grandes conglomerados industriales.

Dentro de estos últimos encontramos a la industria fitomedicinal que se ha mantenido ante los ojos de los consumidores durante mucho tiempo, libre de sospechas, sin embargo esto esta lejos de ser así.

Este tipo de industria, hoy en día se encuentra en auge por su vinculación con los pueblos indígenas y su aparente afinidad con el medio ambiente y por tanto con la biodiversidad, pero tras esa fachada encontramos que estas también utilizan el enfoque de la participación de los beneficios y en consecuencia el sistema de derecho de propiedad intelectual y patentes.

Las farmacias fitomédicas, han existido en los países latinoamericanos durante décadas, pero es a partir de la década de los 90 que el mercado internacional de hierbas medicinales ha adquirido mayor importancia con un alto crecimiento anual.

La fitomedicina está referida a las plantas medicinales, muchas de las cuales provienen de estos países, por lo cual depende estrechamente del conocimiento tradicional no solo para identificar y preparar estas hierbas medicinales sino también para usar el nexo cultural que ellas tienen para las comunidades indígenas. A través de esto, se encargan de promocionar sus productos explotando sus vínculos con el conocimiento tradicional indígena, aduciendo y destacando su relación con chamanes, agentes médicos tradicionales, sabiduría ancestral, etc. Con esto tiñen sus productos con un grado de conocimiento usurpado a estos grupos para tornarlos atractivos mediante la “mística” de los pueblos originarios. Esto se hace a la par de una purificación del conocimiento indígena y sus productos para darles a los clientes la tranquilidad y seguridad absoluta de que han sido sometidos a estudios “objetivos” y “científicos” que entregan la certeza de su efectividad y “limpieza”.

A partir de esto, dichas empresas se apropian a su antojo de los conocimientos tradicionales indígenas y los comercializan del modo que más les acomode y sea más atractivo para los consumidores de los países industrializados, cayendo la mayoría de las veces en una vulgarización de los conocimientos, tradiciones y ritos terapéuticos indígenas. Distorsionan sus conocimientos y los muestran muchas veces de una forma irreal y contraria a los valores que encontramos en dichas culturas, partiendo por el hecho de que estos no comercializan sus medicamentos.

Hasta hace poco tiempo, la industria fitomedicinal se escondía tras el halo de la afinidad

con el medio ambiente y las comunidades indígenas, tratando de alejarse del sector farmacéutico formal, sin embargo, como hemos recalcado, esto está lejos de ser así, no tan sólo por la manipulación que se hace de los conocimientos indígenas, sino también porque desde sus inicios ha trabajado con patentes. La única diferencia existente, es que la industria farmacéutica formal sigue todos los mecanismos y reglamentos relativos a la venta de medicamentos bajo receta, en cambio las hierbas medicinales son vendidas por lo general, sobretodo en norteamérica como “suplementos nutricionales”.

A pesar de esto, hubo una serie de factores que derivaron en una transformación en los lineamientos y diferencias entre ambos sectores.

Los gobiernos de los países del norte se han dedicado a otorgar un número cada vez más creciente de patentes lo que ha conllevado a que las industrias fitomedicinales soliciten en mayor medida derechos de propiedad intelectual sobre las plantas medicinales, unido al gran aumento en la venta de estos productos ha atraído a las industrias farmacéuticas a ocuparse de este rubro. La consecuencia de esto, es el final de las pequeñas empresas que se encargaban del comercio de las plantas medicinales.

Como vemos, la industria fitomedicinal aplica el mismo concepto de participación de los beneficios que la industria farmacéutica formal, siendo un sector de rápido crecimiento que no logra ni ha querido alcanzar beneficios para la conservación y utilización sustentable ya que gracias a sus gestiones, ha contribuido a la pérdida de la biodiversidad, no solo al vetar el acceso a ésta para el resto, sino también al ir agotando algunas variedades de plantas medicinales mediante su continua explotación.

A fin de cuentas, el problema medular para las comunidades en relación a la biodiversidad, está basado en la creciente pérdida del control sobre ésta.

Las comunidades no se han beneficiado a partir de la riqueza de sus recursos y conocimientos, debido a que no han sido vistos como fundantes de un desarrollo que se sostenga sobre formas de vida particulares y que sea capaz de generar ingresos. Es así como

a estas comunidades se les ha obligado constantemente a adoptar formas de vida distintas, imponiéndoles sistemas de salud, formas de hacer, en distintos ámbitos que son contrarias a sus sistemas tradicionales. Por ejemplo la explotación de recursos orientados a la exportación, ha destruido la biodiversidad y con ello los conocimientos locales, lo que ha hecho que estas comunidades se vean debilitadas socavando el mantenimiento de sus estrategias basadas en la biodiversidad.

Así, queda claro que para lograr la conservación y sustentabilidad de estas formas de vida locales, es fundamental tener en cuenta, más que los intereses económicos de las empresas, los intereses y necesidades de las comunidades, para lo que se hace primordial delinear y delimitar los derechos que estos grupos poseen sobre sus recursos y conocimientos. Pero esto, no debe hacerse desde afuera, mediante discusiones y foros de grupos de expertos, sino más bien, a través de la participación de las mismas comunidades. Para esto se requiere normativas que sean acordadas multilateralmente y no mediante transacciones comerciales bilaterales que dejan las decisiones en manos del que posee más poder, es decir de las empresas. Estas reglas, deben ser claras y con fuerza jurídica obligatoria, de modo que puedan ser sancionadas internacionalmente de manera que protejan a los proveedores, apoyen las necesidades de cada grupo, protejan el medio ambiente, etc.

Lo que se requiere finalmente, es limitar los alcances de los derechos de propiedad intelectual y los ámbitos que estos alcancen, para así, lograr una participación justa y equitativa para los países y las comunidades involucradas. Para lograrlo resulta imperioso crear derechos comunitarios que apoyen “la naturaleza colectiva de la innovación local, promuevan su desarrollo y aplicación, y resguarden la biodiversidad y el conocimiento indígena de la privatización y de otras formas de vida”

Sin duda, esto debe ir a la par de la prohibición de las patentes sobre las formas de vida. Esta será la única forma de lograr la equidad para los grupos indígenas y las comunidades. El tema relativo a los derechos de propiedad intelectual, se ha puesto en discusión gracias a diversas ONG y organizaciones sociales civiles, que han centrado su atención en los llamados TRIP o ADPIC (acuerdo sobre los derechos de propiedad intelectual relacionados

con el comercio) erigido como el mayor instrumento para llevar a un nivel extremo la protección sobre los DPI relacionados con el comercio.

La organización mundial de comercio (OMC), nace una vez concluidas las negociaciones de la ronda Uruguay del GATT el año 1994. Fue en esta ocasión que las grandes transnacionales tocaron el tema de los DPI en relación a los organismos vivos y las tecnologías asociadas para asegurar a través de ello, un comercio internacional libre de restricciones impuestas por las naciones en que se realizarían las inversiones y el apoyo hacia la industria biotecnológica. Para llevar a cabo sus objetivos, no consideraban suficientes los instrumentos existentes sobre la protección, sino que creyeron necesario que las normas se cumplieran en el marco del comercio internacional bajo el amparo de la OMC. Así nace el acuerdo sobre los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio (ADPIC), que fueron estimados como obligatorios para todos aquellos países que suscribieron a la OMC. A partir de esto, cualquier incumplimiento de las condiciones impuestas por las transnacionales a los países con que éstas negocian, traerían efectos nocivos para el comercio de estos últimos.

En la ronda Uruguay, las grandes corporaciones representados por el gobierno norteamericano, tocaron temas de gran interés para ellos, en cuanto al comercio exterior, como son los servicios (la banca), las telecomunicaciones, las inversiones y los derechos de propiedad intelectual, siendo estos últimos, tomados como el instrumento que permitiría expandir al resto de los países el sistema estadounidense que implica la creación y establecimiento de patentes sobre la vida y los descubrimientos.

No cabe duda de que el ADPIC y los derechos de propiedad intelectual, han traído una serie de impactos y son considerados de gran importancia estratégica para el manejo, uso y explotación de los recursos agrícolas, biológicos y genéticos basando la explotación de estos en la biotecnología y el gran control de estas corporaciones sobre la cadena alimentaria.

A esto se une, como hemos dicho anteriormente, que los DPI no consideran otras formas de

conocimiento, lo que deriva en que muchas veces entren en contradicción, no solo con otras formas legislativas (como normas o tratados ambientales) sino que también con acuerdos de tipo internacional, como por ejemplo, el Convenio 169 sobre los pueblos originarios de la organización internacional del trabajo (OIT). Este último, esencialmente, reconoce las formas tradicionales, ancestrales de conocimiento de los pueblos indígenas, pero, como podemos ver, los DPI, no los considera ya que se basan en derechos de tipo netamente occidental con objetivos comerciales, mercantiles. De esta forma, las comunidades indígenas quedan totalmente desprotegidas e indefensas, en cuanto a la utilización indiscriminada de los recursos que ellos utilizan para procurarse no solo seguridad alimentaria, sino también para la recreación de sus sistemas de salud, etc. En fin todo el conocimiento, que proviene de tiempos inmemoriales, queda desprotegido frente a los DPI, que en un principio se crearon para ser aplicados sobre elementos sin vida, creaciones e innovaciones de tipo industrial, pero que hoy, se han extendido sobre elementos que pertenecen a la vida misma y el conocimiento que en torno a ella se ha generado.

A partir de esto, se ha producido una enorme contradicción entre las normas nacionales e internacionales lo que derivado en a que los estados deban llevar a la práctica dentro de sus regiones, convenios, cuyos objetivos y reglas se contraponen. Por un lado, se encuentra lo comercial y por otro, el tema del medio ambiente, los derechos de las comunidades etc. Sin embargo, estos temas rara vez llegan a una solución justa y adecuada, ya que no existen espacios que permitan su discusión de forma ordenada, solucionándose finalmente, mediante las legislaciones comerciales donde, lógicamente, los DPI, triunfan.

No obstante, los grandes consorcios y transnacionales no se han conformado con estos mecanismos para la protección de su inversión sino que han ido más allá, creando otros instrumentos para imponer en los países latinoamericanos los DPI sobre la biodiversidad. Existen tres mecanismos fundamentales que se han utilizado en este sentido: los acuerdos regionales de integración y libre comercio, los tratados bilaterales de protección e inversión y las sanciones unilaterales de la legislación comercial de los estados unidos.

De este modo, si lo dispuesto en el ADPIC no se agrega rápidamente a las legislaciones nacionales, se utiliza cualquiera de los instrumentos anteriormente nombrados. Es así que

es posible ver superpuestos escenarios multilaterales, bilaterales y unilaterales dentro de un mismo país.

Cabe destacar que, dentro de la lógica del libre comercio, si no se respeta los DPI por un Estado, éste puede ser considerado por los gobiernos que representan los grandes conglomerados, como el establecimiento de una barrera de tipo no arancelaria y un incumplimiento de lo que se dispuso en los tratados internacionales en torno a los DPIs lo que conlleva una serie de sanciones de acuerdo a los convenios bilaterales y multilaterales. El resultado de la aplicación de cualquiera de estos mecanismos significa, para los países latinoamericanos y los llamados países en desarrollo en general, una serie de efectos adversos para las organizaciones de la sociedad civil y los ciudadanos, las comunidades locales y los pueblos indígenas ya que quebrantan y dividen los espacios de discusión, no se respetan los espacios de la soberanía nacional y los acuerdos multilaterales. A esto se agrega que, al producirse una contradicción entre lo requerido por los consorcios y lo que ha establecido el gobierno del país en donde se llevará cabo la inversión, la mayoría de las veces no se cumplen los fines establecidos en los tratados ambientales. Además se viola el derecho a la información ya que estos acuerdos, por lo general, se realizan mediante negociaciones entre el sector privado y los funcionarios de comercio exterior del país o países interesados. Nunca son sometidos a debate público debido a que se realizan de forma reservada.

La protección a los DPI suele exigirse sin excepciones cuando se trata de negociaciones donde están involucrados países desarrollados y países en desarrollo, consideración que no se exige cuando los tratados se realizan entre países desarrollados.

Esta protección sobre los DPI supone sanciones a cualquier infracción que se cometa en torno a ellos. Los dispositivos que se utilizan, deben ser de carácter civil para que así puedan ser trocados en embargo de los productos que no cumplan con las normas sobre los DPI. Junto a esto se establecen una serie de acciones legales en el caso de que exista la piratería. La ironía del asunto es que estas normas no incluyen protección en los casos de biopiratería sobre los recursos genéticos ni el conocimiento que se asocia a esta ya que no

existen en muchos países marcos jurídicos claros respecto a estos temas.

Los tres instrumentos anteriormente nombrados se establecen como los mecanismos fundamentales mediante los que los países industrializados y las corporaciones transnacionales extranjeras imponen reglamentaciones sobre los derechos de propiedad intelectual favorables para estos últimos, usándolos para implantar transformaciones en los países en desarrollo que desestabilizan los procesos políticos nacionales.

De esta forma los DPI se transforman en factor fundamental que los países desarrollados utilizan para acceder a un control casi total sobre la biodiversidad y los conocimientos que se desprenden de ella y su manejo, lo que inevitablemente conlleva a una desintegración de las comunidades agrícolas locales, e indígenas y con ello su diversidad biológica y cultural. Esto desemboca inevitablemente en “(...) la destrucción de la capacidad local para la producción de alimentos de forma sustentable y a la imposición de sistemas agroalimentarios industrializados y globalizados”

Frente a estos hechos los países latinoamericanos y en desarrollo, deben tomar una postura firme y clara respecto a los temas que les afectan directamente como la prohibición del establecimiento de derechos de propiedad intelectual sobre la biodiversidad puesto que quebrantan la soberanía de las comunidades sobre su propia cultura y los derechos que estos deben detentar en torno a ellos. Así los derechos de las comunidades locales en torno a sus recursos naturales, deben estar sobre los derechos de propiedad intelectual en las políticas nacionales e internacionales por lo que deben estar expresados claramente en los acuerdos bilaterales y multilaterales. Es por esto que “los ADPIC no deben tener primacía sobre tratados internacionales que tratan sobre los derechos humanos, la seguridad alimentaria y el uso sustentable de los recursos naturales”

Otro punto de gran importancia que también debe esclarecerse está referido a los debates públicos acerca de los tratados y compromisos que se asuman en torno a los derechos de propiedad intelectual relacionados con la biodiversidad y el conocimiento ancestral de las comunidades involucradas. Con esto nos referimos a que exista una mayor transparencia y

consulta previa a la consumación de compromisos que involucren estos términos.

También resulta fundamental que los países latinoamericanos se sumen en el apoyo a propuestas que vayan en contra de la asunción de derechos de propiedad intelectual sobre los recursos biogenéticos como por ejemplo la propuesta del grupo africano ante la OMC que busca la prohibición de las patentes sobre la vida y la revisión del artículo 27.3(b) con el fin de que se descarte cualquier obligación que lleve a conceder derechos monopólicos sobre la biodiversidad.

Finalmente podemos decir que lo fundamental en relación al tema de la explotación de la biodiversidad, es generar una regulación del acceso a los recursos genéticos y sus productos derivados para así crear condiciones de justicia y equidad en los beneficios derivados del acceso a estos recursos, concebir bases fuertes para el reconocimiento de las comunidades indígenas locales, promover la conservación de la biodiversidad, además de originar la consolidación y desarrollo de capacidad científica, técnica y tecnológica a nivel local.

Todo esto debe ir de la mano de un fortalecimiento de la capacidad negociadora de los países en desarrollo para así, lograr que estos no sucumban ante las presiones de los países industrializados para la promoción de derechos de propiedad intelectual que finalmente menoscaban los derechos de las comunidades indígenas y locales en torno a sus conocimientos ancestrales acerca de la biodiversidad.

C. Prácticas legales de las farmacias Makewelawen:

El marco legal para las invenciones biotecnológicas en Chile se basa fundamentalmente en tres leyes: Ley n° 19.039 sobre propiedad industrial, Ley n° 19.342 sobre derecho de obtentores de variedades vegetales y Ley 19.996 nueva ley sobre propiedad industrial.

De acuerdo a la Ley n° 19.039, quedan excluidas de patentabilidad según el artículo 37b) “(...) las **variedades** vegetales y las razas animales”. Sin embargo con la Ley 19.996 que se ajusta a las normativas impuestas por el ADPIC, se modifican las excepciones de

patentabilidad, incluyendo en el artículo 37b) a “(...) las plantas y los animales excepto microorganismos. Las **variedades** vegetales solo gozarán de protección de acuerdo con lo dispuesto por la ley n° 19.342”. Esta última señala que es patentable una variedad vegetal nueva, en el sentido que cumpla con ser “diferente, homogénea y estable”. Por lo tanto debe existir en ella una diferencia **fenotípica**.

Así, a través de estas leyes, se establece la protección de propiedad industrial relativa a las “variedades” de especies herbolarias. Esto quiere decir, que se protege variantes vegetales provenientes de un recurso botánico original, por lo tanto especies sólo plantas que hayan sido sometidas a cambios en algunos de sus componentes químicos, productos transgénicos y mejoramiento de semillas, son aptos para ser patentados, mediante su registro en el Departamento de Propiedad Industrial del Ministerio de Economía. Esto garantiza la protección comercial del “nuevo” producto.

De lo anterior se desprende que no es la planta como tal la que se patenta, puesto que está prohibido, sino el producto nuevo que se ha generado a partir de ella.

En este sentido, los propietarios de las farmacias Makewelawen han llevado a cabo una serie de acciones que van en contra del pueblo y la cultura mapuche a la que dicen representar, nos referimos específicamente a la práctica que han realizado en torno a la patentación de algunos de los productos que expenden en sus establecimientos que, en algunos de los casos, sí han sido ancestralmente utilizadas por los mapuche y sus agentes médicos. En los casos en que no han correspondido (como se ha explicitado en el apartado "Experiencia Concreta de las Farmacias “Makewelawen”) al uso terapéutico autóctono, resulta igualmente reprobable la patentación, puesto que se atenta contra la biodiversidad presente en nuestro país y los derechos de la cultura mapuche en relación a sus conocimientos herbolarios.

Los recursos vegetales son patentados, para así tener propiedad sobre estos, quedando a nombre de la empresa que la formalizó, no del país de origen, ni de la comunidad a partir de la cual se recogió el conocimiento herbolario, conocimiento que se ha dado por medio de un proceso colectivo ancestral y que se ha transmitido a lo largo del tiempo, de

generación en generación.

El mecanismo realizado por los dueños de la farmacia, para la patentación de algunos de sus productos, sigue la normativas establecidas por el Departamento de Propiedad Industrial, es decir realizan un cambio químico en los componentes de las plantas para crear una nueva variedad susceptible de ser registrada. La solicitud de patente debe estar acompañada por una nueva denominación para la nueva variedad vegetal de modo que para poder inscribirlas, hacen cambios sutiles en los nombres originales de las plantas. De una totalidad de 47 que se expenden, se han patentado 16: **filel, ireire, kallfuko, koliu rayen, kuri dillngau, leliantü, ñilwe, paillañma antu, pakul, pengo, pilunweke, pinaka, reikee, waltata, cheken, winke.**

Ejemplos de algunas de las modificaciones en los nombres son: **koliu rayen = colihuee; pengo= peumo; paillañma antu = pailüñmayantü; ireire= ire-ire; ñilwe= ñirwe; reike=reique; waltata=hualtata.**

Otra práctica llevada a cabo por los propietarios de la farmacia, se refiere a que muchas de las plantas medicinales que antes eran solicitadas a las comunidades mapuche del sector de Makewe y seleccionadas por supervisión de machi, ahora están siendo cultivadas en plantaciones propias, creando cultivos de las especies que más solicitan los usuarios. A través de esto, podemos ver retratado el aprovechamiento inicial que se hizo del conocimiento tradicional mapuche en relación a la herbolaria, ya que estos fueron los que primeramente les entregaron sus conocimientos para identificar estas hierbas, para luego alcanzado el éxito y cierto status dentro de los usuarios, apropiarse de ellos y continuar con el negocio.

A partir de esto, la farmacia se la apropiando a su antojo de los conocimientos tradicionales indígenas y los ha comercializan del modo que más les acomoda y sea más atractivo para los consumidores, cayendo en una vulgarización de los conocimientos y tradición indígena, puesto que distorsionan sus conocimientos y los muestran de una forma irreal, en el sentido de que no hay una correspondencia consistente con el modelo médico mapuche. Esto se

plasma en que no hay una entrega real de la medicina de este pueblo, se entregan elementos sueltos, seleccionados caprichosamente tomándose préstamos culturales que pretenden dar una apariencia congruente e íntegra a lo que entregan. Además van en contra de las pautas culturales y valores, puesto que estos no comercializan sus medicamentos.

Esto tiene que ver con que, dentro del pueblo mapuche, el saber relacionado a las plantas medicinales y a la medicina con todo lo que involucra, así como otras áreas de su conocimiento, nunca es considerado como producto o propiedad de un individuo específico o una comunidad en forma aislada, ya que proviene de la vida misma, de su interacción con el medio que los rodea y del que forman parte indisoluble, por lo tanto no es susceptible de ser apropiada, constituida en propiedad privada ni menos comercializada. De hecho, los actos terapéuticos se basan en una serie de relaciones de complementariedad y reciprocidad.

Todos los elementos ya señalados llevaron a que la AMPS (Asociación Mapuche Para la Salud), iniciadores de la farmacia Makewelawen en Temuco, creada para el abastecimiento del hospital intercultural Makewe, les retiraran la marca ya que se dieron cuenta de que se estaba tergiversando el origen fundamental por la cual esta se creó: dar a conocer la medicina mapuche a los chilenos para que conocieran su valor y pudieran utilizarla como un complemento del sistema de salud oficial. Según el director del hospital Makewe y miembro de la AMPS, Francisco Chureo, la decisión de quitarle el nombre a la farmacia fue producto de que la constatación de que a través de estas, no se está haciendo medicina ancestral mapuche sino que se es netamente un negocio. (Comunicación personal con Eduardo Sarué, Congreso de Salud Intercultural). A partir de esto la farmacia Makewelawen, registrada por Herbolaria de Chile S.A. pasará a llamarse Makelawen.

Finalmente es importante señalar que la patentación de los recursos genéticos revierte una serie de riesgos para la biodiversidad de nuestro país, ya que si se produce una sobreexplotación de estos para abastecer al mercado interno y externo, es probable que se comiencen a agotar algunas especies. Al respecto podemos señalar que los propietarios de las farmacias, de acuerdo a lo explicitado por la química farmacéutica, están entrando en

negociaciones para la exportación de sus productos a Canadá, con esto no queremos decir que sólo por la práctica de la farmacia se agoten los recursos vegetales de nuestro país sino a puntar al hecho de que, sí se siguen extendiendo este tipo de acuerdos que significan la explotación intensiva de la flora nacional, si es posible el agotamiento de dichos recursos, aunque sea a largo plazo.

A esto se une el peligro que significa para las comunidades indígenas y sus conocimientos viéndose debilitadas por el socavamiento de las estrategias basadas en la biodiversidad y la usurpación de sus saberes herbolarios y medicinales.

De acuerdo con esto, resulta fundamental la consideración y el respeto hacia los intereses y necesidades de las comunidades, para lo que se hace primordial delinear y delimitar los derechos que estos grupos poseen sobre sus recursos y conocimientos. Pero esto no debe hacerse desde afuera, sino que con la participación activa de los grupos afectados. Para esto se requiere normativas sancionadas tanto nacional como internacionalmente, para la protección del patrimonio natural y cultural.

CAPITULO V: Análisis de la información.

A. Análisis de las entrevistas

Se realizará un análisis descriptivo e interpretativo simultáneamente, debido a que los datos recopilados muchas veces no fueron suficientes como para hacer el análisis por separado. La metodología utilizada para efectos de este análisis, será un examen de cada categoría establecida para cada objetivo específico.

1. Grado de conocimiento de los usuarios de la farmacia “Makewelawen” en torno a la medicina mapuche:

De la muestra de 8 usuarios entrevistados a cerca del conocimiento de algún elemento de la medicina tradicional mapuche, 4 señalan no conocer nada, dentro de los cuales 1 de ellos indica su incorporación a los hospitales. Por otro lado, 3 de ellos relacionan el uso de hierbas medicinales y 1 a un ritual.

¿Conoces algún elemento que forme parte de la medicina mapuche?

	Mapuche	No mapuche
Un ritual		1
Si, algo (incorporación en hospitales)		1
Hierbas naturales		3
No, nada		3

a) Conocimiento relativo a las hierbas medicinales naturales y ritual

Los usuarios de las farmacias Makewelawen que relacionaron **hierbas medicinales naturales** con la medicina mapuche, entienden que esta medicina utiliza como elemento o medio para sanar, plantas medicinales (*“entiendo que son todas hierbas naturales, todo”; “que los mapuche siempre han trabajado así de esta forma con hierbas naturales y tienen los resultados que...parece que resulta, dan buen resultado”*). Ellos tienen un conocimiento previo de la existencia de otras medicinas alternativas basadas en hierbas medicinales,

como la homeopatía y fitomedicina, que tienen prestigio como forma de sanación de diversas enfermedades, lo que permite, por asociación validar la medicina mapuche. Sin embargo, cabe mencionar que los individuos poseen un conocimiento que no distingue entre los conceptos de homeopatía, fitoterapia y medicina mapuche, sino que hay un reconocimiento de las virtudes sanadoras que poseen las plantas medicinales, pero no se establece una diferenciación fundamentada y competente de cada una de ellas, ni de sus fundamentos básicos (*“área que es muy parecida a la homeopatía”*).

Por otro lado, el hecho de que uno de los entrevistados haya relacionado el ritual (*“[la medicina mapuche] es un ritual”*), como elemento conformador de esta medicina, tiene que ver con que hay un conocimiento más bien superficial y de elementos sueltos de lo que ésta es. Si bien, involucra la ritualidad como uno de sus ejes centrales, el individuo, al tener estos antecedentes y constatar la práctica de la farmacia en donde no están incorporados, parece no producirle mayor contradicción lo que se puede interpretar como que no hay un real interés en constatar si se está entregando o no medicina mapuche integralmente sino que la concurrencia está guiada por otras motivaciones

b) Falta de conocimiento en relación a la medicina mapuche:

Cuatro individuos señalaron no conocer nada acerca de la medicina mapuche, dentro de los cuales, como se indicó anteriormente, uno señaló la incorporación a los hospitales. Este último, es un elemento interesante, ya que más que denotar un saber en torno a lo que es la medicina de este pueblo, apunta a que ha oído acerca de ella, que sabe de su existencia, más no de sus contenidos. Esto **no** remite a que posea un conocimiento de algún elemento que la conforme, sino que más bien apunta a que sabe de su existencia en el ámbito urbano-metropolitano. Sin embargo, podemos señalar que este factor resulta importante, puesto que permite que los individuos que viven en la ciudad, sepan que es una alternativa disponible dentro del ámbito en que se desenvuelven.

Así, el hecho de que la medicina mapuche este siendo reconocida e incluida en los consultorios, por medio de la aplicación del Programa de Salud Intercultural, otorga una

validez y confianza hacia ésta, por parte de los usuarios, ya que este reconocimiento esta respaldado por instituciones estatales, lo que le otorga seguridad a los individuos. De esta forma, podríamos interpretar que a través de la implementación del Programa de Salud Intercultural, por parte de Ministerio de Salud en conjunto con la Intendencia Metropolitana, se establece que la medicina mapuche puede ser considerada como un mecanismo eficaz para recobrar la salud.

Reconocemos que es un factor importante en la expansión de la medicina mapuche la existencia del programa de salud intercultural, ya que la presencia de las señalética en mapudungun o la derivación a machi/lawentuchefe por parte de profesionales alópatas, genera en los sujetos una confianza que tiene un fundamento reconocido desde lo formal en medicina. De esta manera, pasa de ser un saber con elementos considerados muchas veces como supersticiosos, a una real alternativa para la obtención de una atención de los problemas de salud.

Asimismo, el hecho de que un número no menor de individuos se acerquen a estos establecimientos, sin tener un conocimiento previo acerca de qué es la medicina mapuche, nos lleva a indagar en las **motivaciones** que los han llevado a acudir a una forma distinta de hacer medicina que la que ofrece el sistema de salud oficial, puesto que la concurrencia a estos establecimientos no está mediada por un conocimiento previo de que la medicina mapuche puede ser un medio eficaz para la solución de sus problemas de salud.

c) Conocimiento relativo a la machi y su rol:

¿Conoce el papel de la machi?

	Mapuche	No mapuche
Curandera		1
Doctora médico		3
Hace llover		1
No		2
Sacerdotisa (inspiración divina)		1

¿Cree usted que la farmacia reemplaza la función de la machi?

	Mapuche	No mapuche
No		1
Sí		6

Al consultárseles acerca del papel de la machi, de los ocho entrevistados, solo dos no lo conocían; el resto de los entrevistados señalaron variados atributos que remiten a la idea de un ser relacionado con lo divino. Sin embargo, esta serie de asociaciones cubren solo una de la totalidad de sus funciones.

Las respuestas apuntan fundamentalmente a su rol como agente médico (*curandera, doctora, médico*) y a su rol mágico-religioso (*hace llover, sacerdotisa, inspiración divina*). En cuanto a esta segunda clasificación, podemos constatar la existencia de una visión en donde se conocen elementos que no comprenden en su totalidad lo que es su función mágico-religiosa, sino que se señala aspectos sueltos que podrían ser atribuidos a esta función. El que se señale la “*inspiración divina*”, no remite a un conocimiento más acabado de que ésta se comuniquen con las fuerzas espirituales para lograr desentrañar el origen de la enfermedad ni de la forma en que ésta pueda ser tratada, sino que más bien, es un conocimiento superficial de lo que es su rol como chamán, lo que mismo que se señala con la respuesta de “*hacer llover*”. Sin embargo, es importante destacar que cuatro personas de la totalidad de la muestra, sí señalan su rol como agente médico. Esto llama la atención, puesto que al contrastarlo con el cuadro 4 donde se pregunta si se cree que la farmacia reemplaza la función de la machi, seis personas señalan que sí lo creen y dos que no, desconociendo el papel indispensable que tiene esta dentro de la medicina mapuche (“*yo creo que, es decir, es muy útil, imprescindible, no sé, pero útil, sí, puede guiar a cualquiera química farmacéutica que quisiera trabajar en esta área*”; *yo creo que sí, porque los remedios que ella da en su comunidad, están aquí, en gotas no más, allá las da con hierbas secas*”).

A partir de esto, podemos observar que el conocimiento que poseen los usuarios en relación a la medicina mapuche, es somero y estereotipado, puesto que, a pesar de que la mayoría admite no tener mayor conocimiento sobre esta, sí posee nociones de lo que es la machi. Este es un saber básico y sin consistencia, no logrando asociar el papel fundamental y

relacional que ésta desempeña dentro del sistema médico, llegando a aseverar seis de los entrevistados, que la farmacia y por lo tanto el diagnóstico, procedimientos terapéuticos y sanación pueden dispensar de ella. Un ejemplo de la recién mencionada estereotipación, es el siguiente: *“la machi es una persona muy especial de la, como se llama, del pueblo araucano. No sé de otros pueblos, pero como está en la historia de Chile, ella tenía eh, había sido entrenada, enseñada para, como decir, pedir inspiración divina para salvar a su tribu de todo peligro y sobretodo de las enfermedades. Ella tenía también niñas pequeñas que desde chicas ella veía que tenían capacidades de aprender, de aprendizaje, entonces ahí ella también las entrenaba para..., las enseñaba para que sean machi del futuro”*.

En conclusión, pudimos observar que el conocimiento o desconocimiento de lo que es la medicina mapuche, no es lo que media la decisión de ir a la farmacia. Así, el acercamiento a las farmacias makewelawen, no está basado en un conocimiento íntegro de lo que compone a la medicina mapuche.

2) Motivación para acudir y reconocimiento de los usuarios chilenos hacia la farmacia Makewelawen

a) *¿Qué factores te han llevado a comprar en la farmacia? (motivación)*

	Mapuche	No mapuche
Decepción de medicina tradicional		1
Medicina natural-alternativa		4
Complementación de la medicina occidental		2
Otros		1

b) Grado de reconocimiento de los usuarios chilenos hacia la farmacia “Makewelawen”:

	Mapuche	No mapuche
Abandono de la medicina		1

occidental en caso de algunas enfermedades		
Complemento con la medicina occidental		6
Recomendación a entorno (familiares, amigos, etc.)		6
Eficacia en solución de problemas de salud		3
Fidelidad en el uso de productos de las farmacias		2
Confiabilidad en los productos		7

1 Decepción y abandono de la medicina tradicional:

De la totalidad de la muestra, un usuario señaló como motivación, la decepción de la medicina occidental: “ (...) *probé muchos productos, todo tipo de productos y ninguno me hicieron efecto para lo que necesitaba en realidad, agoté todos los medios y nada me sirvió. Las personas como yo que han agotado todos los recursos como para quitarse un dolor, una molestia y nada le ha causado efecto, llegamos acá y en cuestión de semanas podemos ver los beneficios*”.

Así, podemos señalar que uno de los factores que puede determinar la concurrencia a estas farmacias, está basado en el abandono del sistema de salud biomédico, causado por una decepción de éste, ya que no ha logrado solucionar los problemas de salud de la población, por diversas razones. Una de ellas, puede estar relacionada con que el sistema de salud biomédico, deja de lado la persona como individuo, centrándose solo en el saber anatómico-fisiológico. Esto implica, que la persona es vista solo a través de su enfermedad, como un órgano enfermo o por una falla en el ser biológico. De esta forma, la historia personal de

cada individuo no es tomada en cuenta, se deja de lado.

Es así como el individuo es visto como un “paciente”, no tiene injerencia alguna en el cambio del estado patológico en el que se encuentra. El cuerpo está separado del hombre. Se cura a una enfermedad, no a un enfermo portador de una identidad propia.

De este modo, la búsqueda de una medicina alternativa podría estar ligada a un deseo de participar en el proceso de sanación. Al tomar hierbas, o gotas en base a éstas, es el enfermo el que debe hacerse cargo de su tratamiento, ser constante en el uso de ellos, por lo que toma parte en la curación.

Además existe el factor de la eficacia simbólica, se está creyendo en un símbolo “la sabiduría ancestral mapuche”, cargado de una serie de significaciones que permiten al individuo depositar su fe en ello, lo que ayuda significativamente en la sanación.

Otro elemento que ha llevado al abandono de la medicina occidental, es que se conoce el hecho de que los fármacos químicos conllevan una serie de efectos secundarios dañinos para otros órganos y funciones del cuerpo humano, que no poseen los remedios naturales.

La decepción del sistema de salud oficial, no sólo es indicador de la motivación de los individuos para acudir a otras formas de recuperación de la salud, sino que también nos indica un reconocimiento hacia la medicina mapuche, ya que escogen, dentro de las ofertas en medicina alternativa, este tipo de sanación para sus dolencias.

Así, debido a la poca o nula efectividad de la medicina occidental en la solución de determinadas enfermedades, se produce un trasladado a otro tipo de medicinas, en este caso, la mapuche. De la totalidad de la muestra, sólo una corresponde a un abandono total de la medicina alópata, mientras que otros dos, se refieren a la combinación de ambos tipos de medicina (complementación). Sin embargo en cuanto al reconocimiento que se le otorga a la farmacia, seis usuarios señalan la complementación

Con la ocurrencia de este fenómeno, entonces, los individuos optan por orientarse en la búsqueda de otras alternativas de solución, dentro del vasto mercado de los servicios que ofrecen formas distintas a la medicina biomédica.

Las alternativas más conocidas están relacionadas al campo de las “medicinas naturales” o los sistemas médicos provenientes de otras culturas, tan en apogeo en la actualidad.

Las farmacias mapuche “Makewelawen”, desde la apertura de su primer sucursal en la calle San Antonio, y anteriormente con la puesta en marcha del programa de salud intercultural en la región metropolitana, han dado paso a una difusión de lo que es la medicina mapuche en la ciudad, lo que ha permitido que gran parte de la población haya comenzado a interesarse en esta medicina tradicional.

Sin embargo, cabe mencionar, que este conocimiento adquirido por los chilenos se basa mayormente en elementos entregados por los medios de comunicación de masas, a través de reportajes, notas y entrevistas (“*Lo dijeron por un programa de la televisión en una oportunidad*”, “*(...) por el diario el mercurio, un reportaje, salía la pagina de medicina sobre varios tópicos.*”, “*(...) parece que fue por la radio*”)

A través de estos medios, se da a conocer la existencia de la farmacia “Makewelawen”, sin embargo, no se entrega un mensaje acerca de la medicina que, se supone, entrega este tipo de farmacias, entregando la mayoría de las veces, elementos folklóricos y poco claros.

A pesar de lo anterior y por el apoyo institucionalizado a la medicina mapuche, los chilenos se han acercado a esta alternativa y optado por ella en ocasiones en que la medicina occidental o moderna no ha logrado satisfacer sus necesidades de salud.

Ya sea por abandono o complemento de la medicina oficial, es que un gran número de personas han escogido sanar sus dolencias o mantener su salud por medio de terapéuticas asociadas a sistemas de salud, que se basan en elementos relativos a la naturaleza como forma de sanar los diversos tipos de enfermedades.

Sabemos que los modelos médicos, responden a distintas formas de enfrentar la salud-enfermedad, por parte de las distintas sociedades en relación a su cultura, cosmovisión y contexto. En este sentido, el modelo biomédico ha sido la forma en que la cultura occidental ha enfrentado y comprendido el modo de solucionar las enfermedades. Sin embargo, hoy y a partir del advenimiento de la modernidad, se ha generado una especie de vacío simbólico en nuestra sociedad, lo que ha conllevado a una falta de referentes claros para los miembros de ésta, debido al creciente individualismo presente en gran parte de la colectividad humana. De esta forma, los referentes ya no están asociados a la cultura propia de cada pueblo y pueden ser llenados de acuerdo a las opciones individuales. Producto de esto, muchos individuos se han trasladado hacia este otro tipo de medicinas, llamadas “alternativas”, por un rechazo hacia la forma de tratar las enfermedades del sistema biomédico, moviéndose hacia otras opciones como la medicina mapuche, de la cual se conoce principalmente la utilización de las hierbas medicinales como medio para la sanación de enfermedades, a las que se les atribuye la ausencia de efectos adversos (lo que también es discutible), al contrario de los fármacos químicos.

2 Complemento con la medicina occidental (6 personas)

Ha ocurrido que un número de personas utilizan tanto la medicina occidental como la medicina mapuche, para solucionar ciertas enfermedades. Esto se da, debido a dos causas: la primera, está referida a que algunos individuos no han encontrado solución a ciertas enfermedades bajo el alero de la medicina moderna, lo que los ha llevado a optar por otros sistemas médicos distintos. En estos casos, los individuos utilizan otro tipo de medicina para solucionar una determinada enfermedad, pero sin abandonar por completo la medicina occidental, puesto que siguen utilizándola en caso de otras enfermedades o tratamientos de diversa índole (“*porque tengo una hipertensión severa y fuera de mis medicamentos me ayudo con los remedio mapuche*”).

En segundo lugar, encontramos a aquellos individuos que complementan los tratamientos de determinadas enfermedades. Con esto, se quiere decir que algunos individuos tratan sus dolencias, tanto con medicina occidental como con medicina mapuche simultáneamente,

utilizando remedios recomendados por médicos pertenecientes a la medicina convencional y complementándolos con medicinas en base a hierbas provenientes de la medicina mapuche. Esta opción, se da en base a ciertas premisas como por ejemplo apoyándose en la creencia de “(...) *esto no hace nada, porque es pura hierba*”.

En ambos casos, los individuos se mueven convenientemente entre ambos sistemas de salud, mediante una opción libre que no implica el abandono absoluto de uno u otro, sino que según la dolencia, se opta por una medicina u otra, o por un complemento entre ambas.

3 Medicina natural alternativa (4 personas)

Cuatro de los individuos consultados acerca de la motivación para acudir a estos establecimientos, señalan que su opción está mediada por la consideración de la medicina mapuche, como una medicina fundamentalmente basada en hierbas y por tanto natural.

Este reconocimiento y utilización de los elementos medicinales tradicionales, respondería, en cierta medida, al auge otorgado desde hace un tiempo a lo alternativo. Hemos presenciado a nivel social un resurgimiento de distintas opciones para la salud, entre ellas se puede incluir fitoterapia, homeopatía y algunas otras terapias que buscan un establecimiento de la salud a través de la “vida sana” entre los que se puede mencionar el yoga. De esta forma, el resurgimiento de la expresión de los elementos tradicionales de salud mapuche, se enmarca en un escenario óptimo, en el que hay un reconocimiento y una confianza en lo alternativo, además de que hay un fenómeno asociado al abandono del uso de fármacos químicos, por la creencia acerca de los efectos colaterales negativos que pueden producir en el organismo humano (“*Me estoy tratando con un médico, pero me han recetado algo para dormir, tranquilizantes pero yo no los consumo, no me gustan porque el cuerpo se va a acostumbrar a una droga prácticamente y yo no quiero eso, por eso no las consumo y sigo teniendo problemas para dormir. Entonces ahora voy a probar con éstas..., total son 2000 pesos*”; “(...) *cuando uno usa la farmacopea corriente de química farmacéutica, está tomando elementos químicos*”).

En este sentido, cobran vital importancia, las terapias tradicionales o medicinas originarias, que basan su poder sanativo en plantas medicinales que no generan efectos secundarios, y que, usadas en su dosificación adecuada, podrían resolver estos problemas de salud ante los cuales los individuos son renuentes a la opción química. Además, debemos considerar el aspecto económico que media este tipo de medicina alternativa.

Asimismo, este desplazamiento a las medicinas naturales alternativas, se da como respuesta a un fenómeno producto de la información entregada por los medios de comunicación de masas. A través de éstos, se manifiesta que algunos de los “males de la modernidad”, como el stress, la depresión o el colon irritable, responden a fenómenos psicológicos y sociales, que quedan mayormente fuera del ámbito de la medicina formal, en el sentido de que toman un papel más bien secundario en el tratamiento inmediato. Para tratar estas enfermedades, se debe recurrir a especialistas como los psicólogos y psiquiatras, que se caracterizan por prestar servicios de costos elevados, por lo que no todos pueden tener acceso a éstos. Además, se les asocia inmediatamente a tratamientos farmacológicos asociados a drogas potentes y psicotrópicas. Ante esto y en la búsqueda de una solución más inmediata, económica, accesible y sin mediación de elementos químicos, muchos buscan solución en las llamadas terapias alternativas, entre las que se contaría la medicina mapuche.

4 Recomendación del entorno (6 personas)

Este elemento, nos da un claro indicio acerca del reconocimiento otorgado por los chilenos hacia estas farmacias. La recomendación se basa en que los remedios comprados en las farmacias han resultado efectivos para la solución de los diversos problemas de salud de los individuos, hecho que lleva a estos a recomendar la farmacia ya sea a amigos, familiares, conocidos, etc. Esto, está referido a una difusión boca a boca, de carácter oral, que funciona como un elemento que ha hecho crecer el número de personas interesadas en este tipo de medicina “(...) *mi mamá se enteró por... No sé. Por comentarios en realidad de los productos*”; “(...) *una amiga mía me dijo que había venido aquí a preguntar por ciertas hierbas para..., que sé yo para él estomago o algo así porque habían dado la dirección*”). Al “correrse la voz” entre personas cercanas, un pariente o amigo, está creyendo y

confiando en el criterio de un ser cercano que ha corroborado, por medio del uso de los productos expendidos por la farmacia, el alivio de los síntomas por los cuales se acercaron a ésta. Cabe señalar, que no podemos referirnos a una eficacia terapéutica de los productos vendidos en estas farmacias, en el mejoramiento de tal o cual enfermedad, puesto que no es posible medirla debido a la ausencia de diagnóstico. Si no hay diagnóstico, no es posible una identificación de la dolencia, por lo que no se puede recetar un producto realmente acorde para el tratamiento de ésta. En este sentido, podemos decir que la farmacia funciona por medio de una identificación sintomática, los individuos acuden a ella señalando la molestia que les aqueja y los dependientes recomiendan un producto para acallar ese síntoma.

Éste ha sido uno de los factores primordiales que han llevado a las personas a acudir a este tipo de medicina, la mayoría de las veces, sin conocer qué es realmente la medicina mapuche y en qué consiste.

5 Eficacia en la solución de problemas de salud (3 personas)

Los individuos que se han acercado hacia las farmacias “Makewelawen”, sea cual fuere el motivo que los llevó a esto, ya sea por recomendación, complemento con la medicina occidental, abandono de esta u otras, han considerado a la medicina mapuche como una alternativa de solución válida a sus problemas de salud puesto que los remedios provenientes de dichas farmacias han logrado darles un alivio a los signos o síntomas de las enfermedades por las cuales acudieron a estos centros. Este elemento, ciertamente, ha conllevado a que los individuos reconozcan “la medicina mapuche” como una alternativa real para el tratamiento de ciertas dolencias, basándose netamente en la efectividad sobre los síntomas por los cuales consultaron (“(...) *igualmente esto da muchos resultados, a mucha gente yo pienso que les ha dado resultados*”; *los factores positivos pueden ser que las personas como yo que han agotado todos los recursos como para quitarse un dolor, una molestia y nada le a causado efecto, llegamos acá y en cuestión de semanas podemos ver los beneficios*”), aunque esto, sin duda, no tenga relación alguna con el conocimiento verdadero que se tenga de la medicina mapuche ni con la forma en que se diagnostican las

enfermedades. Tampoco con cómo se define la terapéutica de acuerdo a la identificación de las dolencias ni con la forma que toman los remedios de hierbas, de acuerdo a las características propias de cada individuo.

6 Fidelidad en el uso de productos de la farmacia (2 personas)

Sin duda, este punto está directamente relacionado con el anterior, ya que, al comprobar los usuarios el alivio de los síntomas por medio de la utilización de estos productos, considera esto como una solución a sus problemas de salud, por lo cual han persistido en su utilización, no solo manteniendo el tratamiento, incluso en algunos casos, de ciertas enfermedades crónicas, sino que también experimentando y utilizándolas en caso de otro tipo de enfermedades posteriores o paralelas (“[vengo hace] *más de un año. Cuando había que hacer cola. Porque hubo un momento en que se hacía cola*”).

7 F) Confianza en los productos (7 personas)

La confiabilidad en los productos entregados por la farmacia, se da fundamentalmente tras probar el alivio de los síntomas por los cuales los usuarios acudieron en primer lugar, lo que los hace considerarlos efectivos (“[he logrado solucionar] *la hipertensión. Es bien severa mi enfermedad porque tengo que tomarme cuatro pastillas al día y con esto por lo menos la he equilibrado*”).

En otros casos, existe una confianza a priori en ellos, puesto que han sido recomendados por gente cercana o por el conocimiento previo de la medicina mapuche, debido a la difusión del programa de salud intercultural, el que, gracias al apoyo de las instituciones gubernamentales, ha provocado antes los ojos de los chilenos, la generación de un sentimiento de validez en torno a esta medicina.

De esta forma, gracias a los factores anteriormente señalados, se produce, ya sea mediante una comprobación empírica o por medio del conocimiento de la existencia de la medicina mapuche oralmente (recomendación entorno) y la difusión del programa de salud

intercultural, una certidumbre, una seguridad, en torno a los productos que expenden las farmacias mapuche “Makewelawen”.

3) Fortalezas y debilidades según los usuarios

a) Fortalezas

	Mapuche	No mapuche
Alternativa al tratamiento de algunas enfermedades		2
Comparación de precios con otras farmacias		
Más barato		3
Dentro del rango		2
Más caro		0
Fácil de comprar (mediante recomendación de dependientes)		1
Existencia en la ciudad		1
Difusión del conocimiento de la medicina mapuche		2
Solución efectiva de algunas enfermedades		1
Buena atención		2
Productos naturales		6

b) Debilidades

	Mapuche	No mapuche
No aprecian ninguna debilidad		8

a) Fortalezas:**8 Alternativa al tratamiento de algunas enfermedades (2 personas)**

Desde el punto de vista de los usuarios de las farmacias, la existencia de éstas es considerada como un punto a favor, ya que aparece una alternativa más a la cual recurrir para solucionar los problemas de salud de la población, en caso de que el sistema biomédico no sea capaz de remediar ciertas enfermedades o que, simplemente, se opte por utilizar otro tipo de medicina, por los motivos largamente señalados en los puntos precedentes.

Con esto se quiere decir, que se considera una fortaleza la existencia dentro del mercado de servicios de salud, una alternativa distinta basada en una terapéutica completamente diferente a la medicina oficial. (“(...) *la combino. Estoy probando la mapuche*”)

9 Comparación de precios con otras farmacias (5 personas)

De la totalidad de la muestra, tres personas señalaron que consideran que los productos son baratos (“(...) *total son 2000 pesos*”; “(...) *es barato*”) y dos, dentro del rango (“(...) *los precios son normales, o sea yo los encuentro super normales*”; “(...) *que está al alcance de todas las personas casi*”)

Así, otro factor señalado como fortaleza, se refiere a que los usuarios al realizar una comparación de costos de los productos de estas farmacias en relación con otras que basan

su terapéutica en hierbas naturales como las pertenecientes al rubro homeopático y fitoterapéutico, encuentran que las farmacias Makewelawen son económicas, moviéndose en un marco referencial que va desde que es considerada más barata o que se encuentra dentro del rango de precios que poseen las farmacias pertenecientes a los rubros anteriormente señalados. De esta forma, adquirir los productos expendidos en las farmacias makewelawen, se constituye como alternativa real, puesto que se encuentran al alcance de la mayor parte de la población. Así es como pasamos al tema de la accesibilidad, ya que los productos resultan económicos o dentro del rango normal de dinero con el cual se puede acceder a este tipo de medicina (basada en hierbas medicinales y naturales), de modo que se enarbola como una alternativa factible a la cual se puede tener acceso, no resultando una alternativa prohibitiva para ciertos sectores de la sociedad.

10 Fácil de adquirir (mediante recomendación de los dependientes) (1 persona)

Este punto resulta fundamental dentro del análisis, puesto que esta fortaleza señalada por los usuarios, está referida a que éstos mismos pueden acceder a los remedios entregados por la farmacias, sin la necesidad de tener un conocimiento previo acerca de la medicina mapuche, las plantas utilizadas, sus usos y aplicaciones para determinadas enfermedades. (“(...) *es fácil comprarlo, por que hay gente que está medicando y diciendo que es o que puede tomar uno*”)

De este modo, la recomendación de los dependientes de estas farmacias para el uso de ciertos remedios en caso de determinados síntomas, estaría supliendo la fase fundamental del diagnóstico de la enfermedad, (realizado en la medicina mapuche por la machi), a través de una serie de mecanismos como son por ejemplo, la anamnesis y la revisión de la orina del enfermo. En este punto, existe un fuerte quebrantamiento del modelo médico mapuche, puesto que, según éste, para conocer la enfermedad que aqueja al paciente se debe contar con un diagnóstico realizado por un especialista médico, quien, tras identificar la causa o el origen de la dolencia, procederá a establecer la terapéutica precisa para cada paciente.

Cabe señalar también, que los dependientes tienen solo un conocimiento superficial en

torno a las hierbas, basado en una pequeña capacitación orientada a enseñarles qué extracto de planta sirve para tales síntomas o enfermedades. Es así como, los dependientes basan la recomendación de los productos en base a la sintomatología expresada o descrita por cada uno de los usuarios o de las personas que van en representación del enfermo. Sin embargo, aunque éstos tuviesen un conocimiento más acabado en torno a la utilización de hierbas, igualmente se estaría quebrantando el modelo médico mapuche, puesto que no se está cumpliendo con el “protocolo” adecuado, de acuerdo a los parámetros culturales mapuche. Los dependientes no son las personas adecuadas para el manejo y recomendación de las hierbas medicinales, ya que no poseen los conocimientos ni el estatus indicado según las pautas culturales de este pueblo.

Sin embargo, como los usuarios son no mapuche y no poseen un conocimiento real acerca de su medicina, lo ven como un elemento positivo.

El que este punto sea visto como una fortaleza, se relaciona con la comodidad que revierte para los usuarios el llegar a estas instalaciones y adquirir un remedio mediante la simple descripción de los síntomas que los aquejan, sin mediar una consulta previa con un especialista, lo que significa también un ahorro de tiempo y dinero.

11 Existencia en la ciudad (1 persona)

La farmacia “Makewelawen”, se ha establecido en el ámbito urbano, naciendo la primera de éstas en la ciudad de Temuco. Posteriormente, se crearon otros locales en Concepción, Valparaíso y en la Región Metropolitana. En esta última, se abre el primer establecimiento en la calle San Antonio 228, luego en Alameda 3079 y por último en Avenida Providencia 2362.

A través de lo recién explicitado, es posible observar un aumento en el número de farmacias “Makewelawen”, encontrando en el año 2006, seis establecimientos de este tipo. Esto, sin duda nos permite concluir que ha resultado ser un negocio bastante exitoso.

La existencia de estas farmacias en Santiago, ha permitido a los chilenos habitantes de ésta, tener facilidad de acceso a un tipo de “hacer medicina” distinta a la que ofrece el sistema de salud oficial.

Sin duda, este hecho es visto como positivo por parte de los usuarios, ya que han podido tener a su disposición, otra alternativa para solucionar enfermedades o mantener la salud, abriéndose aún más la gama de opciones a su disposición, en caso de pérdida de su bienestar biopsicosocial.

12 Difusión del conocimiento de la medicina mapuche (2 personas)

Dos de los usuarios chilenos entrevistados, señalaron que la existencia de la farmacia, ha ayudado significativamente a la difusión de este tipo de medicina en la ciudad. Esto, ya que gracias a la difusión de su existencia, la gente se ha enterado de que es posible encontrarla fácilmente, acudiendo a un local establecido y ubicado en distintos sectores de Santiago. (“(...) *es positiva, hace bien, por que para el conocimiento de las demás personas que no conocen*”).

Sin embargo, que exista un conocimiento acabado de la medicina mapuche por parte de los usuarios, es un hecho que se desmiente si consideramos la información extraída de las entrevistas. Lo que se sabe de ella, corresponde más que nada a un saber superficial, somero y en ocasiones, nulo.

Es así como, la existencia de esta farmacia, ha permitido la difusión de la “medicina mapuche”, pero sin que esto conlleve un conocimiento más acabado sobre en qué consiste ésta, qué elementos la conforman, quiénes son los especialistas y qué otros elementos fuera de las plantas medicinales, posibilitan la sanación.

13 Solución efectiva de algunas enfermedades (1 persona)

Ciertamente, uno de los elementos fundamentales que es visto como una fortaleza, se

encuentra en el hecho de que los productos expendidos en las farmacias, han resultado efectivos en el alivio sintomático de algunas enfermedades, lo que no significa la solución o erradicación de la enfermedad. (“(...) *es bien severa mi enfermedad porque tengo que tomarme cuatro pastillas al día y con esto por lo menos la he equilibrado*”).

Esta corroboración permite que inmediatamente el público usuario, adquiera confianza en dichos productos y en la eficacia de la medicina mapuche, por lo que ésta adquiere un estatus positivo, lo que se revierte para el usuario en una continuidad de su uso, recomendación a terceros y desplazamiento en caso de algunas enfermedades hacia la utilización de los productos que se encuentran disponibles en las farmacias Makewelawen.

14 Buena atención (2 personas)

Que los dependientes de la farmacia “Makewelawen” ofrezcan una buena atención, tiene que ver, según los usuarios, con que existe amabilidad y respeto en el trato hacia los clientes, así como también con el hecho de que sean capaces de recomendar qué remedios usar, en caso presentar ciertos síntomas. Es así como este último hecho concreto, ha significado un elemento positivo adicional para la farmacia, ya que, se considera que se entrega un servicio integral al usuario. (“(...) *que hay una buena atención*”).

15 Productos naturales (6 personas)

Como se ha mencionado con antelación, el hecho de que esta farmacia expendiera productos de origen natural, ha significado un potente elemento para la elección de este tipo de medicina por parte de los usuarios (“(...) *me gusta por el aspecto que es todo natural*”).

Esto responde, a que muchos de los actuales usuarios de la farmacia “Makewelawen”, se han acercado a ésta, debido a que se basa en elementos naturales, que no poseen efectos secundarios relevantes, al contrario de los medicamentos o fármacos químicos que utiliza la medicina occidental para sanar las enfermedades. En gran parte de los casos, los usuarios entrevistados señalaron poseer un conocimiento precedente de otras formas de sanación

basadas en hierbas medicinales, como la homeopatía, reconociéndolas como efectivas y válidas para el reestablecimiento de la salud. Es así como, la efectividad de la medicina mapuche, en este caso, está remitida a un reconocimiento por parte de los clientes, de las virtudes sanadoras de las plantas medicinales, más que a un conocimiento real de ésta y sus elementos conformadores. De este modo, la fortaleza se orienta a que los medicamentos están elaborados en base a hierbas naturales, reconocidas como efectivas y sin efectos secundarios para el organismo humano.

B) Debilidades:

La totalidad de la muestra elegida al azar, ante la interrogante de la existencia de debilidades o elementos negativos en la farmacia, contestó que no percibía ninguna.

Este dato nos remite al hecho de que los usuarios, al no poseer un conocimiento real sobre la medicina mapuche, no son capaces de percibir las falencias implícitas dentro del funcionamiento y despliegue de estas farmacias, puesto que si conocieran los elementos que la conforman, podrían reconocer que existen una serie de errores y no correspondencias entre lo que se ofrece y lo que es verdaderamente la medicina tradicional mapuche. Entre algunas de estas falencias, podemos nombrar la utilización de plantas para la elaboración de medicamentos que no han sido ancestralmente utilizadas por esta cultura, el uso de plantas que no poseen características terapéuticas para los mapuche, la recomendación de ciertas plantas que, por sus características, son contraindicadas para las enfermedades para las que se las recomienda, la inexistencia de un diagnóstico apropiado de las enfermedades, todo lo que va de la mano con la ausencia de machi, figura fundamental dentro de este sistema medico. Asimismo, todo esto nos remite a la supresión de la relación médico-paciente y a la eficacia que ésta reviste, a la preparación de remedios estandarizados lo que significa un olvido de la individualidad de las personas en relación a su contexto e historia personal y a través de los cuales se puede vislumbrar el aspecto social de la enfermedad, entre otras.

Sin embargo, sobre este punto se volverá posteriormente para ahondar en sus implicancias y consecuencias.

Todo esto se da debido a que no existe un intento real de entregar alguna contextualización a la medicina mapuche, parte fundamental para el funcionamiento eficaz de ésta como sistema médico de una cultura específica.

4) Fortalezas y debilidades según dependientes de la farmacia “Makewelawen”:

	Dependientes	Químico farmacéutico
Solución de problemas de salud para mapuche como o no mapuche	3	1
No hay contraindicación	2	1
Cumple las normas del sesma	3	1
Accesibilidad a los productos por precio	3	1
Cuenta con la presencia de químico farmacéutico	2	1
Masiva afluencia de público	1	
Complementaria	1	1
Natural	1	
Realización de sorteos entre los clientes	1	
Acción mas inmediata en relación a homeopatía		1
Fuente de trabajo para mapuche		1
No produce alteraciones si se combina con remedios alopáticos		1
Atención personalizada		1

6.2 debilidades

	Dependientes	Químico farmacéutico
Ninguna	1	1
No contesta	1	
Inexistencia de farmacias en el resto del país	1	

1 Fortalezas:

Al ser consultados, los funcionarios de la farmacia, (tanto los dependientes como químico farmacéutico), respecto a las fortalezas y debilidades que perciben acerca de la existencia de la farmacia, se obtuvieron los siguientes resultados:

Desde la percepción de la totalidad de los funcionarios entrevistados, la farmacia contribuiría a la solución de problemas de salud. Sin embargo, no existe un cuestionamiento acerca del aporte del modelo de salud mapuche, que existiría a la base de este concepto de farmacia. Tampoco se es fiel a aquel modelo, en el sentido de que solo se busca entregar soluciones a síntomas, no existiendo una percepción integral del individuo. Se continúa así, utilizando la óptica del sistema biomédico y el enfoque reduccionista que lo caracteriza. Podríamos decir que la farmacia es percibida por sus funcionarios como un medio válido, pero que no existe un cuestionamiento acerca de la pertinencia cultural que esta posee. Los medicamentos que se expenden, al ser elaborados con hierbas medicinales, son percibidos de alguna manera como “naturales”, y por esto carentes de contraindicaciones, lo que es visto con aprobación. Se les reconoce solo una acción terapéutica desde el punto de vista farmacológico, en el que las propiedades activas son la que tienen relevancia y validez. Así también, para los funcionarios es importante el reconocimiento que los productos obtuvieron por parte del SESMA, percibiéndolo como un respaldo institucional que ampara su existencia y sus prácticas. Otro aspecto que es percibido como benéfico, es el tema de los costos de los productos medicinales expendidos, los cuales son percibidos como al alcance de todos, constituyendo así, una buena alternativa para las personas.

2 Presencia químico farmacéutico

La presencia de un químico farmacéutico, a pesar de no ser una característica distintiva de otras farmacia, ya que está establecido en la ley que todos los establecimientos que expendan medicamentos deben contar con uno, también es percibida como un elemento positivo, ya que de cierta manera le otorga un elementos de respaldo de lo que se vende,

además que les permite consultar acerca de la combinación de medicamento, las contraindicaciones o simplemente orientación acerca de los productos.

Como se puede apreciar en los anexos, el tríptico informativo manifiesta el propósito de entregar al público una mirada a la cosmovisión mapuche, pero esto como se ha revisado en la extensión de este trabajo no es fiel.

Respecto al tipo de medicina que se pretende entregar, (medicina mapuche), no existe por parte de los funcionarios un cuestionamiento respecto a la fidelidad con que se sigue al modelo médico y cosmovisión mapuche, ya que en general, ellos no los conocen. Tomando la idea de Melinao, no son mapuche originales ya que, de la totalidad de los funcionarios ninguno de ellos conocen los rasgos diferenciadores de la cultura, considerando idioma, religión y cosmovisión.

El elemento natural de los productos expendidos, junto con las pocas o nulas contraindicaciones que generarían, permite que estos se constituyan como una alternativa válida como tratamiento coadyuvante a tratamientos alópatas.

Desde esta misma perspectiva, a esta alternativa se le adjudica mayor eficacia que a otras opciones de medicina natural, como es la homeopatía ya que los productos expendidos en las farmacias mapuche “Makewelawen”, son percibidos como de acción más rápida en relación a esas otras opciones naturales.

3 Concursos y sorteos

La existencia de concursos y sorteos, según los funcionarios, permite elevar las ventas y la curiosidad a los consumidores, les otorga la sensación de que la farmacia los percibe como un sujetos individuales a los cuales se les agradece su preferencia.

4 Fuente de empleo para personas mapuche

Otro de los factores que es percibido como un beneficio por parte de los funcionarios, es que la farmacia constituye, una fuente de trabajo para personas de la etnia, ya que para trabajar ahí se exige como requisito el poseer alguna pertenencia a la etnia aunque esta sea solo fenotípica, o que sus apellidos denoten ascendencia mapuche. Esto es de gran importancia para ellos ya que, estas características muchas veces los han hecho sujetos de discriminación, tanto social como laboral.

b) Debilidades

Los funcionarios, en general, no perciben debilidades en su lugar de trabajo. Solo uno ellos mencionó que una de las flaquezas de la farmacia, es la escasa cantidad de sucursales que tienen, tanto en la ciudad de Santiago como en el resto del país.

Sin embargo, el que estos no perciban ningún tipo de debilidad en el rol de la farmacia, denota el escaso conocimiento que los funcionarios poseen acerca de la medicina mapuche y por tanto del modelo médico que la sustenta. A raíz de este desconocimiento podemos establecer que no son capaces de establecer una crítica o señalar la ausencia de algunos de los elementos primordiales que la componen.

5) Grado de reconocimiento por mapuche

	Lawentuchefe	Coordinadora Agrupación picunche	Ximena vicuña	
Inapropiada recolección de hierbas	X	X		
Superficialidad en el diagnóstico	X	X		
Masividad en preparación de los remedios	X	X	X	
Carencia del	X	X	X	

elemento espiritual en el proceso (diagnostico-adquisición de remedios)				
Desprestigio y vulgarización de la medicina mapuche	X	X	X	
Comercialización	X	X	X	
Desconocimiento cultura por parte de los dependientes		X	X	
Ausencia de machi en la preparación		X	X	
Cuerpo como maquina: falta de una visión holística del cuerpo humano		X		
Inexistencia de anamnesia		X	X	
Falta de espacio apropiado para el desarrollo de la medicina mapuche		X		
Propietarios chilenos de la farmacia	X	X		

Se realizaron una serie de entrevistas a miembros de la etnia mapuche, los que entregaron su perspectiva de la implementación de la farmacia, estos son: Lawentuchefe Rosa Martínez, coordinadora del Programa de Salud Intercultural y miembro de agrupación una Picunche, Mireya Melipil y Ximena Vicuña, perteneciente a la asociación mapuche “dheñg winkul”, quienes expusieron lo siguiente:

Inapropiada recolección de hierbas:

“ (...) el tema de la recolección de hierbas la tiene que hacer un machi porque el machi tiene que hacer una ceremonia, entonces, yo no sé si el remedio le va a hacer bien a la persona. El machi es el que recolecta, él sabe donde esta la hierba, tú no sabes, yo tampoco lo sé, pero si te ve a ti y sabe que enfermedad tení, el sabe al tiro donde está, porque son conocimientos espirituales, tiene que ir allá, hacer la ceremonia, volver y darle la hierba. Lo otro no tiene sentido. Que contraten gente para eso no tiene lógica, ahí hay un quiebre”. Mireya Melipil

A partir de lo constatado mediante la aplicación de las entrevistas, podemos afirmar que desde el punto de vista del mapuche, la farmacia carece un elemento fundamental relativo al proceso de la elaboración de los remedios expendidos, que incluye una serie de normativas que se ponen en marcha desde el momento de la recolección de las hierbas medicinales que serán utilizadas por la machi. La farmacia vulnera este principio de acción básico y esto se refleja en que la planta en sí, bajo la lógica mapuche, estaría desprovista de su fuerza. La recolección de plantas debe estar hecha por el agente médico, quien mediante una conexión espiritual, conoce la ubicación y uso de la planta, y mediante la comunicación con su dueño recibe los poderes de esta. Por medio de un ritual en la extracción de la planta se le agradece y solicita tanto a la tierra como a los espíritus circundantes, la extracción de la hierba, o si no ésta perderá sus propiedades activas. El principio de reciprocidad presente en el ritual previo y posterior a la extracción de la hierba, permite una mantención del equilibrio ecológico que es parte fundamental del individuo mapuche con su medio.

En el caso de la farmacia, se han contratado personas que son las encargadas de proveer las hierbas necesarias, pero que al no ser machi carecen de la autoridad para establecer comunicación con el dueño de la planta. La carencia de este valor provoca una pérdida en la eficacia de ellas.

De esta manera, se suprime el valor espiritual de los principios conformadores de la cultura

mapuche. Como sabemos su relación con el medio ambiente, es estrecha, de esta forma se ve afectada, ya que como se ha mencionado antes, la vulneración de la naturaleza, el incumplimiento de las normativas mapuche en cuanto a la reciprocidad son consecuencia de la forma en que se percibe desde la óptica mapuche la relación con el medio. Podemos señalar dos tipos de normativas, una referente a lo físico y otra a lo sobrenatural, es decir dentro del ordenamiento cultural, cada uno de los elementos que conforman el ecosistema contienen en sí fuerzas naturales y cósmicas.

La intervención de la farmacia constituye en sí misma una trasgresión, que afectaría tanto al medio como a los individuos que lo habitan. Se puede evidenciar que la práctica de la farmacia se efectúa bajo parámetros de la cultura occidental ya que omite, la relación integral entre hombre y su ambiente. La extracción excesiva de los recursos herbolarios, constituye una alteración que repercute en la salud de los individuos, por lo tanto, la recolección se debe enmarcar en las pautas normativas de lo mapuche.

Superficialidad en el diagnóstico:

Como se ha expuesto a lo largo de este estudio, la farmacia quebranta el modelo médico mapuche, puesto que al carecer de machi, desde el punto de vista mapuche, el diagnóstico no puede ser reconocido como válido. Son los dependientes quienes tienen la función de recomendar el remedio a utilizar para los consultantes, mediante el relato, conciso e exiguo, que éste realiza en torno a los síntomas que le aquejan, a través de lo cual, los dependientes recetan y sugieren que tipo de medicamento se les administrará. Esta práctica se basa en un actuar totalmente contrario al diagnóstico integral que realiza la machi, en donde la anamnesis es fundamental ya que a través del relato que se produce entre el agente médico o su dueño se podrían reconocer las causas del estado del enfermo, saber cuáles y de qué modo ha realizado acciones que tienen una connotación negativa que lo ha llevado a este estado, sin esta conversación, el individuo no se confiesa a sí mismo o se hace consciente de la infracción cometida, no hay auto justicia y el síntoma puede desaparecer pero el desequilibrio cometido, queda impune. Ya que su acción podría redundar además una ruptura del ordenamiento de su entorno, a sea familiar y hasta económico.

“La Machi te atiende y te dice mira, sabe que, usted tiene todos los remedios ahí porque los machi saben que remedios sirven para tal enfermedad.” (Rosa Martínez C., Lawentuchefe) . Es así como este punto está intrínsecamente unido al siguiente, que es la **masividad en preparación de los remedios**. Dentro de la concepción del binomio salud/enfermedad, los machi realizan una preparación personalizada del remedio que va a ser utilizado en el proceso de reestablecimiento de la salud. El agente médico recibe a través de sueños o visiones los pasos a seguir con determinado enfermo, para cada uno de ellos se elabora un remedio personalizado que está orientado al mal que lo aqueja, no es solo una hierba la que será utilizada sino es la combinación de éstas la que permite al machi individualizar el lawen. De esta manera, los mapuche entrevistados le otorgan un carácter negativo a la práctica de la farmacia “Makewelawen”, lo que se plasma en la siguiente oración: “(...) pero podí hacer un fondo de menta que lo saco pa` todos los remedios, pero antes de darlo, le agrego otra cosa y así para cada enfermedad distinta, se le agregan otras cosas, entonces el tema pasa de que existe un desconocimiento desde la cabeza, que es el dueño de esta farmacia. Porque tendrá conocimientos occidentales, pero no tiene conocimiento de la medicina mapuche como tal, porque hay que vivirla y después estudiarla”, así se explicita que existe desaprobación en la práctica de dicha farmacia.

Respecto al modelo médico mapuche, la farmacia está desprovista de muchos de los elementos estructurales que conforman la cultura mapuche. Como se señaló con antelación, la ausencia de machi, de la anamnesis y de un elemento que creemos fundamental, adhiriendo a lo manifestado por Melinao, la persona que está enferma no se encuentra en el entramado social y se encuentra privado de sus rasgos identitarios, por lo tanto, no podría comunicar qué le sucede debido a que ha perdido su calidad de persona, debe ser acompañado por su dueño, quien relata la condición del enfermo. Evidentemente no existe una entrega de una medicina concebida bajo el modelo médico mapuche por la farmacia Makewelawen.

Desprestigio y vulgarización de la medicina mapuche:

Bajo el prisma de la cultura mapuche y el conjunto de elementos que cobran importancia en el ámbito de la salud, su mantención y recuperación, la farmacia no constituye más que un negocio, en el que, de cierta manera, se usufructúa de los referentes simbólicos de la denominación mapuche. Esto quiere decir que, mediante la disposición de las farmacias en lugares estratégicos de la ciudad, lugares en los que confluye una gran cantidad de personas, la mera presencia de una farmacia que entrega medicina mapuche es atrayente. Las personas llevadas por la curiosidad se acercarán y la apreciarán como una alternativa viable en los procesos de recuperación de la salud, pero desde la óptica mapuche, la carencia de ciertos elementos o la entrega parcial de ellos constituye una negación de los fundamentos en que se basa, la carencia de la espiritualidad, la ausencia de la machi y los enunciados de la entrega de una medicina mapuche son contradictorios y traerían una vulgarización de la imagen que poseen los individuos.

“(...) para los huincas como estuvieron muy de moda, y trataron de tomar esto en beneficio propio, no tanto para beneficio huinca o mapuche que vaya sino para la gente que está detrás de este nombre, esa es la gente que se está beneficiando, más que la gente que esta fuera y el hecho de sanarte o no sanarte yo creo que los que van les da lo mismo porque el hecho de ir ya es importante porque sabi lo que hacen , porque sabi el trato etc. Yo lo que he visto desde fuera de la farmacia , la veo como cualquier otra, claro en el momento de mirar para adentro ves a una persona vestida de mapuche deci mira que llamativo voy a entrar para verla mas de cerca , aunque sea por algo pa`l dolor de cabeza el hecho de entrar de estar de ver de curiosear mas que nada”.

Si bien, ciertos productos expendidos en la farmacia pueden aliviar síntomas, estos medicamentos sin los restantes elementos que conforman su medicina, puede ser inoperante y generar una apreciación negativa e incluso podrían ser percibidos como una práctica basada en la superstición, lo que de cierta manera le restaría validez al modelo medico mapuche. La consecuencia, es la negación de lo que íntegramente es la medicina mapuche, y constituye de esta manera solo un modo de alcanzar beneficios monetarios basados en el

aprovechamiento del nombre mapuche, es decir, en una mera comercialización.

El tema de la poca información que poseen los dependientes de la farmacia en torno a la medicina mapuche y que ha tratado de contrarrestarse por parte de los dueños con la contratación basada netamente en sus rasgos fenotípicos o apellidos mapuche para otorgarle solvencia a la farmacia, se relaciona con el tema de la comercialización: “(...) *incluso en la farmacia creo que algunos de los que trabajan ahí no tienen idea acerca de todos los símbolos que tienen ahí*”

Desconocimiento cultura por parte de los dependientes

Pese a que muchos de los funcionarios de la farmacia Makewelawen declaran o fenotípicamente son de la etnia mapuche, en su mayoría son personas nacidas y educadas en el contexto urbano, sin que haya un continuo en la reproducción de sus culturales y en su mayoría, poseen un desconocimiento total de los elementos tradicionales y conformadores de a cultura mapuche.

CAPITULO V: Discusión y Conclusiones

A partir de la tabla comparativa de hierbas medicinales, en base a las cuales se elaboran los productos que se expenden en las farmacias, pudimos constatar una serie de elementos fundamentales.

En primer lugar, existe un número de plantas para las cuales se describe el mismo uso medicinal tanto ancestral como actual (indicado por etnobotánicos), habiendo coincidencia entre las propiedades señaladas, en cuanto a su utilización, para resolver determinadas enfermedades. Sin embargo existe una incongruencia entre los usos dados por los mapuche ancestralmente y el otorgado por la farmacia. Estas incongruencias se dan en las siguientes plantas: **Foldo, Kachanlawen, Maiten, Miaya, Natri, Pelu, Pilunweke, Pinaka y Reike.**

Este hecho, nos lleva a cuestionar el por qué la farmacia expende estos medicamentos como indicaciones para ciertas sintomatologías que no han sido las registradas tradicionalmente y en la actualidad por los estudiosos de estas plantas. Esta incoherencia nos lleva a pensar que los medicamentos reseñados, seguramente no logran resolver las dolencias para las cuales se indican, puesto que los datos extraídos a partir de autores como Moesbach (uso ancestral), Hoffmann, Sarúe y Mellado (uso actual), señalan para cada una de esas plantas otras propiedades medicinales. No es posible así, determinar sobre la base de qué antecedentes los dirigentes de esas farmacias, definen las propiedades que sanarían determinadas enfermedades. Sin embargo, y de acuerdo a la investigación realizada, se puede afirmar que en la farmacia “Makewelawen” se utilizan plantas que los mapuche han empleado históricamente en la solución de enfermedades, aunque éstas no se recomiendan según el uso que los mapuche han determinado tradicionalmente.

Por otra parte, estas farmacias comercializan plantas que, según los expertos en el tema y los mapuche ancestralmente, no consideraban como poseedoras de propiedades medicinales. De esta manera no queda claro desde dónde emerge el valor terapéutico otorgado por esta farmacia a aquellas plantas, sobretodo si nos basamos en la premisa de que la farmacia pretende entregar medicina mapuche. Las plantas que entran en esta categoría son: **Lenga, Litre, Palwen, Trike, Kintral y Firi.** A este grupo se suman

aquellas de las cuales no se posee registro en su uso actual ni ancestral como **Kalfuko, Koliu rayen y Pichichenlawen.**

Lo mismo se expresa, en aquellas plantas para las cuales no se describe un uso medicinal actual, por los agentes médicos mapuche, ya que no las reconocen como materia médica, lo que se indica en 19 de los productos expendidos por la farmacia.

Consideramos también como un grupo particular, aquellas plantas cuya acción real, está claramente contraindicada para las dolencias recomendadas por la farmacia.

Asimismo, solo 4 plantas coinciden en tres usos (actual por etnobotánicos, mapuche ancestral y otorgado por la farmacia), habiendo congruencia entre las propiedades descritas para la dolencia señalada y son **Pengo, Waltata, Ireire y Radal.** Dentro de estas, la **Waltata**, es la única que coincide además con el uso mapuche actual.

Llama sumamente la atención que en solo 2 plantas medicinales, **Kulen y Uñoperken**, haya correspondencia entre el uso tradicional mapuche y el uso otorgado por la farmacia, y que 9, **Kintral, Maiten, Pelu, Pinko Pinko, Reike, Trike, Waltata y Kongkill**, coincidan en su uso actual, señalado por mapuche, y el de la farmacia. Sin embargo, 14 de estas son discordantes en relación a los mismos referentes de utilización. Lo que nos lleva a cuestionarnos nuevamente acerca de cuanto del sustrato medicinal mapuche hay en esta farmacia.

A partir de esto podemos establecer que la farmacia “Makewelawen” no entrega medicina mapuche a través de sus productos, como elementos terapéuticos definidos acorde a un sustrato que esté de acuerdo con los medios utilizados tradicionalmente por este pueblo en materia médica.

Resulta difícil establecer cuales son los postulados que rigen el accionar de la farmacia en torno a la recomendación de sus productos, puesto que tampoco podemos establecer con claridad cuales son las premisas que determinan que plantas se señalan para determinado

uso, puesto que ni siquiera podemos hablar de que éstos busquen solamente lograr que el producto sea efectivo en base a que los principios activos que estas poseen, puesto que solo existe congruencia entre el uso actual (descrito por etnobotánicos) y el otorgado por la farmacia, en dos plantas, **Leliantu** y **Trapi**. Con esto, queremos decir que, debido a que en la actualidad existen una serie de estudios farmacológicos que se orientan a establecer la acción que los principios activos de las plantas puedan tener sobre determinadas partes del cuerpo u órganos, la farmacia podría centrarse en expender solamente aquellos de los que tengan seguridad actuarán para la enfermedad que ellos establecen. Pero esto no puede ser medido, puesto que si nos centramos en el uso actual y otorgado por la farmacia, o aparecen incongruencias entre ambos usos, no hay registro de la planta que señala la farmacia o se establece que no posee propiedades medicinales. Esto, en contraste con lo que sucede entre el uso actual y tradicional mapuche, que en su mayoría, señalan una coherencia y continuidad en el tiempo del uso de ciertas hierbas medicinales para determinadas dolencias de acuerdo a sus propiedades, lo que se plasma en nueve de las hierbas medicinales.

Además, el hecho de que en 14 de las plantas expandidas en la farmacia “Makewelawen”, se muestre una incongruencia entre los usos otorgados por ésta y los actuales (descritos por mapuche), nos permite afirmar que la práctica de la farmacia en relación a los productos herbáceos que en ella se comercializan, se da en un sinsentido ya que si, como comprobamos a partir de la tabla comparativa, la mayoría de las plantas no se recomiendan de acuerdo a su uso ancestral, mínimamente debería establecerse su uso, de acuerdo a la utilización que hoy le confieren los mapuche, para así, lograr entregar medicina mapuche, como se supone lo hace.

Asimismo, de acuerdo a lo empíricamente registrado por medio de la observación en las farmacias “Makewelawen” de la ciudad de Santiago, podemos señalar, la ausencia de machi.

La práctica de la farmacia deja de lado este elemento fundamental, ya que al no haber presencia de este agente médico, no hay realización de diagnóstico, mecanismo fundamental dentro del modelo médico mapuche para la identificación de la causa de la enfermedad. De este modo, se obvia una parte esencial del desarrollo y funcionamiento

integral de este tipo de medicina: la definición de la etiología de los estados patológicos, que sólo se logra por medio de la participación de machi como un agente médico capaz de establecer la causa, lo que originó la enfermedad, para con ello determinar los procedimientos terapéuticos acordes, que van desde la utilización de hierbas medicinales, con todas las normativas que rigen su recolección, hasta la realización de rituales que acompañen el tratamiento.

Tampoco hay **anamnesis**, parte fundamental del diagnóstico realizado por machi. Esta incluye una serie de preguntas esenciales al enfermo acerca de sus sentimientos y sobre los acontecimientos importantes que puedan ser vinculadas a la enfermedad y sus causas y malestares orgánicos. Se revisa también la orina del afectado (**pewtuwün willenmeo**) o ropas del enfermo (**pewtuwün tukunmeo**), entre otros elementos, como anamnesis indirecta. Así, aparte de los signos biológicos o físicos, se considera el estado de las relaciones que este establece con su medio social para desentrañar si tiene conflictos con otros individuos y si ha cometido algún tipo de trasgresión que haya dado origen a la enfermedad, (señales culturales que denotan las causas).

Este es un diagnóstico de tipo holístico, integral que no solo remite a los signos corporales o físicos, cuestión importante si tomamos en cuenta que el mapuche considera que el estado psicológico del ser, esta directamente asociado a su bienestar orgánico. Los sueños, visiones y encuentros en conjunto con los signos físicos de la enfermedad, también permiten realizar este tipo de diagnóstico.

Otro elemento discordante con el modelo médico en la práctica de la farmacia, tiene que ver con los procedimientos en relación a la elaboración de los remedios, entendiéndose que desde el punto de partida, es decir desde la recolección del **lawen**, se establecen una serie de normativas basadas en aspectos mágico- religiosos que determinan el accionar en este esfera dentro de la cultura de este pueblo.

Así, en primer lugar, debemos considerar que en la medicina mapuche, el combate de la enfermedad esta rodeado de toda una ritualidad y normas de reciprocidad que se inician y

ponen en marcha, como dijimos anteriormente, desde el momento en que se recolectan las diferentes plantas. Estas poseen un dueño (**neguenemapun**) y un **püllü** propio al cual se debe orar, pidiéndole permiso para su utilización, puesto que en caso de que esto no se haga, no surtirá efecto terapéutico. Para que la planta sea efectiva, la machi debe realizar esta acción con el fin de que divinidad que es dueño se constituya en efecto energizador de esta.

La planta por sí sola no sana, sino que es la divinidad quien le otorga el poder curativo, . “energizándola”. Así, los productos que se expenden en las farmacias están desprovistos de **newen** (fuerza).

El poder terapéutico de las plantas utilizadas esta dado por **nguenechen** y el **püllü** de la hierba, lo que no implica que la machi, al preparar el medicamento, no aplique conocimientos empíricos, referidos, al principio activo de la hierba. Es así como las plantas en la medicina mapuche, funcionan inevitablemente en dos ámbitos, el simbólico y el fisiológico que no son excluyentes. El nivel simbólico, potencia el fisiológico (orgánico).

La eficacia terapéutica se relaciona con el plano de lo simbólico y religioso puesto que en el entramado cosmovisional mapuche, la salud depende de que los seres humanos no transgredan el orden del mundo, el equilibrio entre el bien y el mal, respetando a las divinidades y espíritus. Las plantas poseen un **püllü** y según lo dictado por las normas de reciprocidad, debe producirse un intercambio, ya sea material o ceremonial, en la extracción. Para ello se realiza un ritual llamado **yellipún** que permite la comunicación del individuo con fuerzas de la tierra, dirigido especialmente al espíritu del espacio cósmico del cual se extrae, y su uso va íntimamente ligado a la cantidad, ya que orienta a preservar el medio ecológico que circunda al mapuche, siendo obligación del que lo recolecte, dejar lo suficiente para que siga reproduciéndose.

De esta misma forma, el conocimiento y uso de los **lawen** está dado por una etnoclasificación de las plantas, que supone en algunos casos, la asociación cognoscitiva a espacios determinados, con esto nos referimos a la clasificación de recursos terapéuticos

herbolarios en relación al lugar físico o espacio en donde se encuentran (**lawen de agua, lawen de aire y lawen de tierra**).

Encontramos también otras formas de agrupación de las plantas, de acuerdo a sus características en: suaves y fuertes (**fure lawen/ñochi lawen**), plantas macho y plantas hembra (**wentru lawen y domo lawen**), clasificación que se realiza en torno al sexo de la planta a partir de su morfología, **plantas cálidas / plantas refrescantes y machi lawen o remedios de machi**, que solo esta conoce y puede utilizar. Esta etnoclasificación determina su uso especializado de acuerdo a la etiología de la enfermedad, por lo que su utilización como recurso terapéutico no es antojadizo, no responde tampoco a la supresión de síntomas fisiológicos sin conexión a su causa ya que no es un conocimiento aislado. Además muchas de ellas funcionan regidas por el principio de opuestos, es decir, si la enfermedad es producto de una exposición prolongada al frío, para contrarrestarla se utilizará una planta calida y viceversa.

De esta forma, la práctica de la farmacia, se da en un sinsentido de acuerdo a las pautas culturales que rigen “que remedio se usa para tal enfermedad”, ya que los medicamentos no se elaboran de acuerdo a estas etnoclasificaciones, que en conjunto con el saber de un especialista señalan que planta utilizar y donde esta puede ser encontrada. Igualmente para saber en que patología usarse, debe mediar el diagnostico.

Por el contrario, la farmacia “Makewelawen” recomienda el uso de medicamentos de acuerdo a los síntomas que presenta el usuario “paciente”, es decir, se realiza un diagnóstico de la enfermedad por medio de la sintomatología, otra diferencia con la medicina mapuche integral que se enfoca en la búsqueda de la causa del desequilibrio, que la provocó y determina el uso del recurso terapéutico herbolario en relación a todos los mecanismos anteriormente explicitados.

Por otra parte, la farmacia vende remedios estandarizados, esto es, una serie de productos elaborados previamente al conocimiento de la patología y del individuo que la presenta. De esta forma el medicamento no se prepara para una persona particular, considerando su

historia personal y contexto sociocultural propio. Se obvia al individuo centrándose a la manera del sistema biomédico, en la enfermedad como falla en una pieza del organismo humano (mecanicismo). Esto puede ser entendido, como una alopaticización de la medicina mapuche.

A esto se agrega la forma de preparación de los remedios, no en el sentido señalado con antelación sino referido a la preparación fitoterapéutica de este, como fue explicitado por parte de la química farmacéutica Cecilia Ramírez (Comunicación personal).

En la farmacia “Makewelawen”, no existe un intento real de entregar alguna contextualización a la medicina mapuche, insertándola dentro de un marco cultural o cosmovisional, parte fundamental, sino basal, para la comprensión y funcionamiento eficaz de esta como sistema médico de una cultura específica.

En este sentido, podemos señalar que en el ordenamiento del local se exponen una serie de elementos que pretenden mostrar aspectos de la cultura mapuche para reafirmar su relación con esta medicina. Es así, como en las vitrinas y en el interior del local, se pueden observar ramas de araucaria, kollones, rewes miniatura, instrumentos musicales (que juegan un papel en ciertos rituales) como kultrun, pifilka, kaskawilla y trutruca, fajas (tejidos), una muñeca “disfrazada” de mapuche, vasijas de greda, troncos, fotos en blanco y negro de gente mapuche. Asimismo aparecen una serie de símbolos que remite a la iconografía mapuche, que se reconoce por su forma, pero de los que en su mayoría se desconoce su significado.

Con esto queremos referirnos a la **flocloización** que allí se hace de esta cultura, remitiendonos a una forma estereotipada de ver “lo mapuche” basado en rasgos y elementos “sueltos”, elegidos dentro del repertorio cultural y que son considerados distintivos, puesto que permiten al común de la gente una asociación con esta etnia. De esta misma forma, algunos de los dependientes, utilizan vestimenta tradicional y conocen algunos conceptos básicos en mapudungun. La denominación de los productos en este idioma, busca el mismo objetivo: una identificación y asociación inmediata de estos con la

medicina de este pueblo.

Dicha folclorización se debe a una intencionalidad clara por parte de los dueños de la farmacia, quienes además, exigen como requisito para la contratación de los empleados, su origen mapuche. Sin embargo no se consideran las nociones que posean estos acerca de su cultura, lo que se pudo constatar por medio de las entrevistas. Al consultárseles acerca de los elementos que componen la medicina mapuche, a pesar de que señalaron que dentro de las exigencias, aparte de poseer apellidos mapuche, estaba la realización de un curso que les otorgara los marcos conceptuales básicos del modelo mapuche, al ahondar e indagar en este conocimiento, pudimos revelar que éste es básico, ya que solo pudieron indicar que la machi supervisa la recolección de las hierbas, pero no consideran el rol imprescindible de este agente médico, ya que se señala que solamente es indispensable para la labor recientemente expuesta, restándole importancia a todos los demás aspectos del procedimiento. Basándonos en esta premisa, podemos señalar que el sustrato mapuche queda excluido en la práctica de la farmacia no haciéndose necesario, un conocimiento mayor por parte de los funcionarios. Su actuar solamente está remitido, a la venta y recomendación de medicamentos, cimentado en el catálogo de remedios y los usos otorgados por dicho establecimiento.

A pesar de que la existencia de la farmacia tiene como objetivo el acercar la medicina mapuche a los individuos de esta etnia que habitan en el contexto urbano (y darla a conocer a los chilenos), los mapuche que habitan en la ciudad, manifiestan un claro rechazo a la práctica de la farmacia mapuche “Makewelawen”, puesto que al ser conocedores de los componentes que forman parte del modelo y sistema médico mapuche y no verlos reflejados en ella, la perciben como un mero negocio. De esto se podría desprender, que los mapuche que viven en el ámbito urbano y que poseen arraigo cultural, perciben que los elementos fundamentales que forman parte de la medicina mapuche están ausentes en la farmacia, como la machi, no sólo para la realización del diagnóstico y detección del origen de la enfermedad, sino también para la recolección de las plantas y su posterior elaboración, regida por una serie de pautas culturales que son quebrantadas, perdiéndose el sustrato original de dicho modelo médico (en lo referido a las técnicas terapéuticas y diagnósticas y las normas en torno a la recolección y reciprocidad), más aún se considera

que podría dañar la imagen de lo que realmente es la medicina mapuche, que ha logrado por medio de un largo recorrido (como es el caso Programa de Salud y pueblos Indígenas en el contexto urbano), cierta validación desde el sistema hegemónico de salud, reconociéndose su validez basada en la tradición y conocimiento acumulado ancestralmente. Desde este punto de vista, surge una de las principales críticas desde el mapuche que posee cierto arraigo cultural y que en mayor o menor medida es o no partícipe de una serie de reivindicaciones en lo concerniente a la salud y otras áreas. Éstos, perciben que la farmacia, más que un instrumento que permita la reestructuración y validación de la cultura, es una amenaza en torno a las competencias de la etnia mapuche. También se esgrimen todos los motivos que se han señalado como inexistentes dentro de la práctica de la farmacia (inapropiada recolección de hierbas, superficialidad en el diagnóstico, masividad en la preparación de los remedios, carencia del elemento espiritual en el proceso terapéutico, desprestigio y vulgarización de la medicina mapuche, comercialización, desconocimiento de la cultura por parte de los dependientes, ausencia de la machi, inexistencia de anamnesis, falta de espacio apropiado para el desarrollo de la cultura mapuche, propietarios chilenos de la farmacia, falta de una visión holística del cuerpo humano)

Asimismo, debemos destacar que existen otros los elementos que juegan un papel fundamental en la concreción de la medicina mapuche, como son el idioma y el espacio donde esta se desempeña. Este último aspecto adquiere un rol central dentro de la medicina mapuche puesto que el espacio donde esta debe llevarse a cabo (ruca) está organizado culturalmente poseyendo un centro ceremonial, el rewe, a través del cual la machi logra establecer contacto con las divinidades, seres sobrenaturales y antepasados los que la guían en la consecución de la sanación a los sujetos enfermos.

Sin este espacio, la machi carece de un sitio donde realizar los ritos que aumentan su capacidad y recargan sus fuerzas para enfrentar las labores de sanación. Es así como la existencia de este espacio es imprescindible, ya que los diferentes elementos que componen el proceso de sanación no pueden realizarse en otro contexto, sino en un espacio abierto donde se organicen las locaciones mediante criterios simbólicos tradicionales. Sin ello, se produce una negación de la medicina tradicional.

Por otra parte, a partir de las entrevistas realizadas a los usuarios y la observación del flujo de **consultantes** que van a las farmacias, podemos establecer, en primer lugar, que los usuarios en su mayoría son **no mapuche**.

Las entrevistas nos permitieron establecer que la preferencia en el acercamiento a las farmacias, no está mediada por un conocimiento previo de lo que es la medicina mapuche, sus contenidos, sus formas de acercamiento a la salud/enfermedad y por tanto que esta pueda constituirse como medio eficaz para la solución de sus problemas de salud.

En relación al conocimiento en torno al agente médico, machi, el 50% de la muestra señala conocer su labor como agente sanador, pero al parecer no se cuestionan la ausencia de la machi en la farmacia, es decir, no lo perciben como un elemento imprescindible dentro de la medicina mapuche. A partir de esto podríamos pensar que se analogan los modos de proceder del modelo occidental al mapuche y en el caso de que conozca el rol de la machi, lo asimilan a un médico (occidental) el cual prescribe los medicamentos tras el diagnóstico, sin considerar que dentro del modelo mapuche, ambas funciones son inalienables a la machi. Asimismo, reconocen el carácter espiritual de la función de la machi en base a estereotipaciones que provienen de la forma de conocimiento generada a partir de la educación formal (hace llover, sacerdotisa, inspiración divina).

Esto corrobora que la percepción que poseen los usuarios en relación a la medicina mapuche, es básico y sin consistencia, sin vincular el rol fundamental y relacional que esta desempeña dentro del sistema médico llegando a aseverar estos casi en su totalidad, que la farmacia y por lo tanto el diagnóstico, procedimientos terapéuticos y sanación pueden obviar su participación.

A partir de esto se hizo necesaria la indagación de las **motivaciones** que los han llevado a acudir a una forma distinta de hacer medicina que la que ofrece el sistema de salud oficial. En primer lugar, la concurrencia a la farmacia, puede ser abordada desde distintas aristas, entre ellas la crisis del sistema biomédico, que conduce tanto al abandono como a la

decepción de este. Esta última formula, toma distintas formas estratégicas, ya sea orientadas a la complementación como a la búsqueda de alternativas naturales, sin que una sea excluyente de la otra.

Todo este acercamiento está dado gracias a su difusión a través de los medios de comunicación de masas y la presencia en la ciudad de la farmacia “Mapuche para el mundo” Makewelawen, generando curiosidad en los individuos.

La crisis del sistema biomédico puede ser explicada como consecuencia de que el modelo de salud occidental se caracteriza por un enfoque lineal y monocausal, en el que solo se reconocen los síntomas biológicos, ya que estos síntomas constituyen la única realidad tangible y concreta que posee el individuo, desconociéndose otras posibles causas de las enfermedades, como son los elementos sociales y psicológicos.

Debido a esto creemos que en la actualidad, existe una convergencia hacia las medicinas alternativas ya que desde el enfoque reduccionista y mecanicista, los factores a considerar por el médico occidental son aquellos síntomas que le permiten establecer un diagnóstico y los procesos terapéuticos dictados por su marco cultural. De esta forma el ser humano, considerado desde la perspectiva mecanicista, es analizado en función de sus órganos y sistemas, obviando las causas de lo qué le sucede y por qué le sucede. Así, lo que prevalece, es un enfoque basado en el paradigma reduccionista con una perspectiva mecanicista y con un elemento paternalista en la relación medico-paciente.

Como dijimos con antelación, producto de la crisis del sistema biomédico, los individuos comienzan a recurrir a formas distintas de hacer medicina, generándose una serie de representaciones, recursos e itinerarios terapéuticos que enmarcan el acto médico, la enfermedad, la sanación, el cuerpo, a través de otros significados y valoraciones. La crisis del sistema médico se da, producto de que algunos de sus elementos constituyentes, se saturan por lo que requieren una reestructuración, puesto que no es capaz de responder a los requerimientos de los individuos.

Asimismo, debemos tener en cuenta, que las concepciones existentes hoy en día sobre el cuerpo y su relación con el entorno, forma de situarse en el mundo, percepciones y los conceptos de salud enfermedad en nuestra sociedad, están relacionadas con el creciente individualismo como estructura social, el dominio de la corriente positivista y laica de la naturaleza y todo lo que estas conllevan, y que han sido los preceptos conformadores del sistema biomédico que impone una visión anatómo-fisiológica acerca del cuerpo, superponiéndola por sobre las otras visiones acerca de éste que existen en otras formas de hacer medicina.

A pesar de esto, no existe una mirada unívoca sobre el cuerpo, hecho que se puede apreciar al observar las medicinas tradicionales de diversos pueblos y en las medicinas alternativas.

Nuestra sociedad se caracteriza por poseer un carácter plural de la vida colectiva y marcos de referencia. Así la toma de decisiones e iniciativas, descansan más sobre individuos que sobre la cultura, transformándose esta última en un mero marco formal.

Esto trae como resultado, que los individuos, al no encontrar respuesta en la trama cultural para guiar sus acciones, no encuentran integración cultural (carencia de sentido) y guían bajo parámetros culturales ajenos, su accionar. Se buscan soluciones individuales producto de esta atomización, produciéndose un alejamiento de los elementos culturales tradiciones que caen en desuso, lo que da paso a la generación de arreglos individuales que pretenden subsanar las carencias en el ámbito de lo simbólico, a partir de ideas y sentidos tomados desde otras culturas, adhiriendo de esta forma a otra “comunidad de sentido” y valores , ya que la propia se ha difuminado en la espesa trama sociocultural, no logrando unificar a sus miembros bajo un sentido y una lógica común que le otorgue seguridad y respuestas como ser humano.

Esto se ve explicitado claramente en la elección y recurrencia hacia prácticas que antiguamente eran consideradas como supersticiosas y arcanas como lo son las medicinas de los pueblos originarios, evidente muestra, parafraseando a Le Bretón, de la “fluctuación

actual de las referencias y de su disponibilidad”, debido a que en estas alternativas, encuentra una dimensión simbólica que le proporciona una serie de respuestas dentro de este vacío de símbolos. Así, como a partir de esto, se produce un proceso de re-simbolización.

De esta forma en la sociedad moderna podemos ver una variada gama de representaciones del cuerpo, lo que da paso a la formación de una amplia disponibilidad de variadas formas de sanación. De esta forma el sujeto desarrolla una mirada propia sobre el cuerpo, sin preocuparse de donde provienen los saberes que le dan consistencia y que muchas veces resultan contradictorios unos de otros, lo que se traduce en una representación incoherente, armada con referentes diversos, distintos e incluso opuestos.

A través de lo recién explicitado, es posible concluir que esta recurrencia a las llamadas medicinas alternativas, se debe a la pérdida del símbolo y referente cultural que está marcado por la asunción por parte de algunos miembros de la sociedad occidental, de una serie de valores que la organizan y componen. Es así como a partir de este marco conceptual podemos entender las lógicas sociales y culturales que llevan a los usuarios a recurrir a medicinas diferentes. La elección y recurrencia a éstas nacen producto a una incongruencia en las demandas de los usuarios en salud y la solución institucional proveniente del estado, y regida de este modo, por la visión hegemónica que enarbola como eje rector para el sistema de salud chileno, al modelo biomédico. Esto desemboca en una desacralización de este sistema, ya que el consenso social en torno a su institucionalidad ha variado.

Las medicinas alternativas, han existido por milenios, sin embargo hoy se ha producido una especie de re-legitimación por la que los individuos aprecian el surgimiento de una gran gama que se encuentran a su disposición, cuando en realidad solo se ha producido una re-visibilización de ellas.

La información que los individuos poseen sobre cada una de estas, es procurada por él mismo, en la medida en que se interesa en conocerla, y en general a través de los diferentes medios de comunicación de masas, ya sea televisión, radio, revistas e internet;

así la preferencia por una u otra está mediada por la elección individual basada en los propios gustos o necesidades. En otras ocasiones, meramente ligados a la curiosidad generada por la divulgación de tal o cual propiedad o beneficio.

Es así como los individuos se acercan a estas alternativas en medicina, mediante una elección libre, muchas veces, sin conocer profundamente al modelo médico al cual están adhiriendo, optando , experimentando y transitando de un sistema a otro.

Esta adherencia no es siempre totalmente satisfactoria, ya sea por la lentitud en el actuar de algunas medicinas alternativas, o por renuencia del individuo al abandono total del sistema biomédico, por lo tanto, en ciertas ocasiones, este opta por tratar ciertas patologías con dos o más modelos médicos simultáneamente. Cabe destacar que no todas las medicinas alternativas tienen asidero cultural (un ejemplo es la homeopatía).

Asimismo, muchos de los individuos que complementan de esta manera la medicina alópata, perciben que dichas alternativas, al basarse en elementos terapéuticos de origen natural, no les producirían ninguna contraindicación utilizándolos como coadyuvantes a los tratamientos otorgados por los médicos oficialistas.

Desde nuestra consideración, creemos, que es fundamental poner atención en los diversos factores que podrían explicar la generación de la enfermedad. Es por esto que consideramos de basal importancia la aplicación de un enfoque multicausal en salud, en el que se consideren los factores genéticos, biológicos, psicosociales hasta los socioeconómicos, que puedan influir en el desarrollo del estado patológico.

Es así como rescatamos el aporte del modelo médico mapuche, que incluye en la comprensión de los fenómenos de salud- enfermedad, una visión íntegra del ser humano en relación a su medio sociocultural, tomando en cuenta la historia personal del individuo y su entorno, para conocer todos los factores que pueden estar gatillando la enfermedad (en tanto ser social), producto de la relación con todos los ámbitos de su medio, estableciendo a través de la entrevista personal con el agente médico, las posibles transgresiones llevadas a

cabo por la persona. Es desde este punto de vista, que la interculturalidad se hace necesaria como un instrumento que permita el reconocimiento e incorporación de estos elementos en la ejecución de la medicina actual ya que podrían complementar los actuales procedimientos para conocer íntegramente el estado del sujeto consultante.

Es por esto que cobra vital importancia, desde nuestro punto de vista, la antropología médica ya que el enfoque estrictamente biológico parecería (y se ha demostrado) insuficiente. A partir de ello, creemos que es necesaria la incorporación en la formación académica, de materias que introduzcan a los futuros profesionales de la salud, al conocimiento de diferentes enfoques de acercamiento a los fenómenos de salud-enfermedad.

Desde el punto de vista antropológico, la incorporación integral del continuum salud-enfermedad conllevaría el retorno a lo humano de la medicina, lo que enriquecería su enfoque.

De esta misma manera, la complementación de la medicina occidental con el modelo médico mapuche, permitiría la incorporación de aspectos tan relevantes como la historia del paciente. La anamnesis, caracterizadora de la concepción mapuche, acrecentaría la comunicación entre medico-paciente y permitiría que en conjunto reflexionaran en el por qué de la enfermedad, ya que el paciente además, al acudir a la consulta médica, busca más que la confirmación de la patología, que le expliquen cómo su contexto cultural se integra en este estado.

Es así como el concepto de enfermedad enfocado desde en punto de vista de la antropología, permite una comunión tanto de los síntomas fisiológicos como los sociales y psicológicos que se cristalizan en el desencadenamiento de una patología determinada (otorga un carácter objetivo y subjetivo a la enfermedad)

La pregunta de investigación se ha centrado en responder si la farmacia desarrolla medicina mapuche ancestral de acuerdo al modelo médico que le da sentido en su contexto

originario.

Ya que el modelo médico nace de acuerdo a categorizaciones y conceptualizaciones que poseen los miembros de una cultura en relación a los fenómenos de salud/enfermedad, es específico a una cultura y determina ciertas características y formas de ser y hacer que deben ser respetadas y de acuerdo a los cuales se explican los fenómenos que dan paso al estado patológico.

El modelo médico mapuche, señala que las enfermedades se originan producto de una transgresión por parte de los individuos que rompe el equilibrio entre las dualidades complementarias, sostenedoras de orden del cosmos y de la cultura misma.

La transgresión se identifica con una falta de carácter moral, que debe ser identificada para así lograr reestablecer el orden universal. Es así que se hace fundamental la identificación de ella, para establecer la causa originaria y proporcionar un tratamiento adecuado. De acuerdo a esto, en la farmacia se está quebrantando el modelo médico puesto que al no existir machi que realice el diagnóstico, esto se hace imposible. Ello trae como consecuencia la inaplicabilidad del sistema mapuche puesto que no se cumplen las pautas culturales que lo determinan.

En cuanto a la elaboración de los remedios, también existe un quebrantamiento en relación al modelo médico mapuche, puesto que en su elaboración se obvian las normativas culturales de recolección y preparación. Los remedios expendidos en la farmacia están desprovistos de **newen**, por lo que, desde el punto de vista mapuche, son totalmente ineficaces. En la farmacia “Makewelawen”, se aplica en enfoque reduccionista y mecanicista proveniente del sistema biomédico, ya que la prescripción esta dada en torno a una sintomatología y no de acuerdo a una primera identificación de la causa que determina el carácter natural o sobrenatural de la enfermedad y la consecuente terapéutica a utilizar. Asimismo, los remedios estandarizados no responden a la lógica mapuche puesto que cada lawen es particular y específico para cada persona, ya que se considera la influencia del aspecto sociocultural que circunda al individuo e influye en su estado. De esta manera, se

subsume al sujeto y se niega la visión integral que es una característica basal del modelo médico mapuche , en el cual se considera al enfermo más que a la enfermedad y se pone atención en la curación integral, como restablecimiento del equilibrio y retorno al seno de la cultura.

A partir de esto, podemos postular que no existe modelo ni sistema que enmarque la existencia de la farmacia. Pero si consideramos la premisa señalada en los trípticos informativos que en ella se entregan, donde se señala que es una farmacia intercultural, se estaría cumpliendo con ese objetivo complementador, ya que como pudimos constatar mediante las entrevistas, más de la mitad de la muestra la utiliza en este sentido (pero cabe señalar que igual es una interculturalidad socavada en sus bases, puesto que no se está entregando medicina mapuche integral, sin embargo para el usuario chileno, esto si se cumple ya que el cree que tiene acceso a una verdadera forma de hacer medicina tradicional mapuche puesto que no posee conocimientos a cerca de lo que ésta es).

Reafirmamos la ausencia de la entrega de medicina mapuche con pertinencia cultural, cuyo objetivo primordial declarado por los creadores de la farmacia, sería entregar medicina mapuche y contribuir al refuerzo de lazos identitarios.

La farmacia “Makewelawen” de Santiago y otras ciudades, no entrega medicina mapuche con fidelidad a su modelo, puesto que se produce un alejamiento desde la matriz y contexto que le da forma y sentido, pasando de ser administrada por mapuche, a manos de chilenos agrupados en Herbolaria de Chile S.A. que al no pertenecer a esta etnia, no pueden aplicar un enfoque emicista pertinente para desarrollar y plasmar los objetivos originalmente propuestos para la existencia de la farmacia ya que, la administración se rige bajo la lógica del modelo occidental para comprender la salud /enfermedad y este modelo se expresa empíricamente en el sistema de salud biomédico que opera bajo parámetros diferentes, donde la relación medico-paciente, diagnóstico, etiología y terapéutica son distintos. Esto, debido a que se dirige a usuarios mayoritariamente **wingkas**, realizándose una aproximación a la medicina mapuche en relación a lo que a éste le acomode, ya que la estructura mental del **wingka**, a pesar de dirigirse hacia otro sistema de salud, sigue

operando bajo el modelo de salud occidental, bajo los parámetros, ideas y conceptos ya especificados, de modo que se continúa pensando en una idea de enfermedad y etiología diferente, pero que será sanada por otros medios, que en este caso sería la planta medicinal. Esto quiere decir, que existe un acercamiento a terapéuticas provenientes de otro sistema, pero que se leen, interpretan y desarrollan desde los planteamientos occidentales.

Es así que cuantitativamente (flujo de usuarios) hay un resultado positivo ya que el individuo al acercarse a esta farmacia encuentra remedios estandarizados, fácil de adquirir bajo la mención de síntomas, a la usanza del sistema biomédico.

La mayoría de los usuarios son no mapuche, ya que los individuos que pertenecen a este pueblo, se percatan de la inexistencia de la forma y contenidos culturales que son los que le otorgan consistencia y sentido a su medicina, lo que explica su ausencia como consultantes.

La farmacia corresponde, de acuerdo a la forma de elaboración de los remedios, a fitoterapia. Ésta funciona explotando el conocimiento ancestral que han acumulado las distintas culturas de acuerdo a su relación con la biodiversidad. En el caso de la farmacia “Makewelawen”, esto se produce en relación con el pueblo mapuche, donde se utilizan plantas medicinales que tradicionalmente han sido empleadas por ellos, pero fuera del contexto de acuerdo al cual se utilizan desde su cosmovisión. Así, a partir de la fitoterapia se descontextualiza su uso y son aprovechadas y estudiadas desde sus propiedades químico farmacológicas y aisladas de sus elementos culturales en relación aspectos mágicos religiosos que le entregan sentido y potencia.

En relación con el status jurídico de estas farmacias, podemos señalar que existe bajo la configuración jurídica de Sociedad Anónima cerrada (esto quiere decir que el límite es de 50 socios) y con un régimen de protección de los productos que se expenden y de los servicios de salud que brindan, ya que todos los productos y servicios se encuentran registrados en el Departamento de Propiedad Industrial del Ministerio de Economía, de manera que el uso de las marcas solo le compete al titular. Las sociedades anónimas son

personas jurídicas de derecho privado constituidas generalmente para ejecutar giros comerciales con fines de lucro. Esto los aparta de otras personas jurídicas como las corporaciones y fundaciones, que por su naturaleza no perciben fines de lucro.

En consecuencia, fácil resulta deducir que el objetivo de las farmacias “Makewelawen” (más específicamente de la Sociedad Herbolaria de Chile S.A.) ha sido la obtención de beneficios económicos y no la difusión de la medicina tradicional mapuche.

En relación a esto, el propietario de la marca “Makewelawen” es la Asociación Mapuche Para la Salud Makewe-Pelale, quienes, originalmente solicitan su registro de marca de establecimiento comercial bajo la denominación “Makewelawen”. Posteriormente, la AMPS, cede la marca “Makewelawen” a la Sociedad Herbolaria de Chile. Existen varias formulas jurídicas para hacer esto, como son el comodato, arrendamiento, préstamo o venta, pero bajo los antecedentes recavados no fue posible esclarecer la forma en que la AMPS concede la marca a esta sociedad para que la utilice como nombre en su establecimiento. Lo que si podemos señalar, es que no se produjo la venta de la marca (esto lo podemos corroborar en la medida que sabemos que durante último período de tiempo el director del Hospital Makewe y miembro de la AMPS retira la marca, al constatar la ausencia de entrega de medicina mapuche, pasando a llamarse hoy, “Makelawen”).

A lo largo del un tiempo Herbolaria de Chile S.A, solicita sucesivamente el registro para diversos tipos de establecimientos. Es así como durante el año 2003, realiza una serie de solicitudes bajo el registro de marca “Makewelawen”. La primera de estas solicitudes es para establecimiento industrial, lo que significa que pueden elaborar productos en sus locaciones, luego solicitan registro para marca de servicio, esto significa que puede prestar servicios médicos y de belleza, lo que tiene relación con que en ella se comercializan productos cosméticos en base a propiedades naturales (no necesariamente mapuche, de hecho se venden marcas de otros laboratorios de este rubro como lo son Arama y Weleda), le sigue a esto la solicitud de registro de marca para productos, lo que implica que en su presentación los preparados herbáceos serán rubricados bajo el nombre “Makewelawen”. A estas acciones se le suma el registro para frase de propaganda “*Makewelawen, farmacia mapuche para el mundo*”.

De acuerdo a lo recién explicitado, se manifiesta una clara orientación de acciones encausadas al lucro, apareciendo además la práctica de la farmacia en relación con la patentación de ciertos productos basados en hierbas de uso ancestral mapuche, que se usurpan a este pueblo, para ser comercializados libremente y adjudicarse para sí las ganancias obtenidas.

De esta manera, podemos aseverar que el carácter que posee esta farmacia, dista totalmente de los objetivos iniciales de la farmacia “Makewelawen”, que según lo expresado por Chureo, originalmente pretendía que las ganancias obtenidas por la farmacias permitieran la sustentación de la continuidad de las labores que realiza el Hospital Makewe. Hacemos valida esta aclaración ya que pretendemos puntualizar que nuestras consideraciones acerca de esta farmacia no son románticas ni inocentes, sino que el propósito inicial discrepa de la forma adquirida en el contexto urbano de Santiago.

Sobre la base de todos lo enunciado, podemos señalar que se hace imprescindible existencia de espacios reales para la manifestación de las formas que constituyen la medicina mapuche. Para lograrlo, que proponemos la aplicación de una interculturalidad verdadera, considerando cada uno de sus atributos, ya que creemos, se hace imprescindible para que a través de una complementación con la medicina occidental, se enriquezca el sistema de salud oficial.

Poniéndonos en el plano de lo ideal, en el ámbito de la convivencia, por medio de la implementación de la interculturalidad, se deberían reemplazar las relaciones interétnicas basadas en el etnocentrismo, para dar paso a la generación de espacios donde cada grupo pueda desarrollarse junto a sus idearios y costumbres de forma autónoma, sin ser presionados y subsumidos por modelos hegemónicos de dominación. Para así, lograr un combate contra el predominio de la cultura occidental en nuestro país, que se ve representada en el ámbito de la salud, por la supremacía del sistema biomédico.

La complementación de ambos sistemas, permitiría incorporar el aspecto holístico presente

en el modelo de salud mapuche, donde se considera la influencia del contexto en la generación y desarrollo del cuadro patológico, y que también los miembros de la sociedad mapuche puedan disponer como alternativa, no como obligación, el acceso a la forma de atención del sistema de salud oficial en caso que lo requieran.

De esta forma, se torna urgente el cumplimiento de las proposiciones originales que los gobiernos de la concertación se impusieron al fomentar el Programas de Salud y Pueblos Indígenas y el Programa Orígenes, por medio de los que pretenden otorgar herramientas a los sujetos pertenecientes a pueblos que duermen bajo el alero de la sociedad hegemónica. Así, se aspira empoderar a estos grupos, transformándolos en agentes activos en el alcance de sus necesidades.

Desde nuestra percepción, la interculturalidad que se ha logrado hasta este momento en Chile, no es real, y no ha sido alcanzada en su cabalidad por una serie de factores, como lo es, que desde el modelo biomédico no hay una aceptación cabal hacia las prácticas del sistema médico mapuche. A esto se suma que la interculturalidad en la práctica, no se da simétricamente puesto que la medicina mapuche no se da a conocer con todos sus contenidos para todos los sectores que conforman la sociedad chilena, sino que se limita a ser difundido solo en algunas capas sociales, que corresponden a las más pobres y coinciden con ser los sectores en los que habitan la mayor población mapuche en el contexto urbano, de modo que no se trata de incorporarla transversalmente en toda la sociedad. Además el prestigio y la connotación valórica que se le otorga, es desigual, ya que es el modelo biomédico el que continúa perpetuando la supremacía de sus valores en detrimento del modelo indígena, manteniéndose el marco hegemónico de presión de un sistema hacia otro y que busca la homogeneización de los patrones de conducta.

La dificultad, de integrar los modelos médicos de los pueblos originarios, se da no solo porque aun existe un contexto de marginación y discriminación, además de la ausencia de espacios, bases estructurales y socioculturales, que posibiliten su reproducción autónoma. Para que esto suceda deberían crearse condiciones mínimas de mantención de la cultura con todo lo que ésta comprende y no solo la preservación de algunos rasgos culturales

aislados, esto supone, la instauración de una legitimidad real de todos sus componentes.

No obstante, el principal conflicto que se produce y que de cierta manera impide la integración del sistema médico mapuche como una alternativa real para el reestablecimiento de la salud, es resultado de que los contenidos de su modelo médico, en cuanto a categorizaciones y conceptualizaciones determinadas cultural y epistemológicamente y que estructura su forma de funcionamiento, es diametralmente distinto e incompatible al modelo biomédico, ya que se apoyan en cosmovisiones y valores culturales diferentes en su lógica.

De este modo la pertinencia estricta de la medicina mapuche en relación de su modelo, solo se puede dar en casos en que los patrones culturales son compartidos, puesto que los modelos corresponden a conceptualizaciones de salud/enfermedad construidos culturalmente en un tiempo y espacio determinado, por medio de la negociación de significados por todos compartidos y suponen normas para el mantenimiento del bienestar que solo conocerá quien comparta la adscripción a esa cultura. De esta forma, si se adscribe al modelo médico mapuche y desea buscarse solución a los problemas de salud por medio de este, se debe llevar orina para la realización del diagnóstico y el cumplimiento y respeto a los procesos, al protocolo, al “deber ser” mapuche. Esto puede ser apreciado en la ruka que se encuentra dentro del consultorio Los Castaños en la comuna de La Florida. Así la aplicación y generación de medicina mapuche en el contexto urbano, se dará siempre y cuando, no se quebrante el sistema y por tanto el modelo que le da forma y sentido.

No obstante, abogamos por una interculturalidad en salud para lograr un acercamiento entre ambos modelos. La interculturalidad debe ser entendida principalmente con un principio de horizontalidad en las relaciones, por medio de elementos democráticos de acción y reconocimiento mutuo, incluyentes y fundamentalmente establecida en cuanto a las percepciones que poseen los propios individuos de la naturaleza de sus problemas. Por medio del reconocimiento mutuo, democrático y la comunicación interétnica que desemboca en un aprendizaje e intercambio recíproco, ambos sistemas se benefician y se complementan entre sí, ya que estas cualidades redundan en relaciones de confianza,

respeto, reconocimiento y validación.

Creemos que nuestra investigación, se puede constituir en un elemento para la toma de conciencia y reflexión acerca de las prácticas occidentales que lucran con lo étnico, negando los elementos culturales constitutivos de su especificidad y que contribuyen a la construcción de una imagen errada de lo que es la medicina ancestral, exhibiéndola como un fenómeno relacionado con plantas medicinales milagrosas, constituyéndose esta práctica en un retroceso de la configuración mental que conforma la opinión colectiva, produciendo una vulgarización de los elementos que la hacen válida.

Esto significa, un retroceso del espacio ganado por esta etnia, no solo en materia de salud. Mediante esta toma de conciencia, se propone que los actores mapuche adquieran un rol activo en contra de acciones que menoscaban la globalidad de las expresiones que dan forma a su cultura, como una manera de lidiar contra discriminación hacia sus expresiones culturales, como es en este caso, la salud y para restablecer el equilibrio mediante la rebelión simbólica en el orden del saber, esto es, la recuperación de la memoria histórica, con el objetivo de establecer e imponer una visión y división propia y alternativa de la realidad sociocultural hegemónico. Para esto es necesario la recuperación de redes sociales de lo mapuche, ya que de ellos deben emanar estas acciones mediante una organización activa que vaya en defensa de sus intereses y de esta forma romper los enfoques paternalistas que caracterizan a las relaciones con la sociedad dominante y los pueblos indígenas, dejando de lado el enfoque asistencialista. Son ellos, los propios actores mapuche, los que deben determinar los métodos pertinentes de acción para las consecución de estos objetivos.

De acuerdo a esto mismo, cabe cuestionarse y reflexionar acerca del tema de la patentación como otro práctica profanadora por parte de la farmacia, relacionado al aprovechamiento que realizan acerca del conocimiento mapuche en cuanto a las plantas medicinales, tradicional y ancestralmente utilizadas. Esta práctica va en contra de los principios mapuche, ya que en sus pautas culturales estos conocimientos no pueden ser apropiados.

Sin embargo, la farmacia se adueña de este saber ancestral ligado a la biodiversidad, al utilizar los conocimientos de machi en la identificación de las hierbas para luego, una vez cristalizada la conquista del mercado en esta materia, desvincularse de los agentes conocedores de estos recursos terapéuticos.

En un plano general, la patentación pone en riesgo la biodiversidad presente en nuestro país ya que si se sigue ampliando, el otorgamiento de estos derechos comerciales se corre el peligro de una sobre explotación y un consecuente agotamiento de las variedades herbolarias. Esto pone en peligro además, las estrategias culturales mapuche en salud por la pérdida de las mismas.

Finalmente, podemos señalar que por medio de la práctica de la farmacia “Makewelawen” y a través de la implementación de políticas interculturales generadas desde el Estado y orientadas a la incorporación del “otro” dentro de un sistema hegemónico, sin que exista una búsqueda real para el establecimiento de relaciones horizontales, democráticas, de intercambio y aprendizaje mutuo, se asientan las bases para la supresión de ese grupo distinto, ya que no se le reconoce en su diferencia cultural, sino que pretende controlarlo para subsumirlo y homogeneizarlo dentro del grupo mayor.

Es así, como la práctica de la farmacia “Makewelawen”, apunta a una negación del “otro” al no reconocer la especificidad cultural mapuche en el ámbito de la salud, lo que no es otra cosa que la destrucción cultural conocida como etnocidio.

Bibliografía

1. Aguirre Beltrán, Gonzalo. Obra antropológica VIII. medicina y magia, el proceso de aculturación en la estructura colonial. universidad veracruzana. instituto nacional indigenista. gobierno del estado de Veracruz, Fondo de Cultura Económica, México
2. Augé, M. El sentido de los otros. Paidós Bs As, 1996
3. Bacigalupo, Ana María. La Voz Del Kultun En La Modernidad .Ediciones Universidad Católica De Chile , Santiago, Chile 2001
4. Citarella, Luca. “Medicina Y Culturas De La Araucanía” Editorial Sudamericana, Santiago 2000
5. Clastres, Pierre 1981: *Investigaciones de Antropología Política*. Barcelona: Editorial Gedisa
6. Cunningham Mirna. Etnia , cultura y salud: la experiencia de la salud intercultural como una herramienta para la equidad en las regiones autóctonas de Nicaragua. conferencia magistral, 2002
7. Editorial bitacora.com/birtacora/medicinasufi/medicinasufi.htm
8. Eliade, Mircea. El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis. Fondo de Cultura Económica, México DF, 1957,
9. Evans Pritchard, E.E Witchcraft, oracles and magic among the Azande, Oxford at Claredon Press. reprinted 1963
10. Grebe María Ester. Taxonomía de enfermedades mapuche, en Nueva Época N° 2, Santiago, Universidad de Chile 1975,
11. Guzmán Patricia,2000 en articulo Internet [www.prodiversitas .bioetica.org/nota12.htm](http://www.prodiversitas.bioetica.org/nota12.htm) “Nuevos desafíos del derecho en la era de la biotecnología: apuntes sobre sus particularidades para países en desarrollo,
12. Guzmán Patricia, nuevos desafíos del derecho en la era de la biotecnología:apuntes sobre sus particularidades para países en desarrollo en: Www.Prodiversitas.Bioetica.Org/Nota12.Htm [versión digital]
13. Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista,P. “Metodología De La Investigación”
14. Hoffman Adriana. Flora silvestre de Chile, zona araucana. Editorial Fundación. Tercera edición

15. Hoffmann Adriana. El árbol urbano en Chile. Editorial fundación Claudio Gay. Segunda edición
16. Hoffmann Adriana. Flora Silvestre de Chile, zona central..Editorial fundación. Tercera edición
17. Hoffmann, Adriana..Plantas medicinales de uso común en Chile. Tomo II. Ediciones Paesmi. Santiago, Chile 1988
18. Jaulin, R. , Decivilisation: Politique Et Pratique De L'Ethnocide.Editions Complexe, P.U.F.1974
19. La Biodiversidad En Venta: Desenmascarando La Quimera La Participación De Beneficios. [Www.Prodiversitas.Bioetica.Org/Nota12.Htm](http://www.Prodiversitas.Bioetica.Org/Nota12.Htm)
20. Le Bretón, David. Antropología del cuerpo y la modernidad, Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires 1995.
21. Lévi- Strauss, Claude. Antropología estructural, Paidós , Barcelona, España 1987
22. Mc Graw Hill, México 2003
23. Mellado V; Medina E; San Martín, C. Herbolaria médica de Chile. Diagnóstico de su estado actual y perspectivas futuras para la medicina oficial chilena. Ministerio de Salud. Chile.1996
24. Nuevo Tratado Internacional Sobre Los Recursos Fitogeneticos:Un Acuerdo Decepcionante [Www.Prodiversitas.Bioetica.Org/Nota12.Htm](http://www.Prodiversitas.Bioetica.Org/Nota12.Htm)
25. Sarué E; Izquierdo A; Tellier S. Catalogo de plantas medicinales autóctonas, asilvestradas, cultivadas. Proyecto etnobotánico de Caritas-Chile, 1992.

ANEXOS

ANEXO N° 1

TABLA COMPARATIVA DE PRODUCTOS, COMPONENTES Y PROPIEDADES

Nombre otorgado por la farmacia	Uso otorgado por farmacia	Uso medicinal tradicional según Moesbach y/o Coña	Usos medicinales actuales según Hoffmann/ Sarué o Mellado	Uso ancestral según machi Manuel Lincovil y María Nahuelhuén (Lawentuchefe)
1. ALWEKOSHKEL Stachys albicaulis (Nativa)	Convulsiones por fiebres y otras causas	Flor : alivio contra el asma y los catarros de pecho	No describe propiedades medicinales	No las conocen
2. CHILKA Bacharis sp. (Nativa)	Molestias por lumbago, ciática	Cataplasma: alivio nudosidades dolorosas producto del reumatismo. Descongestionan	No describe propiedades medicinales	Depurativa

		te. Purgante.		
3. FILEL® Solidago chilensis M (Nativa)	Dolores articulares, gota o molestias reumáticas	Propiedades curativas sin especificación	No describe propiedades medicinales	Depurativa
4. FIRI Medicago sativa (Introducida)	Perdida de la atención, desconcentración o disminución de la memoria	No describe propiedades medicinales	Planta alimenticia No describe propiedades medicinales	Estómago débil, convalecencia
5. FOLDO Peumus boldus (Nativa)	Dolores, molestias hepáticas y aumento nivel de colesterol	Hojas: Estimulante estomacal, diurético	S: Hojas en infusión: digestivo estimulante de la secreción biliar y sedante nervioso.	Gases , páncreas Aparato digestivo

			<p>En cataplasmas y baños: antirreumática</p> <p>H: Cataplasma: Neuralgias. Infusión: digestivo. Resto de los usos y formas de aplicación: Idem.</p>	
<p>7. IREIRE® Leptocarpha rivularis (Nativa)</p>	<p>Molestias por acidez, flatulencias o hinchazón después de comer</p>	<p>Afecciones estomacales. Digestivo. Carminativo.</p>	<p>H: Afecciones estomacales</p>	<p>No la Conocen</p>
<p>8.KACHANLAWEN Centaurium cachanlahuen (Nativa)</p>	<p>Molestias por esofagitis y reflujo gástricos</p>	<p>Infusión: aperitiva estomacal,</p>	<p>H: Macerado: depurativo, tónica,</p>	<p>Fiebres, infecciones</p>

		tónica depurativa y sudorífica. Contra fiebres pectorales y pleuresía	para aliviar neuritis intercostal y en convalecencias Infusión: aperitiva, amenagoga, hipotensora y sudorífica	
9.KALCHACURA Parmelia caperata (Nativa)	Dolores de oídos	No registra propiedades medicinales	M: heridas y úlceras	Hígado y úlceras
10.KALLFUKO® Nombre generico de planta (Nativa)	Diversas molestias renales; ardor al orinar	No hay registro	No hay registro	No la conocen
11.KELON Aristolelia chilensis (Nativa)	Molestias derivadas de la sinusitis	Infusión hojas: febrífugo, contra afecciones de la garganta y en la	S: Infusión del fruto: diarrea Jugo hojas: alivio	Estreñimiento, fiebre, garganta y heridas

		cura de llagas. Acción astringente	enfermedades de garganta y lavar heridas de la boca. H: Lavados: curación de heridas. Resto de los usos y formas de aplicación: Idem	
12. KINTRAL Tristerix sp. (Nativa)	Tratamiento de fibromas, tumores lipomas, miomas	No describe propiedades medicinales	H: No describe propiedades medicinales	Tumores en lo ovarios y perimotun
13.KOLIU RAYEN® Actaea racemosa (Introducida)	Alivio síndrome premenstrual y molestias menopausia	No hay registro	No hay registro	No la conocen

<p>14. KONGKÍLL Xantium spinoso (Nativa)</p>	<p>Molestias por cálculos renales y dolores reiterados al orinar</p>	<p>Emoliente Diurético</p>	<p>No hay registro</p>	<p>Vejiga y enfriamientos, cistitis</p>
<p>15. KULEN Psoralea glandulosa (Nativa)</p>	<p>Tratamiento de la diabetes</p>	<p>Tizanas: contra indigestiones, empachos, diarreas, diabetes y otras dolencias internas. Externamente, para mitigar comezones lavar y curar heridas.</p>	<p>S: Hojas en infusión: contra indigestión, parásitos intestinales y para el lavado de heridas</p>	<p>Dolores estomacales</p>

<p>16. KURI DILLNGAU® KURI: Loasa tricolor DILLNGAU: Loasa acerifolia (Nativa)</p>	<p>Alergias, urticarias y pruritos de origen diverso</p>	<p>Plantas cáusticas y urticantes Contra el reumatismo</p>	<p>No describe propiedades medicinales</p>	<p>Para reumatismo</p>
<p>17. LELIANTÚ® Geum chilensis (Nativa)</p>	<p>Casos de hipertrofia prostática, orina intermitente</p>	<p>Decocción raíz: depurativa, astringente y calmante de los dolores de muelas</p>	<p>H: Aperitiva, diurética, emenagoga Afrodisíaco</p>	<p>No la conocen</p>
<p>18. LENGA Nothofagus pumilio (Nativa)</p>	<p>Dolores, inflamaciones en general</p>	<p>No describe propiedades medicinales</p>	<p>No describe propiedades medicinales</p>	<p>No la conocen</p>

<p>19. LIGLOLKIÑ Valeriana virescens (Nativa)</p>	<p>Dificultad en dormir, insomnio</p>	<p>No describe propiedades medicinales</p>	<p>H: Se hace referencia al uso de la europea (Valeriana officinalis) que es la que posee propiedades sedantes.</p>	<p>No la conocen</p>
<p>20. LITRE Lithrea caustica (Nativa)</p>	<p>Molestias musculares y calambres de origen desconocido</p>	<p>No registra propiedades medicinales</p>	<p>H: Alergénica, urticante. No describe propiedades medicinales</p>	<p>No se usa porque es fuerte y produce reacciones alérgicas</p>
<p>21. MADEKO Ranunculus chilensis (Nativa)</p>	<p>Molestias reumáticas recurrentes</p>	<p>Masa machucada tallos y hojas: efectos cáusticos,</p>	<p>H: No describe propiedades medicinales</p>	<p>No se toma solo se mezcla para el lavado de heridas</p>

		aprovechados en tratamiento de tumores e hinchazones		
22. MADEN Weinmannia trichosperma (Nativa)	Dolores várices, flebitis, sabañones, vascularización excesivas de la piel	Cocción corteza: astringente, diarreas crónicas Externamente: curación de heridas, llagas y tumores	H: Flores melíferas Corteza machacada: cicatrizante de heridas en caballos	No la conocen
23. MAITEN Maytenus boaria (Nativa)	Afecciones a la piel, soriasis, acné, eczemas dermatitis crónica	Cocimiento hojas: febrífugo, purgante y contra los trastornos producidos por el litre	S: Hojas en cocimiento: febrífugo lavativas: erupciones cutáneas	Tratamiento de la piel y en infusión para la fiebre

			provocadas por el litro	
24. MIAYA Datura stramonium (Introducida)	Nerviosismo, hiperactividad	Hojas pulverizadas o en cigarrillos: se fuman o queman contra el asma. Usado con fines psicoterapéuticos	H: Cataplasmas: dolores reumáticos y músculos tensos. Aspiración del humo de las hojas encendidas: alivia ataque de asma y la tos Tinturas: neuralgias, dolores articulares y musculares Narcótica Venenosa	Peligrosa solo se toma a veces para saber el futuro de los niños. No se le da a gente nerviosa
25. NATRI Solanum ligustrinum	Sudoración y salivación	febrífugo	H: Tallos y hojas en	Para la gripe y fiebre

(Nativa)	excesiva		infusión: febrífugo Y alivia dolores de cabeza Enemas: dolores de cabeza, insolación y fiebre.	
26. ÑILWE® Sonchus oleraceus (Introcudida)	Dolores jaquecosos	Infusión: refrescante anticólica, antibiliosa. Para enfermedades del corazón y febrífuga	No describe propiedades medicinales	No la conocen
27. PAILLAÑMA ANTÜ® Ranunculus peduncularis (Nativa)	Dolores neurálgicos	Masa machucada tallos y hojas: efectos cáusticos, aprovechados en	No hay registro	Dolor de muela, hoja fresca caliente

		tratamiento de tumores e hinchazones		
28. PAKUL® Krameria cistoidea (Nativa)	Hemorragias, fragilidad capilar	No describe propiedades medicinales	No hay registro	Diurético y para enfermedades urinarias
29. PALWEN Adesmia arborea (Nativa)	Prevención de disminución de la libido femenina y masculina. Recuperación del deseo sexual	No describe propiedades medicinales	No describe propiedades medicinales	Para la vejiga y enfermedades provocadas para el enfriamiento
30. PELU Sophora microphylla (Nativa)	Molestias por artritis y artrosis	Cáscara: contra reumatismo y las erupciones cutáneas	S: Corteza seca: purgante, alivia dolores de la gota y el reumatismo	Dolor de articulaciones, elimina el ácido úrico

<p>31. PENGO® Cryptocarya alba (Nativa)</p>	<p>Diversas molestias hepáticas. Protector hepático</p>	<p>Enfermedades hígado Dolores reumáticos</p>	<p>S: Hojas y corteza se usan en baños para aliviar reumatismo y lavar heridas</p> <p>H: Antirreumático Enfermedades hígado</p>	<p>Eliminación de gases, evita el meteorismo</p>
<p>32. PICHICHENLAWEN Phylacca decandra (Introducida)</p>	<p>Apetito incontrolable- obesidad. Controla la ansiedad por comer</p>	<p>No hay registro</p>	<p>No hay registro</p>	<p>Tiene relación con enfermedades espirituales, para enfermedades de perimontún</p>
<p>33. PILA PILA Modiola caroliniana (Introducida)</p>	<p>Tratamiento de la depresión</p>	<p>Tisana: contra afecciones de la garganta y</p>	<p>H: Calmante y refrescante</p>	<p>No la conocen</p>

		bronquios, hidropesía y desarreglos estomacales (empachos)	Tóxica para el ganado	
34. PILUNWEKE® Plantago major (Introducida)	Incontinencia urinaria por diversas causales	Astringente y diurético Cataplasmas: curación de heridas y contra erupciones escrofulosas	H: Jugo: curar heridas y dolores de oídos Infusión: resfríos Cocimiento: resfríos y curar heridas Pomada: curar heridas, úlceras y hemorroides Lavados: curar heridas y tratar conjuntivitis S: Infusión: úlceras Cocimiento:	No la conocen

			heridas y conjuntivitis Resto de los usos y formas de aplicación: Idem.	
35. PINAKA® Conium maculatum (Introducida)	Dificultad visual, cataratas. Ayuda a disminuir opacidad	Venosa, dosificada correctamente, en pocas dosis, alivia la tos convulsiva y el asma	Tóxica	No la conocen
36. PINKO PINKO Ephedra andina (Nativa)	Molestias urinarias derivadas de infecciones del aparato genito urinario	Contra afecciones bronquiales especialmente asma y tos convulsiva	No describe propiedades medicinales	Enfermedades de ovarios, vejiga y próstata

<p>37. PIRKÚN Anisomeria coriacea (Nativa)</p>	<p>Eliminación de grasa, ayudando a mejorar el metabolismo corporal</p>	<p>Remedio emético Raíz: purgante drástico</p>	<p>No describe propiedades medicinales</p>	<p>No la conocen</p>
<p>38. RADAL Lomatia hirsuta (Nativa)</p>	<p>Tos de origen diverso y molestias por inflamación bronquial</p>	<p>Hojas e infusión: pectoral y antiespasmódica s</p>	<p>S: Hojas y corteza en infusión: anitusígeno y atiespasmódico H: Infusión, tintura y jarabe: bronquitis y asma bronquial. Purgante</p>	<p>No la conocen</p>

<p>40. REIKE® Salix humboldtiana (Nativa)</p>	<p>Síntomas de resfrío y estados gripales comunes</p>	<p>Corteza: purgante y febrífugo</p>	<p>S: Corteza en cocimiento: febrífugo y astringente</p>	<p>Como aspirina</p>
<p>41. TRAPI Capsicum annuum (Nativa)</p>	<p>Hemorroides, sabañones y en general, problemas venoso-vasculares</p>	<p>No describe propiedades medicinales</p>	<p>S: Vasodilatador</p>	<p>No la conocen</p>
<p>42. TRIKE Libertia sessiliflora (Nativa)</p>	<p>Disminuir estreñimientos en casos generales</p>	<p>No describe propiedades medicinales</p>	<p>No describe propiedades medicinales</p>	<p>Facilitador para la buena digestión</p>

<p>43. TUPA® Lobelia excelsa (Nativa)</p>	<p>Molestias respiratorias por asma</p>	<p>Disminuye el dolor de muelas</p>	<p>No describe propiedades medicinales</p>	<p>Vomitivo y purgante antiparásito . muy peligroso</p>
<p>44. UÑOPERKEN Wahlenbergia linarioides (Nativa)</p>	<p>Afecciones gastrointestinales y molestias causadas por el colon irritable</p>	<p>Carminativo Hojas y flores en infusión: expeler gases intestinales</p>	<p>No hay registro</p>	<p>No la conocen</p>
<p>45. WALTATA® Senecio fistulosus (Nativa)</p>	<p>Disminuir problemas asociados a la hipertensión</p>	<p>Vulneraria, acción diurética e hipotensora</p>	<p>S: Hojas en infusión: reducción de la frecuencia cardiaca y disminución de la presión arterial. Consumida en forma permanente, es tóxica para el hígado</p>	<p>Para el corazón</p>

			H: Aumenta la orina. Resto de los usos y formas de aplicación: Ídem.	
46. CHEKEN® Luma chequen (Nativa)	Anorexia, aumenta el apetito	Curativo y astringente, en forma de infusión y jarabe Lavativas; contra diarreas y disentería	S: Expectorante, quita la tos y facilita la digestión.	No la conocen
47. WINKE® Lomatia ferruginea (Nativa)	Favorece la eliminación de líquidos	Hojas y corteza en tisana: contra cólicos y accesos al hígado	No describe propiedades medicinales	No la conocen

ANEXO N° 2

DPI

Marca de SERVICIO

Fallo

Instancias
Administrativas

Uso Exclusivo DPI

Fecha de Presentación	N° Solicitud
11/08/2003	617210
Fecha de Publicación	
28/11/2003	
Estado	
* VER INSTANCIA	
Fecha de Registro	N° Registro

1 SOLICITANTE

Apellidos y Nombre o Razón Social

HERBOLARIA DE CHILE S.A.

Domicilio

AGUSTINAS N°1250 OF. 200 SANTIAGO

Región

Ciudad

Comuna

Correo Electrónico

R.U.T

99526840-K

País

CHILE

Fono

2 REPRESENTANTE

Apellidos y Nombre o Razón Social

SARGENT & KRAHN

Domicilio

AV. ANDRES BELLO 2711, OF.1701 LAS CONDES, SANTIAGO

Región

Ciudad

Comuna

Correo Electrónico

Rut

79713300

País

CHILE

Fono

3 MARCA / DENOMINACION SOLICITADA

Tipo de Marca

Palabra o Denominación

Renueva a:

Renovada por:

Marca

MAKEWELAWEN

Descripción de Etiqueta

4 DE LA CLASE Solicita los siguiente Servicios (especificar detalladamente)

Descripción: CLASE 42 X

INCL.SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD; SERVICIOS MEDICOS; SERVICIOS DE HOSPITALES, CLINICAS, CENTROS MEDICOS, PRIMEROS AUXILIOS Y POSTAS; CLINICA DENTAL; POLICLINICOS Y CONSULTORIO DE SALUD PUBLICA Y PRIVADA, SERVICIOS DE ENFERMERIA, PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA; CLINICA VETERINARIA;

Descripción: CLASE 42 X

CUIDADOS DE HIGIENE Y DE BELLEZA PARA PERSONAS O ANIMALES; CIRUGIA ESTETICA; CONSULTAS EN MATERIA DE FARMACIA DE LA CLASE 44.

5 PRIORIDAD

País

Fecha

Número

DPI

Marca de FRASE PROPAGANDA

Instancias
Administrativas

Uso Exclusivo DPI

Fecha de Presentación	Nº Solicitud
19/08/2004	657379
Fecha de Publicación	
15/10/2004	
Estado	
CONCEDIDA	
Fecha de Registro	Nº Registro
28/02/2005	718597

1 SOLICITANTE

Apellidos y Nombre o Razón Social
HERBOLARIA DE CHILE S.A.

Domicilio

AGUSTINAS Nº1350 OF. 200 SANTIAGO

Región

Ciudad

Comuna

Correo Electrónico

R.U.T

99526840-K

País

CHILE

Fono

2 REPRESENTANTE

Apellidos Nombre - Razón Social

KARIME HAMED SLEIMAN

Domicilio

11 DE SEPTIEMBRE 2250 OF.801 PROVIDENCIA, SANTIAGO

Región

Ciudad

Comuna

Correo Electrónico

Rut

8981920

País

CHILE

Fono

3 FRASE DE PROPAGANDA SOLICITADA

**MAKEWELAWEN, FARMACIA MAPUCHE PARA EL
MUNDO**

Renueva a:

Renovada por:

4 FRASE DE PROPAGANDA APLICARSE A REGISTRO NUMERO

686049

5 TIPO DE REGISTRO

Establecimiento Industrial

6 DE LA CLASE Solicita los siguiente Servicios (especificar detalladamente)

Descripción: CLASE 5 C

INCL.FRASE DE PROPAGANDA PARA SER USADA EN ESTABLECIMIENTO INDUSTRIAL DE FABRICACION DE TODOS LOS PRODUCTOS DE LA CLASE.

7 COMERCIAL DEBE ESPECIFICAR LA/S REGION/ES

8 PRIORIDAD

País

Fecha

Número

//

DPI

Marca de ESTABLECIMIENTO INDUSTRIAL

**Instancias
Administrativas**

Uso Exclusivo DPI

Fecha de Presentación	Nº Solicitud
11/08/2003	617209
Fecha de Publicación	
28/11/2003	
Estado	
CONCEDIDA	
Fecha de Registro	Nº Registro
18/02/2004	656049

1 SOLICITANTE

Apellidos y Nombre o Razón Social
HERBOLARIA DE CHILE S.A.

Domicilio

AGUSTINAS Nº1350 OF. 200 SANTIAGO

Región Ciudad Comuna

Correo Electrónico

R.U.T

99526840-K

País

CHILE

Fono

2 REPRESENTANTE

Apellidos Nombre - Razón Social
SARGENT & KRAHN

Domicilio

AV. ANDRES BELLO 2711, OF.1701 LAS CONDES, SANTIAGO

Región Ciudad Comuna

Correo Electrónico

Rut

79713300

País

CHILE

Fono

3 MARCA / DENOMINACION SOLICITADA

Tipo de Marca

Palabra o Denominación

Renueva a:

Renovada por.

Marca

MAKEWELAWEN

Descripción de Etiqueta

4 DE LA CLASE Solicita los siguiente Servicios (especificar detalladamente)

Descripción: CLASE 5 C

INCL. ESTABLECIMIENTO INDUSTRIAL PARA LA ELABORACION DE PRODUCTOS DE LA CLASE 5.

5 PRIORIDAD

País

Fecha

//

Número

DPI

Marca de ESTABLECIMIENTO COMERCIAL

Instancias
Administrativas

Anotaciones

Ver Imagen

Uso Exclusivo DPI

Fecha de Presentación 18/03/2003	Nº Solicitud 601271
Fecha de Publicación 16/05/2003	
Estado CONCEDIDA	
Fecha de Registro 29/07/2003	Nº Registro 669829

1 SOLICITANTE

Apellidos y Nombre o Razón Social
ASOCIACION MAPUCHE PARA LA SALUD MAKEWE PELALE
Domicilio
ANTONIO VARAS 976 TEMUCO
Región Ciudad Comuna Correo Electrónico

R.U.T
74862200-4
País
CHILE
Fono

2 REPRESENTANTE

Apellidos Nombre - Razón Social
WEEKMARK EDIC. Y SERV. LTDA.
Domicilio
AV. ANDRES BELLO 2711 OF. 1701 LAS CONDES SANTIAGO
Región Ciudad Comuna Correo Electrónico

Rut
78061840
País
CHILE
Fono

3 MARCA / DENOMINACION SOLICITADA

Tipo de Marca
Mixta
Renueva a:
Renovada por:
Marca

MAKEWELAWEN

Descripción de Etiqueta

INCL. ESTABLECIMIENTO COMERCIAL DE COMPRA Y VENTA DE TODA CLASE DE PRODUCTOS.
. ETIQUETA CONSISTENTE EN RECTANGULO BLANCO DE BORDE NEGRO CONTENIENDO OTRO
RECTANGULO DE COLOR CELESTE DE BORDE NEGRO QUE EN SU INTERIOR LLEVA FIGURA
ABSTRACTA DE COLOR NEGRO FORMADA POR LINEAS QUEBRADAS Y TRIANGULO, LE SIGUE
PALABRA "MAKEWELAWEN" EN IMPRENTAS MAYUSCULAS BLANCAS, ENTRELOS RECTANGULOS
FIGURAS DE ASTERISCOS EN COLORES CAFE, VERDE.

4 DE LA CLASE Solicita los siguiente Servicios (especificar detalladamente)

Descripción: CLASE 1 C
Descripción: CLASE 2 C
Descripción: CLASE 3 C
Descripción: CLASE 4 C
Descripción: CLASE 5 C
Descripción: CLASE 6 C
Descripción: CLASE 7 C
Descripción: CLASE 8 C
Descripción: CLASE 9 C

Marca de PRODUCTO

Falle

Instancias
Administrativas

Uso Exclusivo DPI

Fecha de Presentación 11/08/2003	Nº Solicitud 617211
Fecha de Publicación 28/11/2003	
Estado CONCEDIDA	
Fecha de Registro 06/08/2004	Nº Registro 700096

1 SOLICITANTE

Apellidos y Nombre o Razón Social

HERBOLARIA DE CHILE S.A.

Domicilio

AGUSTINAS Nº1350 OF. 200 SANTIAGO

Región

Ciudad

Comuna

Correo Electrónico

R.U.T

99526840-K

País

CHILE

Fono

2 REPRESENTANTE

Apellidos y Nombre o Razón Social

SARGENT & KRAHN

Domicilio

AV. ANDRES BELLO 2711, OF.1701 LAS CONDES, SANTIAGO

Región

Ciudad

Comuna

Correo Electrónico

R.U.T

79713300

País

CHILE

Fono

3 MARCA / DENOMINACION SOLICITADA

Tipo de Marca

Palabra o Denominación

Renueva a:

Renovada por:

Marca

MAKEWELAWEN

Descripción de Etiqueta

4 DE LA CLASE Solicita los siguiente Servicios (especificar detalladamente)

Descripción: CLASE 5 C

INCL.TODOS LOS PRODUCTOS DE LA CLASE.

5 PRIORIDAD

País

Fecha

//

Número

ANEXO N° 3

<p>32) PICHICHENLAWEN Apetito incontrolable - Obesidad Controla la ansiedad por comer</p> <p>33) PILA PILA Tratamiento de la Depresión</p> <p>34) PILUNWEKE Incontinencia urinaria por diversas causales</p> <p>35) PINAKA Dificultad visual, cataratas, ayuda a disminuir opacidad</p> <p>36) PINKO PINKO Molestias urinarias derivadas de infecciones del aparato genito utinario</p> <p>37) PIRKÜN Eliminación de grasas ayudando a mejorar el metabolismo corporal</p> <p>39) RADAL Tos seca de origen diverso, molestias por inflamación bronquial</p> <p>40) REIKE Síntomas del resfrío y estados gripales comunes</p> <p>41) TRAPI Hemorroides, sabañones y en general problemas venoso vasculares</p> <p>42) TRIKE Disminuir estreñimiento en casos generales</p>	<p>43) TUPA Molestias respiratorias por asma</p> <p>44) UÑOPERKEN Afecciones gastrointestinales y Molestias causadas por coloh irritable</p> <p>45) WALTATA Disminuir problemas asociados a la hipertensión</p> <p>46) CHEKEN Anorexia, aumenta el apetito</p> <p>47) WINKE Favorece la diuresis</p> <div data-bbox="800 735 1213 997" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>NOTA: Las diluciones de los productos originales reseñados, han sido seleccionadas según principios establecidos en Farmacopeas autorizadas. La nominación en mapudungun proviene de derivaciones léxicas nativas, el conocimiento médico y farmacológico intercultural es aporte del equipo de profesionales del Hospital Makewe y Machi relacionadas con el producto de un trabajo conjunto en la IX Región.</p> </div> <p>FARMACIA HERBOLARIA MAPUCHE "MAKEWELAWEN" E-mail: fmapuche@herbolaria.cl</p> <div data-bbox="982 1122 1037 1182" style="text-align: center;"> </div> <div data-bbox="800 1214 1213 1279" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>RECUERDE... SAN ANTONIO 228 • SANTIAGO CENTRO ALAMEDA 3079 • ESTACION CENTRAL</p> </div>	<p>FARMACIA HERBOLARIA MAPUCHE</p> <p>MAKEWELAWEN Primera Farmacia Intercultural de Chile FARMACIA MAPUCHE PARA EL MUNDO</p> <p>INATUKIMÜN</p> <p>Petu chaly Rukulawen Makewelawen tati Kom pu che mülelu Santiago warria mew ka ina warria mew</p> <p>Nuestras Farmacias en Santiago están ubicadas en calle "SAN ANTONIO 228" - STGO. CENTRO Fono: 6383135 "ALAMEDA 3079" - ESTACION CENTRAL Fono: 6811269</p> <p>Kom küperer us tufachü Rukulawen, faw müiw tamün lalen, tremoladu kütran.</p> <p>Esperamos que ustedes nos visiten y puedan conocer la Cosmovisión Mapuche y nos consideren como una nueva alternativa para conservar o recuperar la salud</p> <div data-bbox="1478 997 1625 1166" style="text-align: center;"> </div> <p>www.farmaciamapuche.cl</p> <div data-bbox="1339 1214 1772 1279" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>RECUERDE... SAN ANTONIO 228 • SANTIAGO CENTRO ALAMEDA 3079 • ESTACION CENTRAL</p> </div>
---	---	--

**PRODUCTOS OFICINALES EN BASE A
EXTRACTOS HERBACEOS UTILIZADOS
COMO COADYUVANTES EN**

- | | | |
|---|--|---|
| 01) ALWEKOSHKEL
Convulsiones por fiebre u otras causas asintomáticas | 12) KINTRAL
Tratamiento de fibromas / tumores lipomas, miomas | 22) MADEN
Dolores Várices, flebitis, sabañones, vascularización excesiva de la piel |
| 02) CHILKA Molestias por lumbago, Ciática y dolores musculares | 13) KOLIU RAYEN
Alivio síndrome premenstrual y molestias menopausia | 23) MAITEN
Afecciones piel, psoriasis, acné, eczemas dermatitis crónica |
| 03) FILEL
Dolores articulares, gota o molestias reumáticas | 14) KONGÍLL
Molestias por cálculos renales y dolores reiterados al orinar | 24) MIAYA
Nerviosismo, Hiperactividad |
| 04) FIRI
Pérdida de atención, desconcentración o molestias con disminución de la memoria | 15) KULEN
Tratamiento de diabetes | 25) NATRI
Sudoración y Salivación excesiva |
| 05) FOLDO
Dolores, molestias hepáticas y aumento nivel de colesterol | 16) KURI DILLNGAU Alérgias, urticaria y pruritos de origen diverso | 26) ÑILWE
Dolores jaque cosos asintomáticos |
| 07) IR EIRE
Molestias por acidez, flatulencias o hinchazón post - ingesta | 17) LELIANTU
Casos de hipertrofia prostática, orina intermitente | 27) PAILLAÑMA ANTU
Dolores neurálgicos repetidos |
| 08) KACHANLA WEN Molestias por esofagitis y reflujo gástrico | 18) LENGA
Dolores, inflamaciones en general | 28) PAKUL Hemorragias, fragilidad capilar |
| 09) KALCHAKURA
Dolores de oídos | 19) LIGLOLKIÑ
Dificultad en dormir, Insomnio | 29) PALWEN
Prevención de disminución de la libido femenina y masculina Recuperación del deseo sexual |
| 10) KALLFUKO
Diversas molestias renales; ardor al orinar | 20) LITRE
Molestias musculares y calambres de origen desconocido | 30) PELU
Molestias por artritis y artrosis |
| 11) KELON
Molestias derivadas de la sinusitis | 21) MADEKO
Molestias reumáticas recurrentes | 31) PENGO
Diversas molestias hepáticas Protector hepático |



ANEXO N° 4

A) ENTREVISTA A FRANCISCO CHUREO, HOSPITAL MAKEWE (Asociación Mapuche Para la Salud)

Rol de lawentuchefe dentro de la medicina mapuche

Persona que sabe de hierbas medicinales, y tiene do funciones una es surtir a la machi de lawen, remedios, y otras de es la de recetar medicamentos mapuche. Ella conoce todas las hierbas medicinales, ellas nacen Para ese conocimiento, si no fuera así todos podríamos ser lawenches, respecto a esto se debe aclarar que como en la salud occidental hay médicos, matronas, enfermeras, etc un ciento de profesionales más, en las que todos prestan atención a pacientes , ya que tiene de cierta manera una autonomía para realizar diagnósticos en el caso que faltara el medico, siendo incluso a veces mas asertivo que el propio medico. La sociedad mapuche tiene un modelo, medico al que no le falta nada, la lawentuchefe puede hacer un trabajo tan bien como la machi. Solo que la machi es un a persona reconocida por el pueblo mapuche para realizar la sanación, no obstante eso, la parte preventiva puede estar en manos de la lawentuchefe.

Este reconocimiento se da también en la persona de la lawentuchefe

Por supuesto, es en los casos más complejos se llega donde la machi pero en los más simples se va donde la lawentuchefe, en mi caso al menos.

La machi es un ente espiritual que aparte de hacerlo espiritual también da hierbas, pero la machi está netamente abocada ser un cuestión espiritual de ver más allá de que cualquier ser humano común y corriente n puede ver, ya sea por algún problema de enfermedad espiritual del ser humano, se pone en contacto con los espíritus y especialmente con el espíritu del creador tiene con su misión la capacidad de aceptar la características del espíritu que provoca la enfermedad. Es un puente entre la divinidad y el mundo terrenal, la machi entonces mas bien esa función y dar hierbas medicinales o sea todo lo demás lo hace como un complemento a la función de ver mas allá, este es el rol específico de la machi en comparación a la lawentuchefe, quien no tiene la capacidad de conocer las hierbas

medicinales para cada dolencia, más bien está para cuestiones biológicas y no para lo espiritual psicológica ni emocionales, pero principalmente para lo biológico.

La machi tienen mas especialidades esto dependerá del espíritu que la tome y guíe

ISP, sus restricciones

Ante la ley todas las farmacias son iguales, nosotros como farmacia debemos cumplir todos los requisitos que dispone la ley, esto lo exige no por el hecho de ser mapuche tenemos otros requisitos, debiera ser de otra manera, tener un trato distinto ya que al ser mapuche no chileno, por lo que se requiere un trato diferente, por eso por ejemplo acá en Makewe hemos tenido que enseñarle al medico a cómo tratar a los pacientes, ya que esta atendiendo a personas con una cosmovisión diferente, la medicina se ve diferente una forma de ver al mundo y a dios de manera distinta y ese es el trato que se exige, en la que los aspectos legales mas flexibles, nuestra medicina si estuviera normada ante la ley, no se trata de que nos den nada, es mejor ganarse la medicina mapuche tiene algo de esto, cuando yo voy a la medicina mapuche yo tengo que llevar algo a cambio ya sea plata o algo que tengo que dar de vuelta a la persona que me está atendiendo, tiene que ser reciproco. Cuando el servicio de salud dice la medicina en Chile es gratis, está bien que la medicina sea gratis pero es de mala calidad, yo la debo recibir como a ellos se le antoja sin derecho a reclamamos.

Aquí hasta el año pasado exigíamos ciertos elementos de reciprocidad. Pero el servicio cuando nos visito nos prohibió el recibir cualquier cosa, Tuvimos ciertos problemas con el servicio de salud, en torno a este tema, ya que nosotros educamos a la gente durante cinco años, la gente estaba educada y Uds. vienen y nos derrumban todo, al final tuvimos que asumir ciertas reglas que son del servicio de salud, Por eso lo que pasa con la salud occidental e que todas las especialidades se ven por separado, en cambio el modelo mapuche tomamos tanto al hombre como la mujer de manera integral, si la machi no es capaz de ganar la parte psicológica va buscar otra persona porque a mi, la machi da la confianza para saber que la machi será capaz de mandar al enfermo donde el medico general, eso va estar limitado por el la fuerza el nehuen que ellas tienen que les

otorgara ciertos poderes. Sí en la medicina mapuche, llevándolo al plano de la legalidad, nosotros tenemos problemas, entramos y somos capaces de entender reglas y ley que se nos imponen, entender los coditos de las cosas externas en cambio yo le paso acá los cánones que rigen acá, pero yo creo que no son capaces e entenderlos, por lo menos en las autoridades no les interesa, el ciudadano común y corriente no le interesa.

Capacitación para las personas que trabajan en la farmacia

Todas las personas que trabajan en la farmacia o son sobrinos de machi o algunos que están postulando, en Temuco al menos, en Santiago la cosa es diferente ya que son urbanos, no de acá, tan bien se les quería otorgar a la gente mapuche que vive en la ciudad la oportunidad de desenvolverse y sentirse orgulloso de su cultura, de que exista una farmacia mapuche para los que viven allá, lo que es necesario hacer tal vez una capacitación para que sepa todo lo que está vendiendo, previamente tienen una pequeña capacitación, para lograr que tengan conocimiento mínimo de los medicamentos, de las hierbas, hay un conocimiento más que básico.

Aquí en Makewe hay Setenta comunidades, aquí hay once machi y otras que no está asociadas ni trabajando con nosotros porque hay machi que están comprometidas con nosotros que derivan al hospital, pero que no estén asociadas no significa que no manden a personas nos han llegado ciertas personas recomendadas por machi que ubicamos pero no conocemos ni hemos trabajado con ellos. Lo que no hemos hecho es recomendarle a ellas ya que no ha habido conversaciones.

Algunas de las machi con las que estamos asociados han ayudado en la rogativa para que todo vaya bien con los remedios de la farmacia, y en la elaboración de ellos

La opinión de machi respecto a la farmacia

La respetan ya que dan a conocer la cultura mapuche en cuanto a la salud, y ellas están mas abierta a la modernidad ya que es la única forma de que la personas no mapuche entiendan que la medicina nuestra es valida y que la medicina se hace de otra manera porque generalmente la gente huinca ve a la nuestra medicina como fogones y casas así, como las hierbas medicinales en un tarro. Pero hay que demostrar que se puede hacer un uso de la naturaleza si es que estas no se usan, se pierden, se pueden incluso procesar y deshidratar , tener una bodega de estas hierbas porque en el fono se van a caer entonces la machi tratan

de buscar y para que no se pierdan prefieren que se almacenen. Ahora tenemos un laboratorio en un lugar en Padre las Casas, compramos un galpón que nos costo veinticinco millones de pesos y hasta ahora es un mini laboratorio con 25 metros de largo y quince de ancho, este galpón todavía no se esta ocupando, ya que después de la compra no tenemos mas capital para implementarlo, no sé los módulos. Por ahora estamos trabajando en la farmacia misma, todos los medicamentos que se venden en Santiago ninguno se fabrica en santiago, tenemos que controlar la situación, no sé los santiaguinos se pueden poner a fabricar sus medicamentos, nosotros nunca vamos a fabricar allá al menos que sea necesario

La atención de la machi en comparación al medico occidental es diferente, los médicos de ustedes son reservados solo se dedican a ver al paciente sin siquiera preguntarle como esta el y su entorno familiar etc. La medicina mapuche siempre ha sido una medicina comprensiva que entiende que el enfermo va a pedir lo que el por si mismo no pude resolver, por lo tanto el concepto está que la machi debe ser con cariño a las persona, ¿sabes por qué te digo esto? Porque los mapuche cuando nos enfermamos dejamos de ser personas, no un accidentado ya que un accidentado es un accidentado, no es un enfermo. Hay que diferenciar eso el enfermo es cuando no sabes lo que tiene una persona, ahora una persona a la que le duele el hígado o el páncreas no es un enfermo ya que se sabe que le duele un órgano, las enfermedades son aquellas que no se pueden ver ni palpar, son enfermedades desconocidas el cáncer seria una enfermedad, porque no se sabe cuáles son las causas, nosotros consideramos a los enfermos cuando encontramos el origen de la enfermedad, cuando comenzó y por qué, cuando vemos eso ese es un enfermo el resto es una persona que tiene una dolencia, un malestar, porque el dolor no es sinónimo de enfermedad, Ud. puede estar enfermo sin sentir dolor andar triste, eso es una enfermedad y al final cuando duele es que la enfermedad maduró dentro de la persona, ya no puede estar más dentro del organismo de la persona, es algo que te está molestando. Entonces el dolor no es sinónimo de enfermedad.

La farmacia mapuche no cumple la función de la machi sino lo que se pretende es dar a conocer la medicina mapuche a través de un negocio o sea lo hacemos lo mas apegado posible a las reglas de curar personas, pero no está cumpliendo el rol de la machi , muchos

de los pacientes no necesitan solo adquirir medicamentos sino a veces solo necesitan que los mire a los ojos y me diga con cariño “yo te voy a dar esto”, y no como otras de las farmacias que existen en los que uno llega con la receta y no hay ninguna conversación, todo es automático, en cambio en nuestras farmacias se habla con las personas, se les cuenta desde dónde se trajo las hierbas no es cuestión de llegar y adquirir el producto, pero no está cumpliendo el rol. La farmacia es un negocio desde por el que las ganancias se usan en el hospital, para el traslado a las personas donde la machi, y también para traer más medicamentos, ya que tampoco se les puede cambiar la mente a los pacientes y no se les puede decir que van a tomar puras hierbas ya de a poco se tiene que hacer el cambio. En el fondo lo que es importante es la complementación entre ambas medicinas, y se toman medicamentos en la medida que no le hagan daño a la salud, eso es lo que se le enseña a la población, con ese dinero se les ayuda a la machi en la ruka, también si es que necesitan cambiar el rewe, ya que esto no es nada barato, son como doscientos cincuenta, trescientos mil pesos además que se necesita traer a potra machi para que venga a bendecirlo, para los wetripantu hacemos la fiesta, los guillatún que son los veranos.

De todas formas la farmacia ha tenido un montón de críticas constructivas, de parte de el machi estas son con sugerencias, cada uno puede ver las cosas que estamos haciendo desde diferentes puntos de vista, es buena la diversidad de miradas. Pero no hemos recibido por parte de ningún machi alguna crítica de que lo que estamos haciendo es una barbaridad, hay errores pero todos han sugerido. Desde Santiago. No hemos recibido críticas, la farmacia tiene como rol todo lo contrario a turbar la labor de la machi, sino al contrario pretende que los machi vayan a la gente y que los manden a comprar a la farmacia, entonces todos van a estar trabajando por eso hemos sido súper serios en cuanto a este tema por que cuando nosotros no podemos resolver algún problema en la farmacia los mandamos donde alguna machi. A mí personalmente me han llamado desde la farmacia para que vaya a buscar algún paciente que necesite ser tratado por la machi.

En Santiago esto no se puede hacer ya que no tenemos contacto con las machi que viven allá, lo que a nosotros nos interesa es que cada uno cumpla su función, la diversidad existe y tratemos de mantener una buena relación.

El hospital de Makewe, es una institución privada y nos regimos con nuestras propias políticas de salud ya que tenemos conceptos de salud distintos al occidental, no obstante eso nosotros les ofrecimos al ministerio de salud nuestros servicios en prestaciones de salud, pero nosotros que estamos en este territorio somos nosotros los que tomamos la responsabilidad, somos prestadores de servicio, de esta manera tenemos autonomía del hospital el ministerio no tiene atribución, ellos pueden venir a fiscalizar si es que los medicamentos se están entregando de buenas maneras, si la hospitalización esa en regla, si los recursos que gastamos son necesarios, pero en cuanto a la administración no pueden inmiscuirse, porque somos una asociación, tenemos respaldo documentario de la OPS.

Posibilidades de replica

Es posible mientras los mapuche de Santiago, en su realidad, debe también existir una voluntad política, en la medida que se organicen, es el caso de Boroa es un consultorio que se formó y se creyó en nuestra capacidad, nosotros como hospital de Makewe los dejamos en mayo del 2004 esto es para que ellos se acostumbren a realizar las tareas, no pretendemos que hayan paternalismos. Entre nosotros los mapuche. Los políticos de la zona nos ven como elementos folclóricos, son técnicos no ven que las cosas.

B) ENTREVISTAS A USUARIOS DE LA FARMACIA

EDAD: 22 años

¿A través de que medios te enteraste de la existencia de la Farmacia Makewelawen?

Mi mamá se enteró por... no sé. Por comentarios en realidad de los productos.

¿ Que factores te han llevado a comprar en la farmacia?

Que factores, es que probé muchos productos, todo tipo de productos y ninguno me hicieron efecto para lo que necesitaba en realidad, agoté todos los medios y nada me sirvió.

¿Conoces algún aspecto o elemento que conforme la medicina mapuche o la cosmovisión mapuche?

¿La medicina mapuche?

Por ejemplo conoces la existencia de la machi o su papel?

Si, si, eso sí, como la historia si, pero en realidad lo que tienen las plantas, no.

¿Tú sabes más o menos en que consiste la medicina mapuche?

En un ritual.

¿En la creencia de algo espiritual?

Sí.

¿Crees que la machi se elimina al.... por que la machi hace un diagnostico, es como el medico que hace un diagnóstico. ¿Tu crees que elimina la consulta de la machi a través de la farmacia?

No. En realidad puede ser, pero es algo que... igualmente esto da muchos resultados, a mucha gente yo pienso que les ha dado resultados, entonces yo pienso que no creo que se limite tanto a eso.

¿Tú lo usarías también para un problema de salud de tus familiares?

Sí, de todos modos.

¿Cuál es la opinión de los más cercanos, de tu entorno?

Yo te puedo decir que a mi me ha servido un 100%, los productos que yo uso.

¿Cuáles utilizas?

Yo consumo unas gotas para el lumbago.

¿Te merece confiabilidad la farmacia?

Sí.

¿Cuáles crees tú que son los factores positivos que tiene la farmacia?

Los factores positivos pueden ser que las personas como yo que han agotado todos los recursos como para quitarse un dolor, una molestia y nada le a causado efecto, llegamos acá y en cuestión de semanas podemos ver los beneficios.

¿Cómo consideras los precios en comparación con las farmacéuticas normales?

Normales, o sea yo los encuentro super normales

¿Cuáles crees que son los efectos negativos de la farmacia?

Ninguno.

¿Has logrado solucionar algún problema de salud?

Sí, el lumbago.

EDAD: 55 años

¿A través de que medios se enteró de la existencia de la Farmacia Makewelawen?

Por que paso siempre por aquí y en la farmacia misma existen unos folletos donde salen las gotas que uno puede tomar. Yo tengo problemas para dormir, me cuesta dormir.

¿Conoce algún aspecto o elemento que conforme la medicina mapuche o la cosmovisión mapuche?

Algo.

¿Que aspectos conoce?

Que los mapuche siempre han trabajado así de esta forma con hierbas naturales y tienen los resultados que.... parece que resulta, dan buen resultado.

¿Conoce el papel de la Machi?

Nunca he tenido, he conversado con una Machi nada, ahora por las indicaciones que me dan.

¿Usted llegó y solicitó el producto?

No, yo busqué el folleto.

¿Usted combina esta medicina?, ¿Está tratándose con médicos occidentales a la vez?

Me estoy tratando con un medico, pero me han recetado algo para dormir, tranquilizantes pero yo no los consumo, no me gustan porque el cuerpo se va a acostumbrar a una droga prácticamente y yo no quiero eso, por eso no los consumo y sigo teniendo problemas para dormir. Entonces ahora voy a probar con las..., total son 2000 pesos.

¿Que opina de la existencia de la farmacia en la ciudad?

Me parece bien.

¿Que factores negativos le encuentra a la farmacia la primera vez?

Nada.

EDAD: 59 años.

¿A través de que medios se enteró de la existencia de la Farmacia Makewelawen?

Lo dijeron por un programa de la televisión en una oportunidad y después en otra oportunidad una amiga mía me dijo que había venido aquí a preguntar por ciertas hierbas

para..., que sé yo para él estomago o algo así porque habían dado la dirección. Y sabe que más deberían hacer repetir la dirección porque toda la gente no la conoce.

¿Que factores la trajeron a comprar productos aquí en la farmacia?

Porque no me gusta..., es decir uno tiene....., cuando uno usa la farmacopea corriente de química farmacéutica, está tomando elementos químicos y según la sabiduría de mucha gente, desde principios de los tiempos dijéramos, en este planeta, en esta tierra está todo para el hombre, todo para la sobrevivencia, o sea, los productos que produce esta tierra nosotros podemos comer, crecer, estar sanos y todo y también para mejorar las enfermedades. Eso lo sabían los antiguos.

¿Y usted conoce más o menos la historia del sistema médico mapuche, algunos elementos del sistema medico?

No tengo idea.

¿Conoce usted la existencia de la Machi?

Eso sí.

¿Que conoce de la Machi?

La Machi es una persona muy especial de la , como se llama, del pueblo araucano. No sé de otros pueblos, pero como está en la historia de Chile, ella tenía ehh, había sido entrenada, enseñada para, como decir, pedir inspiración divina para salvara su tribu de todo peligro y sobretodo de las enfermedades. Ella tenía también niñas pequeñas que desde chicas ella veía que, tenían capacidades de aprender, de aprendizaje, entonces ahí ella tambien las entrenaba para..., las enseñaba para que sean Machi del futuro.

¿Y que piensa de la existencia de una farmacia en que no hay en diagnostico de una Machi?, ¿Cree que es necesario, fundamental ese factor?

Yo creo que, es decir, es muy útil, imprescindible, no sé, pero útil, sí, pude guiar a cualquiera química farmacéutica que quisiera trabajar en esta área. Área que es muy parecida a la homeopatía.

¿Que otra medicina alternativa conoce usted?

Ninguna más, homeopatía y la farmacopea corriente.

¿Que de positivo le encontró a la farmacia?

Todo.

EDAD: 65 años

¿A través de que medios se enteró de la existencia de la Farmacia Makewelawen?

Leí un artículo, no me acuerdo en que diario, me parece que también algo en una revista.

¿Que factor le hace venir a la farmacia Mapuche?

Por que tengo una hipertensión severa y fuera de mis medicamentos me ayudo con los remedio mapuche.

O sea usted combina ambas medicinas.

Sí, justamente.

¿Conoce algún principio de la medicina mapuche, algo de la cosmovisión o el sistema medico?

Que están incorporándolo al sistema de hospitales, sí, algo.

Se refiere al Programa de Salud Intercultural. ¿Cómo se enteró de ello?

También leyendo.

¿Le merece confiabilidad la farmacia?

Sí.

¿Hace cuanto es asidua a la farmacia?

Más de un año. Cuando había que hacer cola. Porque hubo un momento en que se hacía cola.

¿Conoce el papel de la Machi?

Sí, de las curanderas.

¿Cree usted que la farmacia reemplaza la función de la Machi?

Yo creo que sí. Uno sabe muy poco de esto lamentablemente, pero bueno.

¿Conoce opiniones en su entorno más cercano acerca de la farmacia? ¿Cuáles son?

Con ciertas dudas, pero está entrando.

¿Conoce algún otro tipo de medicinas alternativas?

Sí, por ejemplo la acupuntura, eso del agujón de las abejas, algo he leído.

¿Y lo ha probado?

No, me encantaría, para los dolores de la artritis.

¿Que elementos positivos le encuentra a la farmacia?

Que está al alcance de todas las personas casi, que hay una buena atención.

¿Que factores negativos le encuentra a la farmacia?

Hasta aquí no he encontrado ninguno.

¿Ha logrado solucionar sus problemas de salud?

Sí, la hipertensión. Es bien severa mi enfermedad porque tengo que tomarme cuatro pastillas al día y con esto por lo menos la he equilibrado.

EDAD: 60 años

¿A través de que medios se enteró de la existencia de la Farmacia Makewelawen?

Cuando paso por aquí la vi yo acá.

¿Que factor lo hizo entrar y comprar productos?

Porque me gusta lo natural.

¿Agotó los medios occidentales de atención medica?

No, desde chico la complemento con hierbas.

¿Es usted conocedor de algunos elementos que forman parte del sistema medico mapuche o su cosmovisión?

No.

¿Conoce el papel de la Machi?

Ah, sí pues.

¿Que sabe acerca de ello?

Bueno la Machi hace curaciones, hace llover en el Sur.

¿Cree Usted que la existencia de esta farmacia reemplace el papel de la Machi en cuanto a lo medico?

Sí, poh, pero si todas las pastillas salen de esto, de la naturaleza.

¿Le merece confiabilidad la farmacia?

Sí.

¿Conoce algún otro tipo de medicina alternativa?

La homeopatía.

¿La utiliza también?

No.

¿En su entorno más cercano conocen la existencia de la farmacia?

Sí, en la casa.

¿Y que opinan de ella?

Que es bueno porque es a base de hierba, igual que la tradicional porque en la tradicional todas las pastillas son sacadas de extractos de la naturaleza.

¿Cuál es la dolencia que lo trae a la farmacia?

Me duele una pierna.

¿Y le ha mejorado el problema?

No, es que vengo recién probando.

¿Cuáles cree que son los elementos positivos de la existencia de la farmacia Mapuche en la ciudad?

Es positiva, hace bien, por que para el conocimiento de las demás personas que no conocen.

EDAD: 59 años

¿A través de que medios se enteró de la existencia de la Farmacia Makewelawen?

Por el diario, por el diario El Mercurio, un reportaje, salía la pagina de medicina sobre varios tópicos.

¿Es Usted conocedor de los elementos que forman parte de la medicina mapuche?

Entiendo que son todos hierbas naturales todo.

¿Por qué prefiere la medicina Mapuche o la combina con la occidental?

La combino. Estoy probando la mapuche. Es primera vez que compro así que no sé.

¿Por qué dolencia viene?

Compre para una....., no me acuerdo como se llama que es un contenido de vitaminas, un complejo vitamínico.

¿Le merece confiabilidad la farmacia?

Sí, por supuesto.

¿Conoce el papel de la Machi en la medicina Mapuche?

Sí, es médico no cierto?

¿Y usted cree que se reemplaza a través de esta farmacia su labor?

Si. Yo creo que sí.

¿Y eso lo ve como positivo o negativo?

Positivo.

¿Sus familiares o amigos más cercanos conocen la existencia de esta farmacia?

A un amigo le conté que había comprado estas cosas y se interesó, le di la dirección y va a venir a comprar algunas cosas.

¿Conoce algún otro tipo de medicina alternativa?

La homeopatía.

¿Es usuario de ella?

No, algún tiempo usé, pero después la deje de usar.

¿Cuales cree usted que son los elementos positivos de la farmacia?

Me gusta por el aspecto que es todo natural.

¿Y negativos?

No, negativos no le encuentro ninguno.

¿Ha solucionado algún problema de salud a través de los productos que ha comprado en la farmacia?

Estoy empezando como te digo. Tal vez en algún tiempo más si me entrevista te puedo dar alguna respuesta.

EDAD: 42 años

¿A través de que medios se enteró de la existencia de la Farmacia Makewelawen?

Al tomar la micro. Me puse a mirar.

¿Que factores le atraen para comprar productos en la farmacia?

Que son naturales creo yo.

¿Agotó los medios occidentales de atención médica?

Si.

¿Usted va al médico formal normalmente?

Sí.

¿Es Usted conocedor de los elementos que forman parte de la medicina mapuche?

No, no la conozco pero me han dicho si, o sea poquito pero me lo han dicho.

¿Cómo que elemento conoce?

Que es bueno, que tiene muchas cosas naturales.

¿Conoce el papel de la Machi en la medicina Mapuche?

No.

Ella es la curandera mapuche. ¿Cree usted que de alguna forma se reemplace la labor de la machi por la existencia de la farmacia?

Sí, justamente.

¿Sus familiares o amigos más cercanos conocen la existencia de esta farmacia?

Sí.

¿Que opinión tiene de la farmacia?

Muy buena, no he tomado remedios si, pero mi marido sí cuando va a su casa en Temuco, en Freire ahí la mamá le hace. Ella es Mapuche, pero yo todavía no los pruebo.

¿Él ha venido a comprar, tiene interés de venir a comprar acá.

No ahora yo le voy a llevar la novedad.

¿Conoce algún otro tipo de medicina alternativa que no sea Mapuche?

No.

¿Cuales cree usted que son los elementos positivos de la farmacia?

Es barato y es fácil comprarlo, por que hay gente que está medicando y diciendo que es o que puede tomar uno.

¿Que factores negativos le encuentra a la farmacia?

No.

¿Ha logrado solucionar algún problema de salud con la farmacia?

No, todavía no.

EDAD: 52 años

¿A través de que medios se enteró de la existencia de la Farmacia Makewelawen?

A ver..., parece que fue por la radio, no sé, no me acuerdo bien, o iba pasando por aquí yo. No sé, no me acuerdo, parece que iba pasando por aquí yo. Y lo otro es que los remedios hacen bien, por que yo tomo para el colon, estuve tomando para los hemorroides, estuve tomando para la bronquitis.

¿Y combina ambas medicinas? ¿Usted va al medico formal aún?

Claro, es que esto no hace nada por que es pura hierba.

¿Conoce algún otro tipo de medicina alternativa?

Si, la homeopatía de Hanneman o la Knoop también es buena.

¿Y las usa también?

Ahora no, uso un poco la de Hanneman, pero la de Knoop, no.

¿Tiene algún conocimiento del sistema medico o cosmovisión Mapuche?

Por libros no más, tengo un libro.

¿Conoce el papel de la Machi en la medicina Mapuche?

Claro, es como la doctora de la reducción.

¿Cree usted que de alguna forma se reemplace la labor de la machi por la existencia de la farmacia?

Yo creo que sí, por que los remedios que ella da en su comunidad, están aquí, en gotas no más, allá loas da con hierbas secas.

¿Cuales cree usted que son los elementos positivos de la farmacia?

Bueno que es sano y va mejorando de a poco eso sí, no de un día para otro.

¿Hace cuanto tiempo usted la usa?

Como cuatro meses no más.

¿Por qué dolencias?

Por las hemorroides, colon irritable, a veces tomo para el hígado por que mantengo allá en la casa frascos de diferentes números, por que vienen por números. Entonces ahí yo veo lo que yo tengo.

¿Su entorno más cercano, amigos o familiares conocen esta farmacia?

Les he ido diciendo.

¿Y que opinan?

¡Hay, no sabía!, así que van a venir a dar una vuelta. En fin.

¿Ha logrado solucionar algún problema de salud con la medicina Mapuche?

Mire, las hemorroides me han disminuido, pero todavía no están bien. Para el hígado también, yo estoy operada de vesícula entonces necesito yo tener un régimen más o menos estricto, pero cuando me salgo, tomo de eso.

C) ENTREVISTA A DEPENDIENTES DE LA FARMACIA MAKEWELAWEN:**NOMBRE: ALICIA HUENCHE****EDAD: 24 AÑOS.****¿Eres conocedora de los elementos que forman parte de la medicina Mapuche?**

Sí.

¿Consideras que la farmacia los entrega total o parcialmente?

Completa.

¿Consideras que la farmacia logra solucionar los problemas de salud tanto de la población Mapuche como no Mapuche?

Sí.

¿Acudes a la medicina occidental alguna vez o solamente la mapuche?

No, igual voy a la occidental.

¿Conoces el papel de la Machi o Lawentuchefe dentro de la cultura Mapuche?

No.

¿Cree usted que la existencia de la farmacia mapuche pueda reemplazar la labor de la machi o Lawentuchefe?

Es que ahí no sabría responderle bien.

¿Existe la asesoría de machis o médicos tradicionales en la elaboración de los medicamentos de la farmacia?

Sí, por ejemplo machi que son los médicos Mapuche para que supervisen la elaboración de los medicamentos.

Sí, si existen.

¿Acá en Santiago?

Bueno acá en Santiago igual, tengo entendido que hay Machi, pero no tiene nada que ver con la farmacia Mapuche, atienden afuera, están entrando del Sur, pero no tiene nada que ver con la farmacia.

¿Conoces el significado de la palabra Makewelawen?

Si, significa “lugar de remedios del Maqui”.

¿Existe alguna capacitación que introduzca al personal de la farmacia en la cultura Mapuche, en la lengua o conceptos de salud enfermedad?

Si, si existe. Lo que pasa es que yo por ejemplo no sé hablar Mapuche porque yo fui criada acá en Santiago y mis padres no tiene la posibilidad tampoco de aprender, así que yo no sé pero tengo compañeros que si tienen conocimientos.

¿Tus padres son Santiaguinos?

No, ellos son de acá pero se vinieron de muy niños acá a Santiago.

¿Los medicamentos que se elaboran en la farmacia son en base al recetario magistral?

Sí.

¿Como han enfrentado el tema de las normas dispuestas por el SESMA O por el MINSAL?

Tal como ellos piden, se ha hecho la farmacia, se han respetado todos los requisitos que ellos piden.

¿Como se elaboran los productos farmacéuticos expendidos y cual es su presentación?

Bueno son elaborados de acuerdo al número de orden de los productos, al nombre Mapuche.

¿Y como se presentan?

Se presentan en botellas de gotas.

¿Hay geles o cápsulas?

No, no hay solamente los productos son en gotas.

¿Cuales son los precios entre los que oscilan los medicamentos?

De dos mil a tres mil pesos.

¿Existe algún producto que lidere las ventas? ¿Cuál es el nombre de este?

Es que son varios, pero específico es el Palwen que se ha vendido últimamente mucho.

¿Y el Palwen para que es?

Es para estimular, es un estimulante del apetito sexual, actúa como prevención y aumento del apetito sexual.

¿Alguno de los medicamentos que se expenden en la farmacia tiene efectos secundarios?

No, ninguno. Todos se trabajan de acuerdo, no tienen ninguna contraindicación.

¿Sabes que las Machi de repente diagnostican a través de la orina.¿Que opinas de este medio de diagnostico?

Si, si hay. Igual es bueno, igual ha funcionado de acuerdo a la orina, ha dado buenos resultados por lo que yo tengo de conocimiento. Encuentro que igual es también es como la atención como lo hacen las Machi.

¿Crees tú en el don de las Machi de detectar enfermedad?

Sí, sí igual he sabido casos que han resultado ese tipo de atención.

¿Como ha enfrentado la farmacia la obtención del “Toqui de plata”?

Bueno, ahora lo que se está haciendo, se está haciendo un sorteo para los clientes por un fin de semana al hotel Gala de Viña del Mar.

¿Hay intereses extranjeros en el tipo de medicina entregada por la farmacia?

Si, si igual hay gente que está interesada por los productos Mapuche.

¿Sabes de que países?

Por ejemplo, México, Estados Unidos, Australia.

¿Que buscan ellos, llevarse los productos a sus países?

A sus países o de repente los mismos familiares se encargan de mandárselos a ellos al país.

¿Cuál es el rol de la Asociación Mapuche para la Salud en las farmacias?

¿Cómo?

Hay una asociación en Temuco donde se formó la farmacia del hospital Makewe que es la AMPS ¿sabes el rol que tiene en la farmacia?

No.

¿Participa la machi en la elaboración de los medicamentos que se expenden acá?

No.

¿Se puede hacer una analogía con la homeopatía en el sentido de que se utilizan extractos de hierbas?

Es que son muy diferentes, nuestros productos también son homeopatía pero a base más de extractos de plantas, más concentradas.

¿Crees tú que no se pierde la esencia de la Machi en cuanto a no tratar al paciente como ente individual sino como un órgano parcelado?

Yo ahí no me meto mucho en las preguntas de Machi.

¿Sabes si están patentadas las medicinas que se expenden en este local?

Si, están todas como corresponden.

¿Hay inversión extranjera en la implementación de la farmacia?

No.

¿A nombre de quién esta cada una de las farmacias?

No.

¿Cuanta cada una de las farmacias con la presencia de un químico farmacéutico?

Sí.

¿Considerando el carácter integral de la medicina Mapuche, como podría detectarse la existencia de un problema mental o energético sin la previa evaluación de un Machi o Lawentuchefe?

No sé, yo no respondo esas preguntas.

¿Sabes que personalidad jurídica tiene la farmacia?

No.

¿Sabes quiénes son los dueños de la farmacia?

Es que esas preguntas no, deberían hacerme preguntas respecto a la farmacia no así de machi o ...

NOMBRE: SANDRA PAINEMAL.

EDAD: 28 AÑOS.

¿Conoces los elementos que forman parte de la medicina tradicional Mapuche?

Algunos.

¿Consideras que la farmacia los entrega total o parcialmente?

No sé.

¿Conoces el papel de la Machi o Lawentuchefe dentro de la cultura Mapuche?

Si, la Machi es la persona que es como un doctor, una doctora mapuche.

¿Y la Lawentuchefe?

Lawentuchefe, pero es que eso igual va como asimilado con la Machi.

¿Crees tú que este tipo de medicina logra solucionar los problemas de salud tanto de la población mapuche como no Mapuche que vive acá en Santiago?

Sí, por las cosas que han conversado las personas, sí.

¿La gente que viene a comprar acá por lo general son más mapuche o no mapuche?

Los que vienen acá en realidad son huinca y mapuche, pero vienen mucho menos mapuche.

¿A que crees tú que se deba que vienen menos mapuche que huincas?

Es que de repente los mapuche como que se dejan llevar por lo que dicen las... se van a las Machi, directamente a las machi, no vienen acá.

¿Van a su lugar de origen también?

Claro.

¿Tú acudes al servicio de Salud occidental?

Sí.

¿Con qué frecuencia? ¿Has ido alguna vez donde un Machi?

Sí.

¿Con cual te atiendes con mayor frecuencia?

Con los doctores no más, de la medicina no mapuche.

¿Cree usted que la existencia de la farmacia mapuche pueda reemplazar la labor de la Machi o Lawentuchefe?

No.

¿Por qué?

Porque no es lo mismo, porque las machiiii... La Machi te ve, te puede mirar en el ojo, te ve por las fotos, te ve por la ropa, todo lo que te pasa, entonces dice todo lo que te pasa.

¿Eso es por medio de la conversación o algo así?

Es que te ve por fotos y te va diciendo todo lo que tu tienes, en cambio aquí la medicina no, la persona viene con los síntomas que tiene.

¿Ustedes fueron capacitados y saben más o menos que es lo que pueden recetarle a la persona?

Claro.

¿Ustedes recibieron una capacitación en cultural Mapuche para ingresar a la farmacia a trabajar?

Requisito fue eso, por lo menos para mí cuando yo postulé a este trabajo me pidieron como requisito que yo tenía que ser mapuche.

¿Te hicieron alguna prueba de conocimientos a cerca de la cultura?

No, nada, solamente con mis apellidos no más, eso fue como para poder postular a este trabajo, solamente tener mis apellidos mapuche.

¿Y luego les hicieron un curso para enseñarles acerca de la medicina?

Es que yo fui una de las últimas que entró acá, entonces ya se lo habían hecho a mis compañeros y yo no alcancé. Les hicieron igual una capacitación a ellos, pero ellos ya habían participado de eso, yo fui una de las últimas que llegó acá.

¿Participa la machi en la elaboración de los medicamentos que se expenden acá?

Si.

¿Donde están los machi, aquí en Santiago o en algún otro lado?

No, en la Novena región, en Temuco.

¿Conoces el significado en MAPUDUNGUN de la palabra Makewelawen?

Remedio de Maqui.

¿Como han enfrentado el tema de las normas dispuestas por el SESMA O por el MINSAL?

Lo que tiene que ver con el Ministerio de Salud que viene a ver acá todo, por lo que yo supe, la farmacia tuvo hartos problemas por eso, para poder atender al público. Fueron muchos los requisitos que se pidieron al principio y al principio costó mucho para que a esta farmacia le dieran el permiso y todo. En cambio ahora como hay otra farmacia, la de estación central, por lo menos ya costó menos por el hecho de que estaba ya esta.

¿Sabes como se elaboran los productos farmacéuticos que se expenden en esta farmacia?

Si, eso se.... extractos de hierbas.

¿Y como se presentan?

Solamente en gotas.

¿Cuáles son los precios entre lo que oscilan los medicamentos?

Dos mil y tres mil.

¿Existe algún producto que lidere las ventas? ¿Cuál es el nombre de este?

Sí, el Palwen.

¿Alguno de los medicamentos que se expenden en la farmacia tiene efectos secundarios?

No podría decirte secundarios, como contraindicaciones más que nada.

¿Cuales son las contraindicaciones?

Para las personas que están embarazadas no pueden tomarlos y para señoras que están amamantando tampoco.

¿Sabes que las Machi de repente diagnostican a través de la orina.¿Que opinas de este medio de diagnostico?

Me parece bien, sirve.

¿Crees tú en el don de las Machi de detectar enfermedad?

Sí.

¿Cómo ha enfrentado la farmacia la obtención del “Toqui de plata”un reconocimiento que da la Conadi, un premio?

No, no estaba enterada de eso.

¿Hay intereses extranjeros en el tipo de medicina entregada por la farmacia?

¿Si extranjeros viene a comprar se refiere?

Puede ser o si existe interés de alguna farmacia en otro país le interesen los medicamentos y los quieran importar?

Desconozco ese tema.

¿Se puede hacer una analogía con la homeopatía en el sentido de que se utilizan extractos de hierbas?

No conozco mucho que es la homeopatía, más o menos. ¿A que se refiere con eso? ¿que las puede mezclar o una cosa así?

No, más bien a si se parecen, por que la homeopatía también se hace en base a hierbas.

No, no la considero parecida.

¿Por que razón?

No, porque las otras deben tener hierbas de todas partes del... por ejemplo pongámosle de Chile, quizás, extranjeras y estas son exclusivamente de la novena región, tanto de la zona central de la novena región y de la cordillera. Entonces por eso yo considero que no.

¿Sabes a nombre de quien está la farmacia?

Herbolaria Chile.

¿Cuenta alguna de las farmacias con presencia de químico farmacéuticos?

Sí.

¿Considerando el carácter integral de la medicina Mapuche, como podría detectarse la existencia de un problema mental o energético sin la previa evaluación de un Machi o Lawentuchefe?

Según lo que las personas pueden decir o contar de sus problemas.

¿Sabes que personalidad jurídica tiene la farmacia?

Herbolaria de Chile.

¿Sabes quienes son los dueños?

No, aquí más que nada se conoce por herbolaria.

¿Sabes lo que es la farmacología?

No.

¿Sabes si la farmacia posee invernaderos en los que se cultiven las hierbas utilizadas para elaborar los medicamentos?

No, no sé.

¿Sabes como se consiguen las semillas y los bulbos?

No.

¿Sabes tú quienes cosechas las plantas en la novena región?

ehh, productores de la novena región.

¿Que elementos positivos le encuentras a la existencia de la farmacia?

El que harta gente está viniendo a comprar y eso significa que está bien.

¿Que elementos negativos le encuentras a la existencia de la farmacia?

No, no le encuentro ningún efecto negativo

NOMBRE: ROSA DEL CARMEN SOLAR

¿Conoce los elementos que forman parte de la medicina tradicional Mapuche?

Los elementos haber, pero tu te refieres a como preparan los productos?

No, el sistema médico mapuche tiene ciertos elementos, conoce alguno de esos elementos?, ¿Conoce la labor de la Machi o Lawentuchefe?

Sí, por supuesto.

¿Cuales son los de cada una?

EHH, lo que pasa es que haber, sobre medicina mapuche eh, ven tú Nancita, ¿una Machi y una Lawentuchefe viene siendo lo mismo? No, no es lo mismo, ella sabe de esa parte, a ella le preguntan ustedes de eso.

Nancy: Lawentuchefe es una persona que se dedica solamente a medicina y los Machi no solamente hacen medicina. Ellos tienen que ver también con la religiosidad del pueblo Mapuche, en la iglesia están los sacerdotes y en un Nguillatún ella es la autoridad.

¿Creen ustedes que el tipo de medicina expandido en la farmacia logre solucionar tanto los problemas de salud de la población mapuche como no mapuche?

Sí, en algunos aspectos claro. No es general, hay enfermedades que no tiene mejoría como cáncer que está degenerado, o enfermedades como el Lupus, que son enfermedades que no tienen mejoría, pero sí en problemas que la gente no encuentra de repente solución, la encuentra en algunos casos aquí.

¿Cree usted que la existencia de la farmacia mapuche pueda reemplazar la labor de la Machi o Lawentuchefe?

No, porque haber, en primer lugar no somos médicos, no te podemos diagnosticar, o sea podemos recomendarte algo ¿ya? Y se supone que un machi va más allá de descubrir una enfermedad. También hay cosas que son de sus creencias, religión como te dice la niña que ella también las cura como así, por ejemplo ha curado empachos en la gente, cosas que nosotros no vamos a poder hacer aquí.

¿En cuanto a la afluencia de público, viene más mapuche o no mapuche?

Fíjate que de los dos, no hay diferencia. Yo creo que la población acá en Santiago no es la mayoría gente de la etnia, pero vienen de ambos, de la etnia mapuche o no mapuche.

¿Participa la machi en la elaboración de los medicamentos que se expenden acá?

Claro, o sea las plantas y todo eso en Temuco y todo se asesoró por Machi y médicos.

¿Se asesoró o se sigue asesorando?

Se sigue asesorando, se supone que los productos que están ya hechos.

¿La asesoría es entre machi y médicos occidentales?

Claro, si esto empezó en el hospital MAKEWE, fueron en conjunto de médicos tradicionales con médicos machi.

¿Uno de los gestores fue Francisco Chureo y Roselino Morales?

Es que ellos son parte de la Asociación Mapuche entonces no tengo bien claro que hacen. Ellos no son Machi.

¿Sabe usted el nombre de alguna Machi que haya participado cuando se implementó la farmacia?

Sebastián Allilef, es que en realidad hay varios Machi. Por ejemplo los machi trabajan asesorando la recolección de las hierbas y a parte de la farmacia hay un centro medico donde atiende machi. Es como lógico porque tu vas al medico, el medico te da alguna cosa y teni que comprarla, en la farmacia no te solucionan el problema, no es lo mismo que ir al médico.

¿Conoces el significado de la palabra Makewelawen?

Remedios del lugar del Maqui o lugar de remedios del maqui.

¿Existe alguna capacitación para el personal que trabaja acá en la lengua y cultura Mapuche?

Mira se, piensa hacer más adelante pero todavía no estáaa...lo que pasa es que la mayoría de la gente que trabaja son de la etnias, ahora no todos saben hablar mapudungun.

Pero ¿ tienen conocimiento de la cultura?

Sí por supuesto.

¿Los medicamentos se elaboran en base a Recetario Magistral?

Sí.

¿Como han enfrentado el tema de las normas dispuestas por el SESMA O por el MINSAL?

Todas como corresponden, como cualquier farmacia, aquí se cumplen todas las leyes, vienen del Servicio de Salud, toman la temperatura de los productos, todo como cualquier farmacia.

¿No hay diferencia con las farmacias que expenden medicinas alópatas?

No, ninguna, existen las mismas exigencias, los químico farmacéuticos, la temperatura de los medicamentos, la duración, la rotulación.

¿Cómo se elaboran los productos farmacéuticos que se expenden en la farmacia y cual es su presentación?

Es que son, vienen intuirás, todo eso viene de Temuco. Llegan las tinturas madre y nosotros las diluimos.

¿Entre que precios oscilan los medicamentos?

Entre dos mil y tres mil pesos el más caro.

¿Alguno tiene efectos secundarios o contraindicaciones?

No, ahora hay personas a las que nosotros no les recomendamos los productos. A las embarazadas no se los damos, a ninguna persona que esté embarazada y a los niños muy chiquititos, tampoco.

¿Cree usted en el don de las Machi de detectar enfermedad?

O sea, yo no sé si ella detectan el virus, pero si ellas toda la vida han detectado enfermedades que, incluso los médicos, no han detectado.

¿Como ha enfrentado la farmacia la obtención del “Toqui de plata” un reconocimiento que da la Conadi?

No, nunca se ha ... por lo menos yo no sé.

Nancy: el primer año de la farmacia lo entregaron en Temuco.

¿Sabes cuales fueron los beneficios que le trajo a la farmacia?

A nosotros allá como vencedores solamente nos llevaron, igual no se les dice a la gente todos los beneficios que tiene, es de los administrativos más que nada.

¿Hay interés extranjeros en el tipo de medicina entregado por la farmacia?

Si, han consultado de bastantes partes, incluso gente que se mete a la pagina web y harta gente que sabe de otros países por la pagina web.

¿Sabe cual es el rol de la Asociación Mapuche para la salud en la farmacia?

Mira, esas preguntas así, no sé.

¿Sabe usted si la Machi participa en la preparación de los medicamentos?

En la recolección de plantas porque eso lo hace, digamos todo eso está hecho por químicos farmacéuticos.

¿Sabe usted si se puede hacer una analogía con el concepto de homeopatía?

Se podría llamar concepto de homeopatía pero sabes que es un poquito diferente, porque esto es fitoterapia, o sea, la planta es más concentrada, es menos diluida, tiene otra, otra...no es igual, no es idéntica, no es exacta porque en homeopatía se usan muchas diluciones y hay diluciones súper diluidas, mientras más diluida, más efectiva la homeopatía. Pero esto no, esto es fitoterapia, son más concentradas.

¿Cree usted que se pierde la esencia de la medicina mapuche al no tratar al paciente como un ser integral y no como un órgano parcelado?

Mira, yo creo que no tanto. Lo que pasa es que la modernidad tiene que ir cambiando algunos conceptos entonces pienso que no es tan así.

¿Están patentadas las medicinas que se entregan en este local?

Mira, no sé si están patentadas, pero está todo digamos, legalizado.

¿Hay inversión extranjera en la implementación de la farmacia?

No.

¿A nombre de quien están cada una de las farmacias?

No, eso son cosas internas. Son sociedades, no es una pura persona..

¿Pero son distintos los dueños de acá de Santiago a los de las farmacias de las otras regiones?

Claro, tenemos otras razones jurídicas.

¿Las de Santiago son Herbolaria?

Sí, las de Santiago y Concepción son Herbolaria de Chile.

Considerando el carácter integral de la medicina Mapuche ¿como podría detectarse un problema, emocional, metal o energético?

Es que todo eso es en base a conversación nada más.

¿Que significan que utilicen técnicas fitoterapéuticas?

Ya te lo dije.

¿Que es la farmacología?

La farmacología es el libro donde tienen registradas todas las plantas, todos los nombres científicos, los usos, todo. Hay varias farmacopeas, hay la de Will Machard, que es la alemana y otras más.

¿La farmacia posee invernaderos donde se cultiven las plantas utilizadas en la elaboración de los productos?

Me parece que si, si en Temuco están todos, esta todo hecho ya. Lo que pasa es que como a nosotros nos llega todo... hay plantaciones donde están las plantas, se supone que sin ningún tipo de residuos químicos, nada de eso, bajo ciertas condiciones ambientales y todo eso.

¿Conoce usted a algún especialista en medicina mapuche que se oponga a la idea de la farmacia?

Yo creo, me imagino que si porque nunca vas a tener 100% de aprobación, claro yo creo que igual hay gente de la etnia que nos les gusta la idea, si eso es lógico.

¿Sabe usted quienes participan en el proceso de siembra y cosecha de las plantas destinadas a la elaboración de los productos?

No.

¿Cuál es el aporte positivo que entrega esta farmacia a la sociedad chilena?

Eh, eh, o sea, una medicina complementaria, no alternativa, porque alternativo es..., antes se decía que era alternativa todo lo que no era medicina tradicional, pero es una medicina complementaria, natural, bajo costo. Yo creo que todo eso aporta.

¿A través de que medios se podría mejorar la existencia de esta farmacia en la atención que ustedes otorgan a los clientes?

¿Cómo se podría mejorar?, yo creo que el hecho de que tenga más cobertura en más partes de Chile, porque por ejemplo para el Norte, hay gente que llama o pide cosas del Norte, hay varias partes, por ejemplo, La Serena, de Antofagasta, de Iquique que piden.

¿Usted es la jefa de ventas, tiene algún estudio relacionado con medicina, química, homeopatía o algo así?

Claro, trabajé 19 años, tengo la experiencia de haber trabajado en una farmacia de homeopatía, he hecho cursos de medicina natural. Levo 20 años trabajando emn medicina natural, pero hay cosas de la etnia que yo todavía no conozco 100%, todavía no, se supone que nos van a hacer una capacitación.

D) ENTREVISTAS A MAPUCHE URBANOS NO USUARIOS DE LA FARMACIA MAKEWELAWEN

SRA. MIREYA MELIPIL

¿Pertenece a alguna agrupación Mapuche urbana?

Haber, pertenezco a dos. Está el..., la mía, en mi comuna.

Estamos con los Picunches, aquí, en Santiago, es largo el título que le ponen porque el tema de la Conadi, para entregarte la personalidad Jurídica, tienes que tener como un título, pero la las finales, para nosotros es un mero trámite.

Bueno, Es una agrupación urbana, es Picunche, nos juntamos casi todas las organizaciones que son de, hacia los interiores de las poblaciones y nos juntamos acá en la urbe, Está la Laura Quiñelén, que es de Recuraba, la Juanita Hienufil, estoy yo, independientemente que cada una tiene su organización en la comuna. En cada comuna hay una organización, o sea las comunas que tienen organizaciones porque no todas tienen, ¿cachai?

Así que nosotros pertenecemos a esta, es en la que yo siempre me he organizado porque ando más en la región metropolitana, más que nada en el centro de Santiago porque ahí nos movemos harto. Para darle vida a la Así llegamos al tema de salud poh, viniendo Al Ministerios, viniendo a las reuniones, viniendo a gestionar con el Mideplan..., son los que tienen que ver con el tema indígena, porque desde que. Bueno, el tema indígena se trabaja hace mucho tiempo, es un tema que se ha tomado ahora ultimo cuando sale el gobierno de Ricardo Lagos se retoma como así como más intenso, pero la presencia Mapuche en la urbe es más.

No hay una catastro del Servicio de Salud Metropolitano, que está por aquí, querían hacer una catastro de la población mapuche que vive aquí, aquí, en es te sector, Centro, porque hay una cantidad grande, pero donde está más centrado, es hacia las poblaciones.

Entonces, se decide organizarse acá, acá en Santiago Centro. Hay varias, pero la que más suena es la Meliwitran Mapu, que yo no sé si ustedes la ubican. Está ahí en Bulnes con

Alameda. Esta es como la mamá de todas las otras organizaciones, como la coordinadora del resto, ha venido coordinando, pero somos independientes, porque nunca vamos a tener una coordinación, somos de distintos lados. Así que ya no estamos por comuna, lo que pasa es que es el tema del Programa es como medio complicado porque ya pasan a ser los recursos del servicio del sector Norte, del sector Sur y de ahí trabaja con las organizaciones, independientemente de que hay muchas, hay muy pocos recursos, se trabaja con una no más. Entonces no es la idea, tendría que ser.

¿Cómo?

Un recurso netamente hacia el mundo indígena, trabajado por una sola persona, con sus profesionales, en ese caso podría ser un grupo como ustedes y distribuir. Porque todos tenemos ideas diferentes, todos tenemos cosas diferentes que aportar, ustedes han ido descubriendo otra cosa con las farmacia, pero si te quedai ahí, porque a mi la palabra vitalicia no me gusta mucho, a mi no me gusta el tema vitalicio, porque ahí somos nosotros y nosotros, un circulo cerrado, entonces

¿Como llegas al tema?

Como tu sabi lo que le esta pasando a la población mapuche o el indígena en la ciudad. Es lo mismo que las organizaciones que nos armamos en las comunas y nos sentimos dueños de la comuna. Aquí está la comuna, aquí estamos nosotros y aquí está todo el resto entonces hay un montón de temas desconocidos, está el tema de la adolescente embarazada tampoco se toma. No hay una catastro de las cabras que quedan embarazadas en los colegios, que bueno ahora está más abierto el colegio porque tu podi ir embarazada y ..., pero después que pasa con eso. Los ancianos, tu sabi que este país se está volviendo..., sabi viejo. La gente se está casando tremendamente adulta o sea ya hay cabros y sigue habiendo en las periferias, las cabras siguen embarazándose, pero hay un alto porcentaje de lolos que se están casando a los 30 años. Y los hijos, uno y dos y pare de contar, porque ahora por ejemplo uno es muy poco, dos es bueno y tres son multitud y antes, bueno, nosotros somos 8 hermanos y yo tengo familias que son 12, 14.

¿Tú conoces los elementos de la Cosmovisión Mapuche, sabes el rol de la Machi y el de la Lawentuchefe en la cultura mapuche?

Sí. La Machi o el Machi, porque somos una dualidad, puede ser hombre, puede ser mujer, está para curar las enfermedades, ese es el rol de la Machi, no es el más sabio dentro de la cultura nuestra, no es el que manda tampoco o el que nos dirige, no, solamente es el que sana, sana las enfermedades, de cualquier índole, ¿ya?, espiritual, mental, ¿ya?, todas las enfermedades habidas y por haber. Entonces ese es el rol de un Machi, exclusivamente eso, no tiene otro rol, otra función.

¿Función religiosa?

No, es que nosotros no tenemos religión, nosotros no somos religiosos, somos espirituales, que es diferente, o sea, porque te digo espirituales, o sea yo no voy a ponerme a hablar de la farmacia. Si lo están haciendo, que bueno, si alguien le sirve que bueno, aunque así soy yo, pero como pienso y como me he criado yo no me voy a meter ahí porque no tiene que ver con como somos nosotros, como nosotros usamos las hierbas para medicarnos, como tiene que ser, como te lo tienen que dar, me entendi?, de donde viene, como hay que hacerlo, por eso que nosotros peleamos mucho, yo no sé si ustedes en un seminario se encontraron ustedes con que nosotros pedíamos un espacio físico, eso es. El espacio físico para nosotros poder hacer nuestra sanación Nuestro trabajo, lo que queremos hacer porque somos hijos de la tierra, entonces nos gusta el contacto con la tierra, bailamos, danzamos, hacemos todo. En un tema de cemento también podi hacerlo, si están los elementos, pero no te podi ir a encerrar en una cuestión de cuatro paredes, que es bueno, si hay remedios que pueden ser envasados y lo podi embasar, pero hay otras enfermedades que no podi, que te tienen que hacer el Machitún, que te tiene que hacer el LLILLIPUN, que te tienen que hacer otro tipo de sanaciones, entonces necesitai el espacio, no lo vas a hacer en la farmacia, no podi. Y ustedes tienen que entender también que hay diferentes Machi, están los jóvenes que tienen mucha sabiduría, hay Machi y mujeres que se van por la ora vía, ellos creen, nosotros creemos en la maldad yo creo que todo el mundo cree en la maldad, pero hay Machi que se van para ese lado no más y hay otros Machi que son más abiertos a que todo el mundo venda al tema de la sanación y hay otros Machi que no quieren al que no

sea gente nuestra, nada más, atiende al huinca, o sea no, pura gente Mapuche, entonces hay de todo tipo.

¿Cuales son los elementos que son básicos en la atención de un Machi, por ejemplo puede ser la lengua, la espiritualidad...?

Yo creo que la..., yo con lo que me he criado y con lo que me ha tocado trabajar SOBRE, el tema que hemos estado trabajando hace 5 años, va más por el tema espiritual. Hay un tremendo respeto, por ejemplo me carga mucho a mi lo que es la mentira, a mi me molesta mucho cuando nos ponemos a pelear porque, entra ese sentimiento feo que tiene todo el mundo, que todos los humanos lo tenemos que es la codicia, la envidia, ¿me entiendi? Y eso a mi me choca cuando estamos en una ceremonia, cuando nos ponemos a discutir entre nosotros, porque lo hiciste más, porque lo hiciste bien, porque lo estamos haciendo aquí, porque no lo hicimos más allá ¿me entiendi? Y ahí a mi me choca porque eso, todas estas cosas negativas te tiran carga y el Machi se llega a enfermar, o sea si tú llegas muy cargá por ejemplo a una ceremonia, aunque no seai tú la que te va a sanar, las Machi va a sanar. Hacer las cosas mal, Machi le hace mal.

Si el nos dice mañana yo voy a ir a una ceremonia con ustedes y necesito, esto, esto y esto, ya , por ejemplo el agua de vertiente que siempre lo piden los Machi el la ciudad, por lo tanto nosotros vamos a algún lugar, ponte tú al Cajón del Maipo y hacemos la ceremonia, sacamos el agua de vertiente y la traemos. La gente no se da ni cuenta, pero hay agua de vertiente que la fuimos a sacar a un lugar especial, es una exigencia, es parte de. Pero me he encontrado yo que sacan agua de la llave y le ponen ahí, entonces eso a mi me choca o si no me dicen oye sabi que encontramos agua, estamos ponte tú en San MIGUEL, y van al supermercado y compran esa agua envasada, entonces esa cuestión a mi me choca, entonces digo, pero como, ahí es donde teni que pensar estamos en la ciudad poh, que nos trasculturamos no más.

Entonces como lo podemos hacer y siguen habiendo antropólogos, siguen habiendo sociólogos, siguen habiendo muchas profesiones en que trabajan con nuestro tema y seguimos igual poh. Nosotros, yo siento que no hemos avanzado, avánzanos harto cuando

le dimos el vamos a este tema y entró mucha gente a trabajar y en eso llevamos 5 años. Para mí no hay avance, el avance fue el primer año, el segundo año estaba la misma gente y para mí fue espectacular, pero el tercer año estamos con la misma gente y ¿que podemos hacer?, que cambio le podemos hacer., claro que han habido cambios, la gente se puede vestir con su atuendo, se hacen por ejemplo en la estación mapocho todos los años se celebra el Wetrupntu, que es el otro viernes, ehh, le damos oportunidad a todas las organizaciones ya no somos los mismos que vamos, porque antes éramos todos siempre los mismos, se ha ido uniendo más gente, los jóvenes encuentran su identidad me entendí. Ha habido algunos cambios pero no el tema específico que es la salud intercultural, yo encuentro que todavía no encontramos que es interculturalidad. Yo encuentro o personalmente que en esa materia nosotros seguimos teniendo falencias, seguimos armando rucas, sigue habiendo el tema de la atención de Machi, ahora si las autoridades hubieran tenido, porque todo pasa por un tema de, cuanto se llama, de voluntades pienso yo porque estaban los recursos, pero sabes lo que les dio miedo, que el Machi se insertara dentro de los Hospitales y ahí nos estancamos, ahí nos quedamos, ¿te acordai que hubo un auge? Todas las comunas se unieron.

Nuestro movimiento es muy intenso, venimos del movimiento muchos años, nosotros hemos discutido y peleado años y van a pasar generaciones tras generaciones, yo creo que mis hijos o los nietos de nosotros van a ver cambios, pero que se ha avanzado, se ha avanzado.

En el tema de la interculturalidad en el tema del programa que tenemos partimos con bombos y platillos y pasó que se desinfló en el camino, hay un estancamiento.

¿Francisco Chureo te había comentado acerca de la idea de abrir una farmacia Mapuche en la ciudad?

El tiene todas las herramientas, al tener el hospital Makewe está con todo ahí mismo y por ende tenía que venir la farmacia, por ende. Ahora esta farmacia también es bueno y yo no estoy en contra de quien lo..., pero de tras de ellos está el no Mapuche, yo no tengo nada que ver con el no Mapuche, con el occidental o con el huinca, no tengo ninguna tranca, pero eso lo tenía que haber armado alguien que se le hubiera ocurrido, pero por lo general nunca te dan los recursos y no te van a dar nunca la patente y no te van a dar nunca si no

eres una persona que sea medico, que ¿me entendi?. A uno no se lo van a dar nunca, si se le hubiera ocurrido al grupo de los 8, no nos dan hubiéramos tenido que estar 5 años más peleando, discutiendo con las autoridades para que nos den el permiso para poner una farmacia, pero viene otra persona, no importa el titulo, y le dicen , bueno.

Acá en Santiago, tiene que ver con un medico, no me acuerdo del nombre, pero lo conozco. Esta farmacia no tiene nada que ver con el Chureo, no tiene nada que ver con la Farmacia del Sur, nada, absolutamente nada Aquí la tiene otro dueño y el dueño es ese doctor. Yo lo conozco, lo tuve harto tiempo trabajando conmigo en un tema de...¿en que estábamos trabajando?

¿Tú crees que la farmacia allá o acá, suplante el rol de la Machi o la Lawentuchfe? ¿que opinas de que no exista una especialista medica mapuche que esté intermediando ahí, participando?

No, no, no, no, no, la farmacia, nunca, nunca, si el Machi ha existido toda la vida y va existir toda la vida que viene de un tronco familiar, tiene que pasar de generación en generación. En una familia que hubo Machi va a volver a nacer otro Machi y van a pasar años y va a volver, o sea esto es una cadena, nunca se va ha acabar.

¿Y cual es el rol de la Lawentuchefe?

La Lawentuchefe es la conocedora de las hierbas, se dedica simplemente al tema de las hierbas. Una lewentuchefe netamente del Sur tiene otros elementos, otros conocimientos. En la ciudad va.....

¿Que piensas que no exista una machi participando en la farmacia tanto en la elaboración, que esté presenta ahí cuando la gente va a preguntar sus dolencias?

Lo que pasa es que la que queda en Temuco, ahí hay un Machi permanente.

Lo que nos habían dicho a nosotros aquí en la farmacia es que cuando se implementó recién, hubo una machi supervisando la labor, la recolección, la elaboración etc., ahora, ya no, ahora lo hacen unas personas mapuche que se especializaron en buscar las hierbas.

No, el remedio no le va a hacer bien, dentro de mis conocimientos y dentro de lo que yo tengo entendido el tema de la recolección de hierbas la tiene que hacer un Machi porque el

Machi tiene que hacer una ceremonia, entonces, yo no sé si el remedio le va a hacer bien a la persona. El Machi es el que recolecta, él sabe donde esta la hierba, tú no sabes, yo tampoco lo sé, pero si te ve a ti y sabe que enfermedad tení, el sabe altiro donde está, porque son conocimientos espirituales, tiene que ir allá, hacer la ceremonia, volver y darle la hierba. Lo otro no tiene sentido. Que contraten gente para eso no tiene lógica, ahí hay un quiebre.

Las plantas también están siendo cultivadas en terrenos especialmente comprado para esos fines.

Eso es bueno, si nosotros.... ahora a lo mejor ellos no ven las enfermedades a fondo, es como la atención primaria que le están dando, porque si te duele la cabeza lo primero que hací es tomarte una aspirina ¿cierto?, si el dolor sigue o tu mamá o tu marido o tu pololo se va a preocupar, te va a sacar una hora al doctor o te va a llevar al medico o te va a llevar a la posta y ahí viene la otra atención y ya si estai mal, te van a dejar hospitalizada ahí, es otra atención ¿me entendi? A lo mejor esa es la parte que está manejando esta farmacia, pienso yo, pero por eso es que se ha desvirtuado, porque no es así. Mientras que la Machi en el Sur, la farmacia Makewelawen del Sur, hay Machi entendiendo, o sea, tu pasai, llevai orina y la Machi te atiende y te dice mira, sabe que, usted tiene todos los remedios ahí porque los Machi saben que remedios sirven para tal enfermedad.

Te acuerdas que salio en un Seminario cuando hablaban que todo el machi daba los mismos remedios, decían que hacían fondos y fondos y se le daban los mismos remedios a la gente. Se cree que es así, pero podi hacer un fondo de menta que lo saco pa todos los remedios, pero antes de darlo, le agrego otra cosa y así para cada enfermedad distinta, se le agregan otras cosas, entonces el tema pasa de que existe un desconocimiento desde la cabeza, que es el dueño de esta farmacia. Porque tendrá conocimientos occidentales, pero no tiene conocimiento de la medicina mapuche como tal, porque hay que vivirla y depuse estudiarla, o sea, tú teni que ir a vivirte por lo menos un año a la casa de un Mabí en el campo o de una Lawentuchefe o al hospital de Makewe y te doy ese tiempo y quedai tiqui-taca. Porque por ejemplo, nosotros, yo te voy a contar algo que yo creo que también lo tienen ustedes, nosotros algunas encuestas que se hicieron en algunas comunas le preguntaban si te avisaban las enfermedades que tenías por un sueño o de algún familiar. Por lo general nosotros soñamos las cosa que nos van a pasar, a veces no las sabemos interpretar, pero lo

soñamos. A mi me ha pasado. Entoces ese es el tema, a las Machi o Lawentuchefe por medio de los sueños le dicen que hierbas debe usar, en que lugar tiene que buscarlas, tienen su altar, ahí les llegan los mensajes, por intermedio de sueños le dicen lo que puede pasar ¿cachai?

Yo decía el otro día del terremoto, pero si hace tiempo que lo venían anunciando, la gente del Norte estaba como preparada porque ahí hicieron hartas operaciones Daisy, se prepararon por años y que el Ayllún era un chanta y yo decía este compadre está diciendo la verdad y nadie le creyó, nadie le creyó, porque la gente es incrédula a ustedes mismos de repente, no sé, como no tienen esos conocimientos, pasa no más. Esa es la diferencia, entonces yo no creo que la farmacia vaya a suplantar al Machi.

¿Pero la farmacia de esa forma esta entregando una imagen cerrada de lo que es la medicina mapuche y desconocen muchas veces el rol que ocupa la machi?

Por eso te digo, porque este programa tuvo la falencia de no darle el espacio al Machi para que entregara el conocimiento y así todo el mundo hubiera sabido que es lo que hace el Machi.

Esta bien que de repente la gente que no sea mapuche desconozca que hace el Machi, pero la gente que trabaja en la farmacia y que es mapuche...

Lo que pasa es que las migraciones hacia la ciudad han provocado eso y lo otro es que puede ser es que esos hermanos se pusieron a trabajar por un tema de recursos. El reconocimiento tiene que ver con las migraciones que han hecho que las familias pierdan contacto y con ellos se vayan perdiendo los conocimientos tradicionales arraigados mayormente a los hermanos del Sur. También tiene que ver con quien tu te cases y sigas tu vida de repente tu marido quiere que te desligues de tu pasado indígena, a veces se puede sentir orgullosos y quiere que demuestres tus conocimientos, otras por el tema de la discriminación no quieres que tus hijos ni siquiera lleven el apellido Mapuche y así miles de casos más. Hay un montón de cosas que llevan a eso y hay que entender y aprender a conocer esas causadse quien es la culpa de l que se le ocurrió hacerlo?

¿Te da confianza la farmacia?

No, no me da confianza, no es malo lo que están haciendo, pero tampoco es bueno porque está incompleto. Hay una laguna ahí. Están vendiendo algo que en el fondo, no es así, que no corresponde.

A esto se agrega que los preparados son de una sola hierba y los Machi por lo general preparan medicinas que contienen más de una hierba.

Entonces después va a venir el tema de que los Mapuches son chanta, son mentirosos, pero el Viagra ha funcionado muy bien en el tema de la medicina Mapuche, siempre ha existido, el mapuche siempre lo tomó, toda la vida.

El tema de las patentes de las plantas es otro gran tema porque después ni nosotros mismos vamos a poder utilizar las plantas medicinales. Hay que hacer algo luego.

Yo no sé si Francisco Chureo en el Sur ha patentado porque ahí sería mucho, sería brutal porque es un tema súper delicado y la cosa es que él sería quien debe estar patentando porque ellos fueron los precursores de todo el tema.

Quizás como están haciendo las cosas en general y los medicamentos, incluso me atrevería pensar que la misma hierba la usan para todo tipo de enfermedades y no podría ser eso porque a las finales como no van a dar resultado nos van a decir que somos chanta y vernos de nuevo como una pura superstición cuando es una medicina valida efectiva y que por algo ha perdurado tantos años junto al pueblo mapuche.

¿Sabes si tiene personalidad jurídica?

Tiene que tener algún nombre como organización y no son los documentos que les pedirán para poder armar la farmacia, no sé si va por los mismo que una organización, no se, yo creo que tiene que ser diferente porque las organizaciones que nosotros constituimos siempre, a lo largo de todas las comunas en la región metropolitana se van, con esa personalidad jurídica que no atiende, cuanto se llama, que está sin fines de lucro y la farmacia es con fines de lucro, entonces tiene que ser diferente la personalidad jurídica.

¿Tú conoces algún Mapuche que frecuente la farmacia makewelawen, que busque medicarse con esa farmacia?

No conozco ninguna, es que sabes lo que pasa es muy poca gente mapuche la que viene a medicarse, yo entiendo que viene más gente huinca que mapuche porque la gente

mapuche, independiente de que hay mucho desconocimiento y por otro lado gente antigua que cabe mucho, no viene, entonces no tengo claro quien podría venir.

¿Tú conoces algún Machi que se oponga a la existencia de la farmacia Makewelawen?

Casi todos, no lo dicen porque no es su rol. Sin tu hablas del Manuel, si tu hablas del Augusto, de Juanita Curequeo, de don benavente, ellos no están de acuerdo pero no dan su opinión así abiertamente, o sea en reuniones nosotros podemos conversar y ellos van a decir que no, pero si va alguien y les pregunta, ellos no van a decir nunca que esta bien. No está bien te van a decir, pero dentro de sus conocimientos para ellos no es bueno y novan a decirlo abiertamente salvo que estemos en un grupo reducido y de mucha confianza, pero la mayoría no esta de acuerdo porque como te decía antes no es como corresponde, están vendiendo la pomada sea , en buen chileno están cagando a la gente porque al fin el tema no es como tendría que ser. Ahora, no es lo mismo que en Temuco, la gente del Sur es otra cosa. A veces viene gente del extranjero, si Manuel todavía, hasta el día de hoy sigue recibiendo cualquier cantidad de gente. El Machi Benavente, Augusto Aillapán, todos los Machi que hay en Santiago, más los del Sur nunca han dejado de tener su clientela como se dice porque ellos toda la vida han trabajado en eso y van a morirse trabajando porque no pueden cambiar, porque ese es su rol. El Machi no puede, el Machi si tu vienes de un tronco familiar, de familia de Machi y tu reniegas a eso te puedes morir. Entonces ellos tiene que trabajar, quieran o no tienen que hacerlo, o sea penca, pero así es.

¿Como te enteraste del surgimiento de la farmacia?

Nosotros sabíamos que se iba a hacer una farmacia acá en Santiago, pero pensamos que la iban a abrir en estación Central y después supimos que la armaron acá, incluso vino el Samuel a la inauguración. Samuel es el que tiene más conocimiento de como se abrió.

¿Pero el trabaja con Machi?

Sí, el es Dungenmachife, tiene que trabajar con el Machi, se va a morir trabajando con Machis no ser que le den , le dan un sermón y ahí altiro o cambia radicalmente y se va al Sur, el dijo que iba a terminar en el Sur, va a trabajar un tiempo acá y se va a devolver. Como todos nosotros.

SRA. ROSA MARTÍNEZ CATRIL

¿Cuáles son los elementos que forman el sistema medico mapuche?

Medicina mapuche el elemento es que complementa la oración , la oración también conversar mucho con el paciente por ejemplo hay pacientes que están enfermas espiritualmente porque tiene mal trato de la familia o porque tienen vicio a lo mejor y esta mal con su familia y se enferma de a poco se enferma le duele el cuerpo , le duele la cabeza le duele todo porque esa persona porque esa persona tiene penos porque esa persona está enferma internamente, espiritualmente pero por supuesto claro como uno es de carne y hueso y se siente la enfermedad en cualquier parte de su cuerpo que la rodilla , un brazo así. Por eso es necesario hacerle oración llamarle las buenas vibras y rezarle a Nguenechén , padre todopoderoso hacedor de la vida ese se llama nguenechén.

Son importantes en la cultura mapuche el machi, lawentuchefe el gnuinatufe, que solamente le hacen oración a los enfermos, solamente oración que participa en gran oración como yo, yo hago la oración y también entiendo de la medicina pirque eso porque chao ngfegechen me dejo así, porque a mi me enseñaron por sueño, me enseñaron en el sueño los remedios a orar y como tengo que practicar con los pacientes, todo eso por sueño me dieron la oportunidad de aprender en sueño y sueño yo con las personas si realmente están enfermas las personas yo las sueño una vez llego una añora que yo había soñado, que le habían hecho mal de ojo de chica y no la curaron nunca como debían hasta estar grande , ella siempre fue enferma eso tenia mal de ojo por eso de las vecinas que miran mal a una niñita tan linda y era buenamoza la señora y la había soñado, ella también me soñó dice.

¿Y como se le manifestaba a ella el mal?

Sentía malestar , desvanecimiento, no dormía muy bien, se sentía que estaba mal en la casa no se hallaba en ningún lado se sentía incomoda en todas partes, pololeaba, peleaba con el pololo no podía compartir con nadie que no se avenía con las personas y vino y yo le hice oración , la traté y ella soñó y se sanó, como tres veces vino , estaba tan feliz “ yo la soñé” me dijo yo la vi, me dijo con un viejito ese es el Kona que a una la acompaña el espíritu de dios, de la oración y así tanta gente ha soñado conmigo que viene en los sueños y vienen preguntan y de alguna manera vienen . mi madre era peñañelchefe , lawentuchefe que

hacia medicina como le decía yo viene con dolor en los riñones parte la matriz de la persona que han tenido varios hijos, que vienen enferma se medicinan y quedan bien, ustedes saben que la mujer después de los cuarenta y cinco deben tomar medicina para estar bien porque esa es la mujer después de los cuarenta y cinco a años se desvaneces , viene una debilidad con el crecimiento viene en cuanto es fortalecimiento de su cuerpo deben tomar remedios de esos tónicos porque deja de menstruar la persona porque se debilitan y les duele la cabeza, duelen , los brazos y que el dolor de cabeza no los deja y eso se medicina, se les dan tónicos para engrosar la sangre con se le ora y tantas maneras que llega la persona enferma que andan con próstatas malos, siempre los hombres llegan con a ultima hora y no hayan donde , ya están aburridos de machi, pasan a los médicos no le hacen , es una incansablemente espera llegan ya con cáncer cuando ya van por el tiempo que paso, entonces por la próstata tiene medicina rápidamente sanación o cuando andan las personas con hernia también a tiempo medicinarsé también se sana

¿Y qué tipo de preguntas le hace usted a las personas que acuden a verla?

Yo las preguntas que le hago para hacer el diagnostico , se me olvida esa palabra porque uno es mapuche y esa es una palabra huinca, pero en mapuche se le llama inatún yo lo veo desde chica, o sea yo le puedo preguntar desde chica , por ejemplo yo le puedo preguntar desde chica a usted desde chica desde que uno abarca la memoria de tres años y a uno no se le olvida, desde ahí no se le olvida, hay muchas cosas que se le olvidan pero esas que les marcan no se le olvida a esa edad ya se acuerda a los cuatro años se ha caído , se ha quebrado alguna vez, a lo mejor tuvo un golpe en la cabeza o a lo mejor se le suturo el oído alguna vez o se cayo muy fuerte y se pegó en la espalda o le llegó un palo por ahí jugando, entonces de ahí los niños se recuerdan de siete años para abajo y que problemas tuvo, si tuvo enfermedad crónica cuando chico o tuvo mal de ojo o soñaba mucho o no dormía bien es sí o no o no va viendo va diagnosticando el niño de siete años a de tres años y los de siete a quince que dolor tuvo

¿O sea por etapas?

Por etapas de la vida por de siete años a quince años y cuando comenzó a ir a la escuela como fue su vida ese tiempo tuvo con los padres , con su mamá o pasó mala vida o tal vez

lo tenían alquilado en otra familia cuidando ovejas a lo mejor ni almorzaba pasaba el día cuidando ovejas y hay problemas en eso también ese psíquicamente los niños tienen penas internas, como acumulación de no estar con la familia de no sentir cariño de su madre que a la hora del té del desayuno del almuerzo, no participó con sus padres y entonces el niño tiene problemas y cómo lo trataron a lo mejor es niña a lo mejor fue violada de esa manera, por estar en otra comunidad, que problemas tuvo entonces uno lo averigua todo eso, entonces la vemos es como mirarle desde los zapatos para arriba, y ya después de los quince años a los veinte su pololeo, su convivencia con la familia entra mucho de la familia que problemas tuvo, cómo fue criada la persona con su familia, el trato de los padres, los hijos, los hermanos, siempre se tiene un tío o una tía, es decir tiene de repente o una madrastra también y hay cambia mucho las relaciones y este niño no es sano porque siente celos, si tiene padrastro siente mucho celo, si es niña o niño siente el mismo celo que la madre que su papá con otra mujer entonces vive con esa ira por dentro, entonces eso se acumula y que tienen neurosis acumulado y empieza a enfermar. Por ejemplo i tiene quince a veinte años tiene neurosis se le esta declarando, porque si es niña ya ha tenido la menstruación entonces y no se ha cuidado como es debido y va acumulando enfermedades por el frío y a lo mejor y pongamos el caso de que es femenino y a lo mejor tuvo una guagua y no se cuidó y ahora que tiene veinte años es enfermiza como una vieja que no se cuidó y a esa persona hay que medicinarla porque tiene problemas, ya por sobre parto que no se cuidó que tuvo una guagua soltera, que tuvo lolo padres o padrastro o una cosa así y ella muy humillada y maltratada, que muchas veces no le dan ni comida a los hijos no se, suceden muchas cosas por eso tiene pena la mujer y tiene desconfianza después no quiere confiar con nada tampoco por todo lo que le pasó y está enferma tiene crisis si es hombre a esta edad, la borrachera, le ha salido pelea a lo mejor fue golpeado le dieron un garrotazo por curao y ya no está con la psiquis buena entonces que pasa, si está enferma no sabe que es lo que tiene decadencia que no come, que come poco, que esta mal que tiene tumor que sueña mal que n no duerme bien de repente anda enojado que quiere pelear y cuestiones así cada cierto tiempo porque tiene tumor en la cabeza por problemas o bien lo mejor mujereó ya con veinte años, a lo mejor tiene enfermedad crónica ya a lo mejor se contagio de dieciséis años y en estos años tal vez ya le esta entrando crónico ahí le viene próstata al hombre siempre le viene eso, por débil o de una caída fuerte y tiene problemas y

no sabe qué es lo que tiene, hasta que se desprende la enfermedad porque después esta mal pero curándolas a tiempo la enfermedad tiene medicina, entonces ya vimos por ejemplo que se casó la mujer de veinte años no es feliz, pongámosle que el hombre o a lo mejor de fútbol no comparte con ella y vive enferma con dolor de cabeza le duele la guata la espalda y eso es sistema nervioso que necesita charla porque es como una enfermedad que tiene como un peso que tiene por su compañero no puede compartir con él que no está porque la mujer se casa muchas veces porque cree que va a estar con el hombre a toda hora, pensemos en el adolescente, porque el adolescente quiere casarse, porque quiere a un cabro me gusta estoy enamorada terriblemente y voy pasar con el quiero salir con el voy a estar en la casa porque uno piensa eso cuando jóvenes pero no es así la cosa el hombre tiene que salir y la mujer tiene que quedarse en la casa y después del trabajo llega el hombre a lo mejor viene mal humorado, a lo mejor lo pasó mal, y la mujer psíquicamente tiene que tener eso tiene que saber que si viene de mal humos a lo mejor está cansado a lo mejor lo pasó mal en el trabajo lo retaron, pero ahí el matrimonio tiene que conversarse, siempre tienen que charlar los dos, juntos en una pieza no delante de la gente vecina y no gritar ah tú llegaste mal humorado o peleaste con la otra” vulgarmente no se debe ser así, en privado se debe decir “mijito qué te pasó?”, andai mal humorado porque estai enfermo veni cansado? Y la mujer tienen que ser como mamá de un hombre preguntarle que le pasó, no porque viene cansado va a decir a ya claro yo también voy aprovechar de andar enojada, no. Entonces ahí la mujer llegó súper enferma con dolor de cabeza tengo este problema que mi esposo llega enojado y no sabe cómo comportarse con el esposo uno entonces tiene que hacerles charla a la paciente uno, exactamente hacerle charla hacerla ver que esto es así asa, porque los padres no muchas veces tienen tiempo para formarlos para el matrimonio, y viven enfermos y el joven también está enfermo porque aburrido, porque siempre hay choques entonces viene e la enfermedad, primera hay puras flores en el matrimonio, pero segundo y tercer año como que descontrola porque ya viene una guagua después otra la mujer se dedica mas a sus hijos y les da comida al marido y esta con los hijos nomás y el marido se pone celoso o no sabe que tiene y sale a compartir por ahí sale por ahí a tomar y viene el desajuste al matrimonio, mucha consulta hay para eso entonces uno debe hacerle charlas a esa persona tanto como al joven como a la mujer y saber encontrarse las personas y eso, por supuesto entran en enfermedades después cualquiera

los que ven la suerte les dicen “ ah les están haciendo mal les están haciendo brujería, que quieren apartarlos y por eso” y por eso lo que más ahí son gitano que están en eso, eso es lo que mas hay tratan a los pacientes a eso yo los rechazó rotundamente las personas uno debe hacerle charlas como es debido, como deben comportarse el matrimonio como deben comportarse con toda la familia que los rodea para tener buena salud se necesita la familia estar bien en armonía , no hay dolor de cabeza, no hay dolor de huesos si hubiera un poco de resfriado con la familia que están en armonía toman maté, conversan y qué sé yo, y no hay enfermedad, hay alegría de hablarse algo divertirse porque el reír es muy bueno , debe reírse uno porque uno bota todo lo malo , las malas energías lo malo el humor es importante para compartir con la familia hasta con los mismos vecinos saludar a los vecinos no es preciso que uno los va a tener todos los días en la casa, saludarlo como estas vecina pero no hacer compromiso de nada porque mucha confianza también es malo porque entra la envidia porque tiene bonita la casa, porque yo no lo tengo así, entonces entra la envidia la mala vibra cualquier descontrol hay porque entró la mala vibra y en ese sentido hay que cuidarse y así y también uno le averigua si los padres fueron sanos o si tuvieron neumonitis alguna vez, si hay algo hereditario, porque cuando la familia es brujo hereda la familia si la familia es lawentuchefe también hereda yo se que hereda porque mi tatarabuela que era lawentuchefe y tengo una hija que también es lawentuchefe y yo he soñado y ella esta el espíritu le esta entregando también toca el kuntrung da remedio hasta les están enseñando como componer huesos, el espíritu lo esta eligiendo ella como para aprender porque en sueño la enseñan a uno.

¿Y después del diagnostico usted sueña con la persona?

Yo antes la sueño, el otro día soñé que una señora iba a venir. Andaba muy mal pololea esta señora y este pololo toma a las mujeres como una cosa, que toma a la mujer como momentáneo y yo le dije, yo lo había soñado pero la persona que la ronda a usted no anda con buenas consecuencias, con malos pensamientos, con maldad así, a uno le dicen en sueño.

¿Cómo podría hacerse el enganche con la medicina como se podría decir que están unidas?

Están unidas porque con la cosmovisión viene la medicina no viene la medicina aparte por ejemplo usted hace una comida le echa los ingredientes que no tiene, no va a ser una comida legal. Entonces la cosmovisión es tan interesante para mí cuando me enseñaron, me enseñaron a orar a mí me trajeron mucha gente, pacientes, me dijeron usted lo va a sanar pero tiene que orarle, miré a los lados, yo estaba encima de un río, tiene que sumergir sus dos manos después de que se lava las manos usted, puede tocar al enfermo así lo hago yo, yo trato a una persona yo tengo mi tiesto de agua de greda, yo me lavo las manos, yo tengo que lavarme en esa agua y tengo que orar, después para hacerle oración a la persona con palque enfrente de unas plantas, porque las plantas pueden ser testigos, porque el espíritu puede estar en una planta, uno lo mira pero no lo ve, el espíritu puede estar en la planta, en la tierra está el cielo y en el aire el cielo, entonces se complementa porque sin la oración sin la dirección una medicina no sirve, lo mismo que tomar cualquier pasto nomás, uno tiene que decir Chao nguenechen me da esta plantita para medicina para tus hijos enfermos para tus hijas que tu formaste, las criaturas de la tierra, también dejaste las plantas para la medicina, voy a sacar los ganchitos y saco pero con el permiso del lugar mismo del monte que en el monte están los espíritus donde hay hierbas medicinales, donde hay tantas plantas, el bosque nativo pero no en bosque plantación del hombre no, no sale. Aunque si lo plantan con buena fe, le hacen oración las plantas sí pueden pero nunca van a ser un monte nativo porque el monte nativo es completo, mira, tiene agua, tiene remedio, tiene las quilas, tiene todas las clases de árboles que hay, tienen todos los helechos que hay que son remedios como le dicen molco, que son una especie parecido a las hojas de chupones que salen en el pantano que son remedios, las nalcas que también, cheyem que le decían, San Juan como les dicen los huincas. Si no se hace ese rito la planta pierde un poco de su eficacia, es una planta como cualquiera.

¿Entonces no cualquier planta tiene un espíritu?

Es lo mismo que un niño que es robado, que se apropian pero no tienen los padres no tiene nada.

(...)

Complementa porque por ejemplo, uno le da algo para bajar la fiebre, y tiene neumonía y esa persona debe ir al hospital por la inyección que tienen los huincas tan fuerte, pero

antiguamente, ahora no se usan todos los remedios que se usaban antes, se han dejado de usar remedios por ser el natre, que para la neumonitis se toma el natre, con un poco de sal en vez de inyección. Pero ahora que los huincas tienen inyección hay que dejarlos que actúen, a uno le dan los medicamentos para que no se desvanezcan porque la fiebre consume mucho, disminuye la sangre, uno en el momento tiene que darles tónicos que se hacen, no comprado, se le hace a cada persona, la persona viene y al otro día se le tienen en la mañana el medicamento. Algunos remedios se hacen en la noche o al otro día y cuando ya está frío el remedio se lo lleva ese el chance de hacerle el remedio en el momento recién no por varios días el remedio que esta ya añejo y por lo mismo echado a perder. Por eso yo no trabajo así, para que el remedio haga efecto, sin alcohol ni nada porque el alcohol impide que el remedio haga efecto

¿Es otro componente ajeno que no tiene relación con el preparado?

Nada que ver, por eso no se puede tener remedio hecho, se puede tener remedio para preparar, llegar y hacerlo. Por ejemplo alguien llegara con dolor de muelas, que no puede ni hablar, yo se lo hago al tiro en un dos por tres, se lo doy, le hago oración le hago tomar remedio y se lo doy en una botellita. Con tres tomadas de remedio ya las muelas ya no duelen

¿Y después de que usted le oró, la persona se va a su casa se lleva su botella, al llegar a su casa esta persona debe orar?

Tiene que orar e ir al dentista, porque si tiene caries, no le da a doler pero debe ir, para tapar su muela o sacar si está mala pero no, por ejemplo la persona que tiene sobrepeso se ve en los ojos en los labios en la cara, uno le ve la mano está anémica y hay que hacerle el remedio. Si por casualidad una persona vino ayer con la misma enfermedad, a lo mejor vino por sobrepeso, se le hizo medicina y quedó de ese remedio, tuvo tanta suerte la señora que se le entrega al tiro, pero casualmente, que coincida.

¿Cree Usted que la gente se enferme más ahora que antes? ¿Por qué?

Algunos mapuches que se enferman en la ciudad a causa del encierro, a causa de no estar en su tierra, porque el mapuche era para tener su campo, sus ovejitas, sus chanchitos en lo

que se sentía completo pa vivir en la tierra feliz, contento, en su piña de ovejitas y harto pollo , el día que quiere hacer una cazuela toma un pollo y hace cazuelita y se alimenta con todas sus comidas y eso en el pueblo no se puede hacer, no hay plata no hay nada. Mira para todos lados y ¿qué tiene? Nada. No hay espacio, el espacio por ejemplo una mujer de tercera edad y no puede salir porque en la calle atravesar la pueden atropellar, mientras que si tiene su campo puede ir al huerto al monte ir a sacar una varillita para caminar, sin peligro. Pero en la ciudad de la puerta a la calle hay peligro o alguien llega a la puerta y lo empuja y con puerta y todo se va. Entonces espiritualmente está "en pana" la persona que esta en el pueblo, los mapuches que han llegado a trabajar no es tanto los que se han criado, los nacidos y criados, no es tanto no extrañan lo que uno ha vivido allá. Yo por ejemplo, de niña trabajé cuidando chanchos, ovejas, vacunos arando, yo sé arar emparvando, cortando leña. Todas esas cosas y el campo grande uno contento por ahí, de repente anda con los perros uno corriendo por ahí. Es tan bonito criarse en el campo, pero también hay sufrimiento y es por la vestimenta, os zapatos, que las golosinas no hay. Que siempre el pan amasado, que siempre el ají machacado y el caldo , y en eso uno al saber que en el pueblo hay mucha golosina la gente joven le dan ganas de ir al pueblo , pero después uno se siente que está viviendo como gallina encerrado y le dan ganas de volver a donde uno se crió

¿La pérdida del idioma cree usted que pueda provocar alguna enfermedad?

Claro que si, están enfermos. ¿Por qué están alcohólicos los jóvenes? Por lo mismo, porque no saben qué es lo que tienen perdieron su cultura su mapudungún su comidas, que uno podía comer comidas sanas, es como estar en otro país, estar en el pueblo, un país distinto . Como estar asilado en una parte a la que no corresponde ¿a dónde va ir si se va al campo? ¿A qué? Pa estar dos tres días con un conocido a lo mejor no son ni pariente, va a ser carga para allá, mejor no. Entonces es problema, que sería bonito que todos los mapuches tuvieran su tierra ,sus siembras, comieran las papas todas esas cosas sin salitre , porque este provoca diabetes , está provocando enfermedades que los doctores se hacen los tontos no saben no lo dicen . Porque ellos están ganando con los enfermos, estamos condenados a ser todos obesos. Hasta están falsificando las frutas, hicieron peras manzanas. Por eso yo creo que se deben patentar ciertas plantas como el foye para que sea siempre de Chile, ellos lo

falsifican. Los platudos de todo quieren adueñarse como si mandaran el mundo y el pueblo no sabe nada, todo a puerta cerrada, eso debería salir todo en las noticias lo que se está haciendo, todos deberían saber. Por algo lo hacen escondidos pero la ambición es muy fuerte

Sabe, le queríamos mostrar un folleto de la farmacia, de la que la presentación es la siguiente: Farmacia herbolaria mapuche, primera farmacia intercultural de Chile

¿Cuando los mapuche iban a hacer farmacia, los huincas son los que están haciendo esto?

Dice: “Esperamos que ustedes nos visiten y puedan conocer la cosmovisión mapuche y nos consideren como una nueva alternativa para mantener o recuperar la salud”

¡La cosmovisión!, ¿Cuándo la tienen? No la tienen

Y estas son las plantas que tienen, entre otras: Por ejemplo, “chilca, molestias para lumbago, ciática y dolores musculares”

¿Chilca? Ni la he escuchado nombrar

Pelu: “Molestias de artritis y artrosis”

Ya... Parece que tienen nombres distintos o los inventaron

¿Quelón?

Sí, quelón si es el maqui

Dice quelón “molestias derivadas de la sinusitis”

Para sinusitis, jamás ha sido, no corresponde

Lenga, “dolores e inflamaciones, en general”

Distintos nombres tienen las cosas

Natri

Natri , sí pa la fiebre

“Sudoración y salivación excesiva”

Es para la fiebre

Nilhue, “dolores jaquecosos”

No, si a si van a tomar cualquier remedio que no va hacer efecto

Pichinchelawen, “apetito incontrolable, obesidad. Controla la ansiedad por comer”

Es para los niños, (Pichin = Niño; Lawen = remedio)

Pila Pila, “tratamiento para la depresión”

Pila pila, si de esos pastitos que salen y comen los chanchos, yo nunca lo he usado. Es que no es nada que se use así no mas hay dosis va a depender de cuánto se use.

Waltata, “disminuir problemas asociados a la hipertensión”

No yo tengo distintos remedios

Tupa, “molestias respiratorias por asma”

La mastican los machis para tener trance

¿Pero todos los agentes médicos usan las mismas plantas o es que unos saben usar estas?

La médico sabe que hierbas son buenas

Radal: “Tos seca de origen diverso, molestias por inflamación bronquial”

Tampoco, es para el sobrepeso después que tienen guaguas las personas. La única que puede servir es uno solo de todos los que me ha nombrado si jamás las machis lo iban a entregar todo, ni una clase de remedio se hace solo, ni siquiera el purgante, nunca se hace un solo remedio, pero de uno solo es para la risa. Nunca van a entregar la sabiduría como tal, esto es solamente negocio pero que mejore la gente no le importa nada. Yo tengo un canceroso que me dijo que iba a ir a buscar allá medicina y yo le dije cosa suya donde va pero de hacerle bien no le va a hacer bien, pero yo le preparo remedios para que no avance

más la enfermedad, yo no le voy a mentir de que se va a sanar pero va a demorar así que él dice que fue buscar el quintral, ahí de salir pero también lo usan uno solo, puro quintral, eso lleva como dieciocho remedios. Da vergüenza los remedios que están vendiendo.

¿Y usted que opina de que haya un intercambio monetario?

Jamás es lo mismo, ni siquiera cuando un machi trata a un enfermo, porque llegar y comprar un agua de una sola hierba es como un experimento y un negocio por el que gana plata no más. Pero que alguien de experiencia de que se ha mejorado, Porque el huinca es como mono todo lo que ven hacen igual que instinto, todo lo que se hace todo lo hacen igual. Sí en cuanto filosofía, todos hacemos parecido todo pero o huincas exageran.

En cuanto a las hierbas ¿las van a buscar allá y exterminan todas las plantas?

Si pues, si es la misma gente mapuche que le pagan que tienen necesidad de comprarse algo, comprarse hierbas, les pagan les traen sacos de remedios arrancando los remedios, ni siquiera les sacan las hojas, los arrancan. Van a quedar sin nada los remedios en Chile por la misma falsedad esta, esta farmacia

Nosotros pensábamos. Porque se supone que la primera farmacia surgió del hospital intercultural de Makewe en Temuco, se supone que a partir desde este hospital ellos dijeron, bueno nosotros estamos haciendo esta medicina intercultural y queremos plasmarla en un a farmacia donde tengan acceso todas la gentes para que tengan acceso todos los mapuches y los mapuches urbanos

Y a ellos mi hija les entrego todas las remedios para todas, mi hija María Quiñelén, ella es lawentuchefe

¿Y después de que les enseñó a hacer estos remedios, qué pasó?

Ahora los hacen ellos

Claro ahora lo hacen ellos, y al principio habían dicho que los hacían esto bajo la supervisión de la machi, pero luego hablamos con la químico farmacéutico de la farmacia y nos dijo que la machi los ayudó en el principio pero que ya no

Pero nunca van a hacer los remedios como los hace un médico mapuche, no creo que los hayan entregado en su totalidad, por ejemplo yo podría decirle que la gente que queda checa por el sistema nervioso y cuando mucha preocupación tiene y se acalora y le da eso, yo podría decirle son los siete remedios, yo podría decirle quizás tres remedios

Claro nunca es todo

Nunca es todo total , además en todos los remedios se ruega a dios para que se sane , para que esté bien a tal enfermedad que tiene la persona , si es que tiene mal de ojo y le cure y dios le aparte todos los maleficios las malas vibras y eso se le pide a dios que tome remedio la persona con oración y se lo lleva la persona , la farmacia es como si uno necesitara calcetines llega y pide los calcetines y se los llevó, así de frío y sin nada

Ximena Vicuña: incluso nosotras conocimos a un machi que estuvo haciendo medicina intercultural y que trabajaban en un consultorios y que hacían medicina mapuche y en un fondo echaban todos los remedios y a todos les daban el mismo remedio, entonces esa gente hace que la gente que ve la cultura mapuche desde fuera crea que es un show, ven la cultura como entretenido como que es un chiste, una talla

Sra. Rosa: algo muy liviano para ellos

Ximena Vicuña: entonces esa vez siendo machi o sea que se espera de las demás persona que no son de la cultura y que no saben realmente de que se trata porque yo he visto mucha gente que viene , de todos lados, que viene acá y hablan con mi mama y le dicen enséñeme todo lo que sabe, entonces eso no se puede porque la señora hace algún tiempo llamó para acá porque ella trabaja en medicina pero ella es huinca pero ella aprendió y empezó a trabajar con la medicina y empezó con otras culturas y las mezclo y se puso a trabajar al revés no para el bien , se empezaron a meter con otras energías que uno no tiene que ocupar entonces se cargó mucho y después llama a mi mami para que elle la sane porque esta pa la escoba porque todo eso malo se lo absorbió ella misma por no saber ocupar la medicina entonces llamaba a mi mami para saber cómo ella podía sacarse toda esa carga y mi mamá le dijo mire usted tiene que asumir porque , asuma porque cuando uno hace

maldad a uno se le devuelve el doble entonces toda la maldad que usted a hecho tiene que espera no mas porque se le pase. Lo que pasa es que algunos no entienden ni su propia cultura. Por lo que ellos no pueden explicar ni enseñar, ellos mismos caen en su propia ignorancia porque toda esa parte mística que tiene el pueblo mapuche no es que la gente mapuche lo invente es que está, siempre está en todo , en la casa de uno, donde uno va, en el sur uno siente eso , entonces la gente de afuera los encuentra entretenido esto y lo agarra y lo amolda a lo que ellos quieren y eso, yo hace poco supe de alguien que esta trabajando con medicina mapuche y con reiki, reiki shamánico, mezclado con el reiki y medicina mapuche, eso no se puede juntar es ahí donde van tergivisando la cultura y se va perdiendo. Toda la gente que sabe, sabe que el machi es divino es como los gitanos que ven la mano y eso, eso hace un machi un machi te puede decir que enfermedad tienes pero no te sana por ejemplo a quienes tienen mal de ojo, pero no te puede sanar de una enfermedad

Pero por ejemplo ¿podría sanar como enfermedades provocadas por brujería de ese tipo?

Ximena Vicuña: puede ser claro con energía si puede trabajar pero con medicina en si no puede trabajar o sino no estaría el lawentuchefe, no estarían las personas que tienen la especialidad en todo cargo, so es lo malo que tiene el machi y mucha gente mapuche que es viejo ya no quiere entregar y se van con el saber, me entendi, y se llevan todo lo que saben y es malo porque los jóvenes que quedamos aquí quedamos colgados. Incluso en la farmacia creo que algunos de los que trabajan ahí no tienen idea acerca de todos los símbolos que tienen ahí

XIMENA VICUÑA

¿Conoces la existencia de la farmacia?

Si

¿Por qué medios te enteraste de su existencia?

Porque este caballero que trabaja en el sur en el hospital Makewe, J. Ibacache nosotras nos enteramos antes de que saliera la farmacia de que iba a haber una farmacia que se iba a llamar Makewe con acuerdo de el desde el sur por eso se llama Makewelawen

Es usted conocedor de los elementos que forman parte del sistema medico mapuche y si es así crees que la farmacia los entrega total o parcialmente

No súper incompleta porque no es necesario , es decir si tu me veni a pedir medicina mapuche cualquiera te cuenta el cuento y se pone a hacer cosas en una olla y eso cualquiera lo puede hacer pero el hecho de sanar, esa sanación interna que la gente se va sana de adentro para fuera y no de fuera para dentro esa sanación que te vai contento y a gusto son lo que pasó en el lugar que a ti te atiende en el lugar que a ti te atienden, porque la atención no es como hola sabi que necesito un remedio para el dolor de guata y te dicen mira tengo este , este y este y lo comprai pagai y te vai, no la atención no es eso es un proceso de sanar.

Y ese proceso es ¿a través de que medios?

Son entrevistas son conversaciones son ngullatunes son ceremonias que la persona tiene que pasar hartas veces por esto y después la persona puede llegar a tomar el remedio porque el cuerpo hay que prepararlo no es cosa de llegar y agarrar el cuerpo como una maquina y trabajarlo no, hay que preparar el cuerpo

¿Oye y tu crees que debe saber como un lugar especial donde se realiza?

Si tiene que tener tú lugar si tú vas a sanar tiene que ser tu espacio

¿Y tiene algo que ver el idioma?

Sí , en que sentido te digo yo imagínate que viniera un examen , porque los viejito son tincados de repente y esta persona no quiere hablarte en castellano , te habla en mapudungún, y te habla en mapudungún para ver si es que la persona lo va a tratar seguramente con medicina mapuche va a saber lo que yo le estoy diciendo entonces esta persona te va a hablar en mapudungún y si tu le entendi jodiste, por eso es importante l idioma para poder comunicarse, los viejitos cuando están muy viejitos ya no quieren hablar en español y yo lo viví con mi bisabuela, que estaba muy enferma pero no quiso ir al pueblo porque le iba a entender gente que ella no conocía , gente que no conocía su idioma entonces por eso se atendió en la casa con gente que sabia hablar mapudungún se atendió súper bien.

¿Te atiendes con algún especialista en cultura mapuche?

Aquí con mi mami nosotros no nos enfermamos cuando no esta mi mama caímos al hospital

¿Por qué prefieres la medicina mapuche?

Por el hecho de que es natural y no te trabajan con químicos ni nada de eso, yo se que mi mami va al sur y va al monte y saca esa medicina y después vuelve y trabaja esa medicina que trajo y hasta que llega el remedio, e un proceso, entonces yo se que es así por lo tanto no me atiendo afuera.

¿Nunca acudes al hospital?

Casi nunca, muy pocas veces y por mi hija también

¿Te merece confiabilidad la farmacia Makewelawen?

Yo no sabría decirte porque si voy allá, pero de ir yo a comprar no.

¿Participas en alguna agrupación mapuche urbana?

Si en

¿Tú conoces algún mapuche que acuda a ala farmacia mapuche?

No, no conozco, es que la gente que yo conozco se atiende con mi abuela, tampoco iría en caso de que me enfermara.

¿Conoces alguna opinión acerca de la farmacia en tu entorno?

Bueno una vez escuche a una persona que había ido a comprar a la farmacia, pero más allá, si se sano pero si he escuchado de gente que va, pero no son mapuche son huinca son ignorantes no saben entonces ellos van.

¿Crees tú que los medicamentos que se expenden en la farmacia tienen el mismo grado de eficacia que los que entregan los agentes médicos de la cultura mapuche?

No creo porque así como esta esa farmacia hay muchas farmacias naturistas también entonces sería como lo mismo.

¿Crees que se pueda reemplazar la labor de la machi o de la lawentuchefe?

El del machi sí, pero el del lawentuchefe no, porque imagina a una persona que pueda aprender en un corto tiempo se ponga a aprender de un libro a ver el tarot o a ver la mano, podré aprenderlo pero el hecho de trabajar con los remedios es otra cosa es más difícil, muy difícil.

¿Crees que se excluyan elementos en la adquisición de medicamentos en la farmacia y cuáles?

Eh, primero que nada en la farmacia no hay un ambiente, es como cualquier farmacia pero que tienen frasquitos y cosas que traen productos naturales pero no me lo imagino como un espacio que sea rústico, distinto.

¿Que más?

No sé, yo lo veo aquí con mi abuela que es lawentuchefe y yo la veo como trabaja con el paciente no con los familiares ya que ellos no sienten el dolor y tal vez esta persona no está enfermo de algo físico, tal vez del alma, tal vez de pena y mi mamá lo saca entonces yo creo que es más importante la persona, y cuando van a una farmacia siempre a una

persona la tratan como un artefacto que tienen que repararlo y lo repararan y listo, pero no es tan así no es un objeto mecánico

En el caso de la farmacia, ¿cuáles crees tú que son los elementos positivos o las fortalezas que hay por la existencia de esta farmacia?

O sea si yo fuera huinca sería espectacular que hubiera una farmacia mapuche, pero siendo mapuche a mí no me trae ningún beneficio que haya una farmacia mapuche porque tengo el conocimiento y tengo en mi familia personas que saben de medicina a mí no me trae ningún beneficio viéndolo desde afuera puede ser llamativo como ir al zoológico

Por ejemplo, ¿tú crees que los huincas que acuden a esta farmacia, tú crees que para ellos es beneficioso la existencia de la farmacia, crees tú de ahí hay un elemento que él crea que este medicamento lo va a sanar porque está cansado de la medicina occidental, que vaya a tener más eficacia de alguna forma?

Bueno, va a parecer redundante pero yo te digo yo encuentro que los huincas son medios monos pa sus cosas o sea si les poní una farmacia, no se de payaso ellos van a andar todos vestidos de payaso y van a ir todos a esta farmacia, entonces yo encuentro que para ellos si es de máxima importancia, porque los mapuches paso un tiempo en que estuvieron muy de moda y todo el mundo quería saber aparecieron los machi los lawentuchefe, aparecieron mucha gente que ni los mismos mapuches sabían que estaban entonces para los huincas como estuvieron muy de moda, y trataron de tomar esto en beneficio propio, no tanto para beneficio huinca o mapuche que vaya sino para la gente que está detrás de este nombre, esa es la gente que se está beneficiando, más que la gente que esta fuera y el hecho de sanarte o no sanarte yo creo que los que van les da lo mismo porque el hecho de ir ya es importante porque sabí lo que hacen, porque sabí el trato etc. Yo lo que he visto desde fuera de la farmacia, la veo como cualquier otra, claro en el momento de mirar para adentro ves a una persona vestida de mapuche deci mira que llamativo voy a entrar para verla más de cerca, aunque sea por algo pal dolor de cabeza el hecho de entrar de estar de ver de curiosear más que nada.

¿Por qué que crees tú que los mapuche estuvieron tan de moda?

Porque de un tiempo a otro , fue muy corto en que los mapuche surgimos de nuevo nos levantamos de nuevo como pueblo y empezaron a aparecer organizaciones sociales y centros , la gente se empezó a ser mas en la calle y la gente huinca esto lo encuentra bonito verlo desde fuera pero no se involucra en todo lo que es la cosmovisión el llevar la cultura ellos pasan por la cultura se bañan no mas y a lo mejor en un tiempo mas ni se van acordar, del pueblo mapuche, entonces esa es la gran diferencia que nosotros lo portamos y siempre nos quedamos y mantenemos y tratamos de tomar y aprender lo que mas podemos tratar de tirarle el hilito a mi mami para que ella nos explique y nos cuente. Claro, nosotros no vamos a aprender a hacer medicina porque es un don que se le da a una persona no es que diga ya tu vas a hacerlo. Que te lo enseñen y que aprendi y yo se que vai a hacerlo, o sea no si la persona no esta apto no lo va a prender aunque se lo sepa de memoria no vai a poder porque esto es un don que no se ve, pero cada persona esta marcada con algo, cada persona tiene un rol por algo llega esta marcado, esta marcada cada persona para ciertas cosas. Por eso yo encuentro que en la farmacia o en estos lugares es demasiado superficial o sea la gente que esta ahí con su traje está actuando , teniendo un papel , es como una comedia y después cuando se termine ellos no van a seguir andando con su vestimenta a lo mejor no es ni de ellos entones eso es la gran diferencia que hay en la cultura y cosmovisión mapuche y la cultura huinca por esto que se insertó ahora , porque yo no me imagino que sea gente mapuche los que pusieron la farmacia no creo que sea gente mapuche.

E) ENTREVISTA A QUÍMICO FARMACÉUTICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE: RUBÉN GARCÍA

La Homeopatía es un sistema médico que usa, en general se podría decir que usa la sustancia que produce la enfermedad pero en pequeñas dosis.

Esto partió desde HANNEMANN que descubrió que por ejemplo la Quina que produce un tipo de fiebre semejante a la Fiebre Palúdica que es la que ataca, entonces él empezó de ahí a experimentar, cuando ya esas sustancias que precisamente producían determinado tipo de dolencias y se vio que efectivas dosis la contrarrestaban.

¿Cómo que el cuerpo produce los anticuerpos?

Es que el concepto es más amplio que sistema de acción de sector, es como que estimula al organismo de alguna manera, aunque no se sabe el mecanismo exacto, a reaccionar frente a una determinada agresión..

¿Los preparados homeopáticos como se hacen, se destila una planta?

Normalmente te parten de tintura madre, que la hacen con determinada cantidad de alcohol con agua y eso se va diluyendo a dosis ya superiores al número de abogadras. El número de abogadras es una cantidad de moléculas que puede haber en determinado volumen, incluso menor. Nosotros, las primeras experiencias que tuve con este tipo de homeopatía fue con un psiquiatra que vino por que hay unos glóbulos que se llaman Áureos, que es oro, que estaban sacando la concentración a 10 a la menos 24, 10 menos 23 era el número de abogadros, o sea menos de una molécula por contenido y que producía acción en los enfermos psiquiátricos, entonces antes de reaccionar incluso se les ponía piel de gallina, entonces eso me llamó la atención, de que a pesar de que no hubiera moléculas ahí tuviera... entonces no se sabe el mecanismo, se está tratando de probar el mecanismo pero el problema es que la homeopatía es un tratamiento individual.

El médico homeopático con la diagnosis que te hace, las preguntas, se demora como una hora y media, dos horas en preguntarte todo, te pregunta de todas tus afecciones, es decir, el caso de un niño típico que dormía muy mal en la noche que lo llevaron al medico y el

medico le decía, pero si no tiene nada, está normal, de acuerdo a todos los exámenes físicos, hasta que siguió con sus procesos y desarrolló una ulcera, pero para el homeópata el niño, ya a esa edad, tenía algunos problemas que deberían ser tratados.

¿Y en el caso como es el de la farmacia mapuche que venden las gotas ya preparadas y las venden sin receta ni diagnostico individual y apropiado, de que estamos hablando?

Se ha tratado de alopaticar. La medicina es alopática y homeopática. Alopaticar, es decir, tú tomas algo para contrarrestar una enfermedad, o sea para atacar una bacteria, cualquier cosa, pero esto también en la homeopatía se da, los famosos omoyos, suponte para el dolor de estomago, para la caída del pelo, entonces se ha como alopaticado. La medicina homeopática no es atacar una enfermedad, no ataca enfermedades, ayuda a la persona a reaccionar.

¿Los glóbulos también se preparan de la misma forma?

Los glóbulos se impregnan con un a solución. Tanto la gota, los glóbulos, todo, son cantidades infinidaddecimales, pero se ha observado y a través del conocimiento que he adquirido con la homeopatía dice que mientras más diluido un medicamento, más activo es y puede ser más peligroso.

¿Conoce Usted un principio de medicina europea llamado Omotoxicología?

Sí, hay una, se está usando la nueva tendencia, pero yo no la conozco cabalmente.

¿Usted sabe más o menos el funcionamiento interno de la farmacia Makewelawen?

No, he escuchado no más cuando salió por primera vez me dio gusto de que se estuviera utilizando una rica tradición nuestra que normalmente no tenía mayor difusión, sin embargo después al poco tiempo escuche que la cuestión se había desvirtuado demasiado y los preparados incluso no eran realizados en la forma adecuada, pero me lo dijeron colegas, amigos míos.

¿Y usted conoce por ejemplo del recetario magistral que es individual y el medico lo hace en base a cada organismo, a cada persona, ellos decían al principio que eso era lo que querían crear, un recetario Magistral?

Normalmente, mira, la parte de homeopatía, el medico te da el medicamento indicado para ti, no es general, ahora, normalmente, mira, la medicina Mapuche es alópata, no es homeópata porque los Machis, todos esos, han tratado enfermedades mediante un extracto de plantas, extractos bien concentrados, entonces, no hay, no se por qué han relacionado la homeopatía con la medicina Mapuche. Seguramente por las hierbas, pero para eso hablamos de medicamentos fitoterápicos, si lo ves actualmente se están vendiendo montones de fitoterápicos tanto en laboratorios farmacéuticos como en laboratorios e productos naturales. Tú tienes productos que tú compras como fármacos, el gingseng, en fin, y están en un laboratorio farmacéutico común como una droga común, siendo un producto de plantas. A veces, por ejemplo el gingseng que es simplemente la planta molida que la echan, la raíz en este caso.

¿Es fitomedicina entonces?

Es fitomedicamento, se llaman así.

¿En que consiste el principio del fitomedicamento?

Lo define la OMS, incluso nuestras autoridades sanitarias lo define como aquellos productos que tiene plantas o parte de ellas, es solamente planta. La parte activa que se llama la droga vegetal. Por ejemplo en una plante, la manzanilla, ¿cuál es la parte activa?, la flor. Por ejemplo estábamos hablando del gingseng, es la raíz, en el boldo, la hoja, pero sabemos que el tallo tiene más alcaloides que la hoja.. Entonces esa parte activa de la planta se llama droga vegetal.

¿A pesar de que tenga algunos componentes para mantenerlos?

Yo te digo cual es el beneficio entre un fármaco, pongamos, la Gingko biloba, se vende como “Rocal” en los laboratorios Merck, Andromaco venden la Gingko biloba y venden un extracto activo, ellos hacen una pequeña purificación y eso es un filtro de medicamento por que separaron sustancias, en cambio el fitofarmaco son solamente la planta como tal, no

hay extracciones, no hay preparados previos. Entonces, yo te digo, voy al árbol y saco una hoja de Gingko biloba, muelo, me la tomo, entonces, cual es la diferencia a lo mejor desde la..., del preparado farmacéutico y la hojita que yo consumo, no sé donde pueda haber el beneficio, el beneficio solamente es de los laboratorios porque tienen extractos valorados y por eso la medicina, digamos de plantas, tiene un boom, tan grande desde que nosotros estábamos con Eduardo montones de veces he íbamos a los consultorios a enseñarle a la gente a usar plantas a estas partillas que te dan que es activa siempre, tiene una cantidad valorada. Yo también estoy de acuerdo en que los medicamentos tienen que ser valorados, por que tu no sabes cuanto puedes consumir y eso precisamente se ha visto en la medicina de E.E.U.U como ellos no tienen el control nuestro a ellos les importa solamente que sean bien hechas las cosas, que no les hagan mal, es lo único que les importa, lo demás..., da lo mismo la dosis. Entonces ellos hicieron la otra vez un experimento en la selva con una planta que se llama "EFEDRA" que tiene un alcaloide efedrino, encontraron que había desde 0% hasta un 300%, o sea, no hay control, lo que tampoco es bueno.

¿Entonces podríamos decir que esta farmacia Makewelawen está vendiendo un fitomedicamento?

No puedo hablar de algo que no conozco.

Acá hay un folleto donde salen los medicamentos que ellos recomiendan.

La Pila- Pila cuando tu empiezas a hablar de nombres vulgares. Sale la Hualtata también, ellos están haciendo, están haciendo... vamos a ver si sale la hualtata en el Diccionario Mapuche. Esta cosa al parecer se ha comercializado. La "uña de gato" la usan los peruanos, no son plantas nativas, no son originarias.

La Hualtata, me llama la atención por que no la he visto nunca dentro de las plantas que utilizaban los Mapuche (revisa mientras el libro de Moesbach), no está aquí, no está la hualtata. La hualtata yo la he trabajado y se usa para problemas de.... Fue mi tesis, cuando me recibí que es un celesio que tiene un alcaloide que es toxico y se usa para las palpitations, nada de lo que dice acá, me entiende. Aq2uí en el folleto se asocia a la hipertensión, si es la hualtata que yo conozco, el citrus fitulosos, no sirve para lo que dice

acá, al contrario y es peligroso. El Radal por ejemplo, también lo trabajamos nosotros, se llama, lobata hirsuta, entonces tú, conviene, por más indígenas que sea conviene poner el nombre científico porque el nombre vulgar suponte hay un caso de la, muy comentado que si tú vas a la calle a comprar cualquier cosa con el nombre vulgar, te venden cualquier cosa y sobretodo que hay nombres vulgares ponte tu el caso de la....

Es muy peligroso hablar con nombres vulgares porque se presta para confusión.

Yo trabajo en cosas que se han hecho y que han demostrado alguna actividad científica por que, está bien, la riqueza de los Mapuche es una riqueza que viene ancestralmente a través de los años, pero también tenemos que probar si efectivamente es, porque hay plantas que montones de veces, he encontrado que se pueden utilizar para otra cosa pero en realidad no tienen ninguna acción.

¿Cuales son los requisitos que establece el SESMA o el MINSAL para establecer una farmacia, sabe usted?

Eso está dado por el MINSAL, ellos piden un local, parece que necesitan un farmacéutico que está a cargo. Una farmacia común tiene que tener un territorio mínimo, un lugar adecuado con las estanterías, con todo, eso es lo que te pide el Servicio Nacional de Salud.

Por ejemplo, aquí dice "las diluciones de los productos que han sido reseñados, han sido seleccionados según principios establecidos en las farmacopeas autorizadas, que significa eso?"

Que es farmacopea autorizada la que usa..., mira aquí el organismo reglamenta todo esto es el ISP, el Instituto de Salud Publica, ellos son los que reglamentan todo, si ustedes se meten a la pagina de ellos, van a ver que existen una serie de cosas para registrar productos, para poder vender porque todos aquellos productos que tengan acción, alguna acción farmacológica no se pueden vender como alimentos, se venden como medicamentos. Entonces podría ser una farmacopea especializada, está la farmacopea homeopática alemana, pero por ejemplo las otras farmacopeas, está la chilena que es del 42, imagínate, no se ha renovado.

Normalmente en los medicamentos se usa la de EE.UU., la de Inglaterra y alguna otra, pero principalmente la de EE.UU., la USP, la que se usa como farmacopea oficial aquí en Chile a pesar que te estoy hablando de medicamentos, en fármacos. Ahora, en homeopatía se usan las farmacopeas especialmente alemanas y tenemos la farmacopea chilena, que debe ser respetada, todo lo que sale ahí tiene que ser aceptado.

¿Conoce la opinión de la gente que es conocedora, por ejemplo un químico, de la farmacia Makewelawen.? ¿Qué opinión le merece?

Mira como te digo nosotros con Eduardo luchamos montones por el uso de las plantas en forma adecuada que serviría como....

Mira aquí hay otros productos, la Chilca no se escribe así, Chilca, el nombre vulgar es con C, foldo, debe ser el boldo.

Como te digo, nosotros estábamos por tener esos famosos botiquines, nosotros pensábamos tomar la hierba, molerla, o sea, secarla, molerla, secarla en buenas condiciones porque si tu una planta la secas mal, se te pudre, se infecta, y algunos preparados simples que se llamaban a la gente a usar, en las diferentes comunidades como una forma de palear el costo de una enfermedad y utilizar incluso esos huertos que colocamos en los mismos centros, en los consultorios. Era una cosa buena en que estábamos en esa época, que en los mismos consultorios hacíamos huertos con el Eduardo y le enseñábamos a la gente a utilizar. A la gente le enseñábamos a preparar, pero como te digo esto me parece ya....

La gente es muy crédula, es cosa que tú le digas que esto se usa para esto, es cosa de ver los programas de televisión.

El boldo no está aquí en el libro, no aparece como medicina Mapuche, no está.

¿Usted cree por ejemplo dicen que esta farmacia dicen que cada una de los preparados que se hacen están supervisados por una química farmacéutica.

Eso tiene que ser por que ninguna farmacia puede, de acuerdo con la ley, estar funcionando sin un químico farmacéutico que está a cargo, incluso cuando las farmacias funcionan más allá del horario normal, tiene que haber dos. Tiene que estar porque es una oficina de

farmacia, se están vendiendo medicamentos, se están tratando problemas serios de salud, entonces no puede haber cualquier cosa.

Ahora indudablemente para mí esto es un aprovechamiento comercial de la medicina mapuche, pero hasta donde es mapuche, hasta donde es comercio...

Aparecen aquí plantas aclimatadas usadas como remedio en Chile, son plantas introducidas. Hay que tener mucho cuidado en esto y las cosas es cierto que es bueno usarlas, la riqueza que tienen los indígenas, pero tampoco puede ser que no sé...

Resumiendo, ustedes están viendo que los Mapuche en ningún momento han usado homeopatía, eso está claro. Yo sé que los Mapuche siempre han utilizado plantas como tal, principalmente su árbol sagrado pero lo otro es panel comercial ya que venden productos homeopáticos que no tienen relación con la medicina mapuche, sino que tienen solo coincidencia en que se elaboran en base a plantas.

Sí, venden homeopáticos o cosas así que igual se pueden hacer, fíjate tú en una farmacia de tipo homeopática, se hacen los preparados mediante receta, también se hacen los preparados tipo OMOYO, que, como te digo, son productos a la venta así, para... como tipo alopático, que te duele, tiene algún problema, así generalizado, no individuales, como el tratamiento homeopático.

En la homeopatía, también hay algunos productos que caen en lo mismo, como te digo, los llamado OMOYOS, que igualmente se venden en forma general, envasada, ya hecha antes para la venta, que no se realiza en forma particular a cada persona.

En el preparado homeopático si tu tienes cualquier componente que está diluido. Muy diluido que se hecha entonces..., aquí tengo algunas cosas de mis alumnos...

¿Cuál se podría decir que es la diferencia más tajante entre homeopatía y fitomedicina?

Es que en la homeopatía, se ataca la enfermedad, o sea en la homeopatía, existen enfermos, no enfermedades, en cambio, la fitomedicina es igual que la alopátia, es decir, que igual que los medicamentos que tú compras en farmacias, eso es, no diferencia incluso para en Instituto de Salud Publica entre un medicamento que se ha hecho de planta o que sea hecho de síntesis, no hay diferencia, tiene casi los mismos tratamientos, hay que valorar, hay que

establecer el contenido que va ir y todo lo demás como el principio activo. El principio activo son aquellas sustancias que producen la actividad, entonces se valoran con respecto a eso, ya. Y tienen que hacer pruebas farmacológicas, pruebas clínicas.

Hay una serie de etapas que tiene que cumplir el medicamento para que entre al mercado, para ser aprobado por el Estado, por el instituto de Salud Publica, no es llegar y sacar.

Un alimento, por ejemplo un Té, que tú lo pasas por el SESMA, pasa como alimento, entonces a ese punto, tú no podrías nunca otorgarle la actividad. Por ejemplo, un Té de Hierbas, sería considerado alimento, a no ser que diga para que está indicado, para tal dolencia o malestar, para tal cosa. Ahí está la gran diferencia que hace entre el Servicio Nacional de Salud y la ... el SESMA, Secretaría de Ambiente porque es muy... digamos, fabricar un helado, es lo mismo que fabricar cualquier otra cosa, claro que también se requieren determinadas formas de higiene, pero no hay mayor, mayores reglamentos para este tipo de cosas, en cambio para un medicamento, sí, sea de plantas, sea de síntesis, lo que quieras, ahí el Instituto de Salud Publica exige normas bien estrictas.

Entonces, como te digo, hay alimentos que también son medicamentos como el ajo o el orégano que es muy bueno para los cólicos, pero también sirve como antifúngico, para limpiarle la boca a las guagüitas cuando se producen esos problemas. Para eso lo usa la gente en el Norte, de hecho, el orégano llegó hace poco aquí, el orégano no es de acá, es introducido.

Después así, montones de plantas que pueden ser utilizadas para dos cosas.

¿Y el SESMA reconoce esos dos usos?

No, el SESMA no, no se sabe que existe. Tú si vendes ajo u orégano, si tu le colocas...”orégano: para el dolor de estomago” ya pasa a ser un medicamento porque tú ya estas explicando la acción. Entonces ahí, ya siendo medicamento, lo rige el Instituto de Salud Publica.

Si tu vendes orégano como tal, en bolsita, pasa como SESMA, es alimento.

Aquí dice por ejemplo... las denominaciones en Mapudungun provienen de derivaciones lingüísticas nativas, el conocimiento medico y farmacognocico....

Farmacognóstico es el conocimiento de los fármacos, etimológicamente es eso, pero también se trata de la para la acción de las plantas.

Lo que llama la atención, yo te digo, es que la medicina indígena, en ningún momento, en todos mis años de estudios he visto que use homeopatía. No es homeopatía, es alopática, entonces, siendo alopática, se usan las plantas como tales para atacar una enfermedad determinada. No es como la homeopatía que te dan algo para que tu mismo, tú cuerpo reaccionara.

Ahí también se desconoce totalmente el principio fundamental de la medicina Mapuche por que supone que tampoco hay enfermos, entonces también se desconoce porque están atacando una enfermedad directamente, no están viendo al ser como integro.

A pesar..., por eso te digo, los dos tenían un principio común de tratar a la persona como un todo. Lo que hace la homeopatía o las medicinas tradicionales, no solo la Mapuche, todas las medicinas tradicionales tienen más o menos los mismos parámetros. Ahí tengo u libro de medicinas tradicionales, pero lo había dejado de lado por que ya no me había metido mucho en eso, pero Eduardo tiene montones de libros acerca de eso.

Hay varios libros que incluso los descarté porque ya no me metí más en esa onda.

¿Cuanto duran los compuestos preparados en el recetario magistral?

Como tres meses, porque aparecen hongos. Si yo le di a Eduardo, le pasé unos preparados que habíamos hecho con diferente gente de las comunidades. Habíamos hecho unas cremas con vaselina caliente, le echábamos por ejemplo la Caléndula, entonces teníamos ahí una pomada de caléndula que se usa como antiséptico.

ANEXO N° 5










.. GRAN SORTEO ..


FARMACIA MAPUCHE
MAKEWELAWEN

BASES DEL SORTEO
 DE UN FIN DE SEMANA PARA **DOS PERSONAS**
 EN EL HOTEL GALA DE VIÑA DEL MAR

- ✓ Participan todos los cupones hasta el día 30 de Julio del 2005.
- ✓ No podrá participar personal de la Farmacia Mapuche Makewelawen de ninguna sucursal.
- ✓ Los ganadores podrán hacer uso de su premio hasta el día 30 de Noviembre del 2005, sujeto a disponibilidad(+).
- ✓ Los resultados serán publicados en las Farmacias Makewelawen y asimismo en nuestra página web: www.farmaciamapuche.cl
- ✓ El sorteo se efectuará el día 30 de Julio del 2005, en el local de San Antonio 228 las 20:30 horas.


 del 16 al 30 de Septiembre de 2005
 

DEPOSITE





