



Universidad Austral de Chile

Facultad de Filosofía y Humanidades

Escuela de Antropología

Profesor Patrocinante: Ricardo Oyarzún

Instituto de Salud Pública de la Facultad de Medicina

Koñin: Significaciones del nacimiento para las mujeres mapuche de la comuna de Tirúa

Tesis de Grado para optar al título de Antropólogo (a) y al grado de Licenciado (a) en Antropología.

Camila Javiera Flores Galleguillos

VALDIVIA – CHILE

2011

Dedicado a María Eliana Valenzuela

Amiga y gran mujer (1969-2010).

*“No hay, pues, jerarquía en el campo de la técnica,
no hay tecnología superior ni inferior; no puede medirse
un equipamiento tecnológico sino por la capacidad
de satisfacer, en un medio dado, las necesidades
de la sociedad” (Clastres, 1978: 167).*

ÍNDICE

CAPÍTULO I: PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA	6
I.1 INTRODUCCIÓN.....	7
I.2 JUSTIFICACIÓN Y RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
I.3 OBJETIVOS.....	11
I.4 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
I.4.1 NACER EN CHILE: DE LA CASA AL HOSPITAL.....	12
I.4.3 EL CASO DE TIRÚA, PROVINCIA DE ARAUCO, REGIÓN DEL BÍO BÍO	17
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO Y DECISIONES METODOLÓGICAS	20
II.1 MARCO TEORICO.....	21
II.1.1 ANTROPOLOGÍA MÉDICA.....	21
II.1.2 ANTROPOLOGÍA DEL NACIMIENTO.....	26
II.1.3 ANTROPOLOGÍA SIMBÓLICA.....	31
II.2 MATERIAL Y MÉTODO.....	38
II.2.1 TIEMPO Y ESPACIO DE LA INVESTIGACIÓN.....	41
II.2.2 GRUPO DE ESTUDIO: MUJERES MAPUCHE DE TIRÚA	43
II.2.3 PROCESO METODOLÓGICO Y SELECCIÓN DE TECNICAS PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS PRIMARIOS	44
II.2.4 PROCESO DE ANALISIS DE DATOS.....	47
II.2.5 CONSIDERACIONES ETICAS.....	48
CAPÍTULO III: ANTECEDENTES DE LA CULTURA MAPUCHE	50
III.1 APROXIMACIÓN A LA HISTORIA DEL PUEBLO MAPUCHE.....	51
III.2 EL MUNDO MAPUCHE.....	59
III.2.1 NOCIONES SOBRE LA VIDA Y EL NACIMIENTO MAPUCHE SEGÚN NELSON LIENLAF.....	61
2.1.2 KALFU WENU MAPU.....	62
2.1.3 MELI TXOY ZUGU: tetralogía del conocimiento.....	64
2.1.4 LA FAMILIA DIVINA.....	64
2.1.5 LOS CUATRO ESPACIOS QUE DAN FORMA AL UNIVERSO MAPUCHE.....	64
2.1.6 MELI FOROL MAPUN: los cuatro sostenes de la tierra.....	65
2.1.7 MELI FOLIL TUWUN: los cuatro abuelos.....	65
2.1.8 EL MUNDO CIRCULAR.....	66
III.3 HISTORIAS LAFQUENCHE DE TIRÚA Y SU RELACIÓN AL NACIMIENTO MAPUCHE.....	66
III.3.1 EL MITO DE TXENG TXENG Y CAI CAI	67

III.3.2 EL MITO DEL NIÑO DEL DÍA	69
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LA INVESTIGACIÓN	73
IV.1 EL RELATO: BOSQUE NATIVO, COMUNIDADES <i>LAFQUENCHE</i> Y <i>PAPAY</i>	74
IV.2 EL TERRITORIO DEL NACIMIENTO MAPUCHE.....	76
IV.3 LOS/AS PARTICIPANTES DEL NACIMIENTO MAPUCHE.....	78
IV.3.1 PARTOS SOLITARIOS.....	79
3.1.1 La experiencia de la señora Margot.....	80
3.1.2 La experiencia de la señora Isabel.....	83
IV.3.2 EL ROL MASCULINO.....	84
3.2.1 El hombre como especialista.....	84
3.2.2 El hombre como participante secundario/ no especialista.....	85
IV.3.3 PUÑEÑELCHEFE.....	86
3.3.1 <i>La experiencia de la señora Carmela</i>	91
3.1.2 <i>La experiencia de una partera no mapuche</i>	93
IV.4 TECNOLOGÍA DIFERENTE: MÉTODOS, SECRETOS Y USO DE HIERBAS MEDICINALES EN EL NACIMIENTO MAPUCHE.....	95
IV.4.1 REMEDIOS Y TÉCNICAS PARA LAS CONTRACCIONES.....	98
IV.4.2 TÉCNICAS PARA PUJAR	99
IV.4.3 RECIBIMIENTO DEL BEBÉ.....	100
IV.4.4 CORTE DEL CORDÓN UMBILICAL.....	100
IV.4.5 PRIMEROS CUIDADOS.....	101
IV.4.6 TRATAMIENTO DE LA PUÉRPERA.....	102
IV.4.7 EXPULSION DE LA PLACENTA.....	103
IV.4.8 TRATAMIENTO DE LA PLACENTA.....	103
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES.....	105
BIBLIOGRAFÍA CITADA Y CONSULTADA.....	108

CAPÍTULO I: PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

RESUMEN

El nacimiento también llamado parto por la biomedicina, es un evento fisiológico sujeto a regulaciones socioculturales que se perpetúan y se estandarizan en cada sociedad. De la misma manera, la cultura mapuche en la zona centro-sur de Chile reproduce esta práctica social como producto de las creencias, normas y significaciones de la cultura en un determinado contexto histórico y en una trama cultural multiétnica de sistemas médicos presentes en el territorio. Esta investigación de carácter cualitativo es una aproximación a las significaciones y al sentido del nacimiento mapuche o *koñin* a través del rescate del territorio, los/as participantes y el uso de hierbas medicinales más frecuentadas en la zona de Tirúa, situación que se encuentra amenazada por el contexto actual de homogeneización del modelo de nacimiento.

I.1 INTRODUCCIÓN

El presente texto, analiza y explica el significado del *koñin* o nacimiento tradicional para las mujeres mapuche de Tirúa, comuna ubicada al sur de la Provincia de Arauco en la región del Bío Bío, y límite norte de la Región de la Araucanía. En este lugar se concentra alto índice de población mapuche que se resiste a las estrategias asimiladoras del Estado de Chile. En este contexto, el *koñin* o nacimiento mapuche aunque ha sufrido la acción homogeneizante de la sociedad dominante, aparece como una de las prácticas que se ha resguardado y reproducido hasta la actualidad.

La importancia de este estudio radica en la manera en que una sociedad organiza el comportamiento reproductivo de sus miembros, ya que refleja sus

valores nucleares y principios estructurales (Sadler, 2003:6). Los valores nucleares y principios estructurales que determinan la manera de nacer entre los/as mapuche es de carácter sagrado, esto se revela a partir de la relación integral del grupo mapuche con el medio ambiente a través de la cosmovisión.

Los primeros registros del nacimiento mapuche datan del siglo XVI, Rosales plantea que es un acontecimiento que la mujer aborda lejos de su grupo o comunidad (Véase Zárate, 2007:42). Este *hecho social* se ha transformado con el tiempo, y hoy por hoy, se trata de un suceso compuesto de nuevos elementos acorde a la trama cultural multiétnica de los sistemas médicos en zonas de soberanía chilena con representativa población mapuche y campesina. Estos sistemas médicos influyen en el comportamiento reproductivo del grupo.

Quidel y Pichinao (2002), plantean que hasta hace muy poco tiempo el nacimiento mapuche generalmente, “sucedió en la casa de la mujer, instancia en la que participaba toda su familia y donde era ayudada por una *püñeñelchefe*, especialista a quien le correspondía atender a la mujer desde la gestación hasta el momento del parto” (Quidel y Pichinao 2002, citado en, Sadler y Obach 2006: 26). Esta situación, se generaliza en la región de la Araucanía y es parte del modelo de nacimiento mapuche, implementado en los programas de salud multicultural.

Por otro lado, el *koñin* es visto para los fines de este estudio como un ritual que agrupa hechos simbólicos, siguiendo a Turner, “la biología humana exige determinadas experiencias de relación intensas” -como engendrar y parir, amamantar, excretar, relacionarse-” (1980:100). Este autor, en sus estudios

con Ndembu, afirma que la vida social tiene "... "experiencias físicas de gran tensión" a las que les atribuyen poderes que van más allá del de los individuos. Es por eso que estas experiencias deben ser ritualizadas" (Ibíd.). En lo que concierne al nacimiento mapuche, las experiencias que se ritualizan tienen relación con el cuidado de los fluidos, procedimientos en el trabajo de parto, la posición del parto, los cuidados en el puerperio y el tratamiento de la placenta, que son de considerable trascendencia para sus integrantes. Lo planteado anteriormente, se ha demostrado en estudios de Antropología de la Reproducción realizados en la IX región de la Araucanía. Estudios que comprobaron la existencia de una serie de patrones culturales y sociales para el cuidado del embarazo, parto y puerperio, que en último término implican un importante resguardo de la vida humana, ya que se trata de una conducta biológica relacionada a procesos socioculturales de perpetuación de los sistemas sociales (Véase en: Harris y Young 1991, citado en, Alarcón y Nahuelcheo 2008: 193).

La siguiente tesis está organizada en cinco partes. La primera parte, corresponde a la introducción del estudio que expone los antecedentes relacionados a la homogeneización de las prácticas médicas en torno al nacimiento. La segunda parte, considera los aspectos teóricos y metodológicos para abordar el *objeto de estudio*, es decir, el significado del *nacimiento mapuche* para las mujeres de Tirúa. El fenómeno del parto se analiza a partir de la perspectiva de la *Antropología del nacimiento*, un campo que surge de los planteamientos de la Antropología médica y de las contribuciones de los estudios de género que identificaron una considerable diferencia entre hombres y mujeres en la "autoridad" ejercida en el parto obstétrico. Ésta última

disciplina, se fundamenta en una matriz de conocimiento y dominación patriarcal. La metodología de tipo cualitativa, se plasma en una etnografía de comunidad, que aborda el tema de nacimiento mapuche desde la perspectiva de siete mujeres de la zona de Tirúa. Para comprender el concepto de *significaciones*, se utiliza corriente teórica de la Antropología Simbólica.

La tercera parte corresponde a los antecedentes de la cultura mapuche, para comprender las perspectivas emic del fenómeno que se está estudiando.

La cuarta parte es un análisis cultural del nacimiento mapuche desde las concepciones de terreno, participante y tecnología del nacimiento. Finalmente se exponen las conclusiones como producto de este estudio.

1.2 JUSTIFICACIÓN Y RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

El rescate del patrimonio intangible de las culturas indígenas ha sido una cuestión que ha ido creciendo en interés y valorización en el último tiempo. Dentro de este contexto, surge la iniciativa de aproximarse a aquellas prácticas que son penalizadas y asimiladas por la sociedad dominante.

Se parte de la premisa que históricamente todo lo que concierne a patrimonio cultural indígena se ha visto amenazado y considerado como botín de guerra en los conflictos entre grupos humanos para borrar toda huella de existencia anterior (Cabeza en Navarro 1998: 21). Sin embargo, en la actualidad el patrimonio cultural indígena ha tomado otro valor, ya que se encuentra al borde de ser absorbido en plenitud por la cultura hegemónica. De aquí la preocupación mundial por la protección del legado de nuestros/as ancestros/as.

Abocarse al rescate del significado del *koñin* o nacimiento tradicional para las mujeres mapuche de Tirúa, es un desafío profesional que busca sensibilizar la conciencia de la ciudadanía chilena visualizar el contenido emocional, social y cultural de las antiguas prácticas mapuche y ser un referente de los grupos sociales chilenos y mapuche en la concentración del legado de este patrimonio inmaterial, no como una mera curiosidad bibliográfica, sino como punto de partida para comprender la importancia de la matriz cognoscitiva del pueblo mapuche en relación al nacimiento.

I.3 OBJETIVOS

Objetivo general:

- Analizar el significado que tiene el nacimiento mapuche o *koñin* para las mujeres mapuche de la comuna de Tirúa, provincia de Arauco, Región del Bío Bío.

Objetivos específicos:

- Describir el origen mítico de la vida para los/as mapuche de la comuna de Tirúa.
- Describir el *terreno* donde se llevaba a cabo este acontecimiento.
- Describir los *procedimientos* básicos del parto tradicional mapuche en la comuna de Tirúa.
- Describir a los y las *participantes* y roles en este evento.
- Describir las técnicas del parto tradicional mapuche.
- Describir las hierbas utilizadas durante el parto.

I.4 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación se expondrán algunas referencias necesarias para comprender el problema del nacimiento mapuche en la actualidad.

I.4.1 Nacer en Chile: De la casa al hospital

El nacimiento tradicional de la cultura mapuche en la historia de Chile se observa sin distinción del nacimiento de la cultura popular. En base a la validación de la obstetricia tecnócrata, se penaliza prácticas y agentes terapéuticos tradicionales, y se implementa la creación de programas de salud de carácter nacional para captar a la embarazada y al niño/a mapuche, que son exitosas desde un análisis estrictamente biomédico (Véase Andrade 1992, citado en, Alarcón y Nahuelcheo 2008).

Zárate, afirma que;

Bajo la denominación “curandero/a o practicante de la medicina popular, es posible encontrar un extenso grupo de individuos, hombres y mujeres, que con diferentes técnicas, uso de sustancias naturales y prácticas mágico-religiosas, en ocasiones asociadas a conocimientos indígenas, ofrecían la curación a enfermedades de la más diversa índole (2007: 59).

Como parte de este grupo, están las parteras y comadronas, *meicas* o médica principalmente mujeres, a quienes históricamente se les cuestiona su desempeño por considerarse de extravagancia y de escaso éxito en las curaciones (Ibíd.). Para abrir el campo a la profesión obstétrica, se llevaron campañas de desprestigio a la partera, a raíz de esto, Sadler, señala que:

Ha sido la definición del parto como un acontecimiento médico lo que ha orientado la investigación hacia los aspectos fisiológicos y muchas veces patológicos del parto, prestándole poca o menor atención a los factores

socio-culturales que resultan de vital importancia para los individuos involucrados en el evento (2001:113).

Zárate, aclara que el nacimiento en el siglo XIX era una experiencia asociada a la mortalidad materno-infantil. Ambas muertes, fueron el argumento de discursos que influenciaron la vida familiar, en el deseo de descendencia y ante las actitudes sobre la muerte de la sociedad en conjunto, como consecuencia de ello, surge el cuestionamiento del quehacer de las parteras y comadronas de ese entonces (2007:24). La *ciencia de hembra* se reemplaza por el conocimiento de las matronas examinadas, egresadas del Colegio de Obstetricia (Ibíd.). En palabras de la autora mencionada, “ Se trataría entonces de la historia del desprestigio de un conocimiento –“vulgar”- y la superposición de otro –“científico”-, un ejemplo más de la clásica tensión decimonónica entre civilización y barbarie...” (Ibíd.: 25).

La autora sustenta su estudio en las relaciones de género asociadas las prácticas de ambas medicinas, y llega a la conclusión de que la medicina popular, es una medicina prácticamente femenina, mientras que el conocimiento científico, es el producto de una especialización patriarcal. En este sentido,

La figura del médico y la matrona estuvo acompañada de una serie de componentes ideológicos y de cambios en la fuente y en la naturaleza del conocimiento científico que afianzaron sus respectivos papeles contribuyendo a su futuro protagonismo en la asistencia del parto en el siglo XX (Zárate, 2007:462).

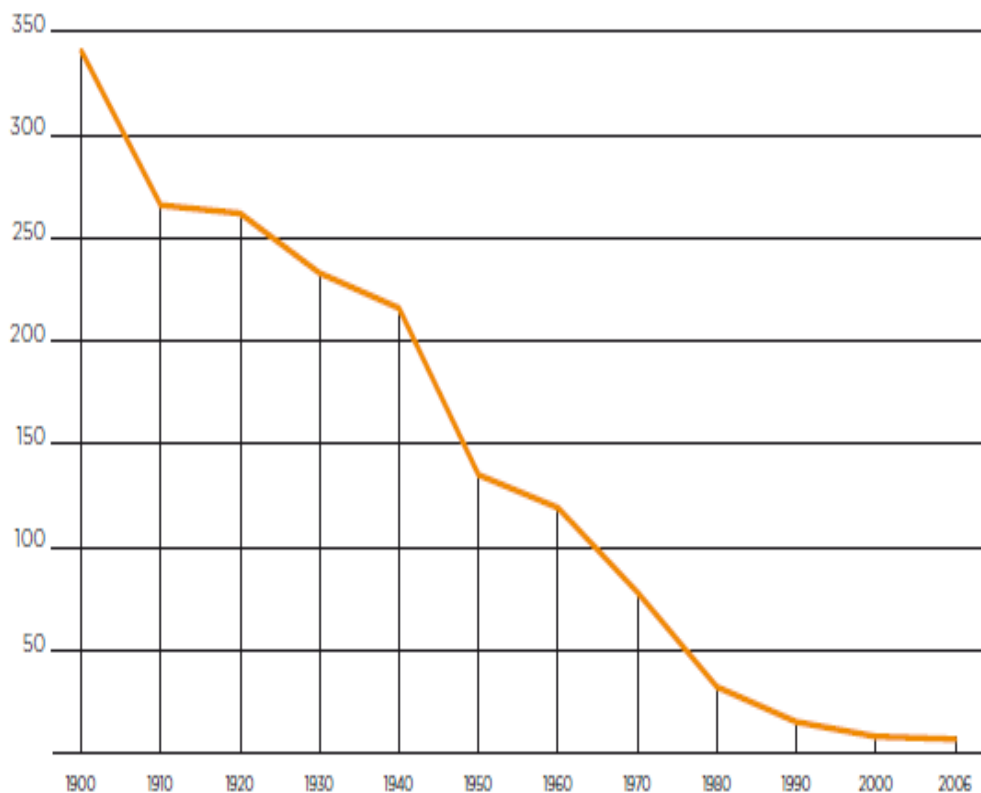
La medicina obstétrica como parte del conocimiento científico, se abrió campo mediante el objetivo de disminuir la mortalidad materno-infantil y tras la búsqueda de la difusión de un nuevo conocimiento. Sin embargo, estas metas

se lograron durante las primeras dos décadas del siglo XX (Ibíd.:461). Cabe plantearse entonces ¿cuál era el verdadero norte de esta disciplina?, al analizar la situación no queda duda de que la clave de su llegada, era consolidarse como una medicina formal, en la base de la disminución de influencia de la medicina popular (Ibíd.).

El siguiente gráfico muestra la evolución de la medicina chilena en torno a esta materia.

GRÁFICO 1

MORTALIDAD INFANTIL EN CHILE (1900-2006)



Fuente: INE

Fuente: www.chilecrececontigo.cl

Ahora bien, la instauración de la medicina obstétrica a través del tiempo ha ido captando más adherentes a través del desarrollo de programas de salud materno-infantil y del modelo de atención binomio materno-infantil, programas que propician la pérdida de prácticas culturales locales que son fundamentales para la continuidad de la etnia, para el fortalecimiento de su identidad y para la persistencia de la relación del mapuche con la naturaleza.

Para el Estado de Chile, se trata de un gran logro que:

Es consecuencia de los progresos en el nivel de vida, de los avances de la medicina, de la aplicación de programas de salud pública de alta cobertura y de muchas personas anónimas que sumaron sus esfuerzos para contribuir con el cuidado de los niños y niñas (www.chilecrececontigo.cl).

Si bien se está de acuerdo con los objetivos de tales políticas, se considera que un sistema médico no es excluyente de otro mientras sea satisfactorio para sus usuarios/as. Tanto el modelo de salud mapuche, como el modelo biomédico son eficientes dentro de su sociedad o comunidad, por esta razón no podemos sobreestimar uno sobre otro. La capacidad de satisfacer se encuentra fuertemente arraigada a la configuración cultural y las significaciones que cada sociedad establece con respecto a su reproducción.

La cobertura de partos en Chile es bastante alta en comparación con otros países de América del Sur. Según una encuesta aplicada en América Latina en el 2002, sobre la atención de los partos, Chile cubre el 99.8 % de ellos (www.relacahupan.org). Prueba que evidencia los grandes daños causados al patrimonio inmaterial de los grupos originarios que habitan en este país.

Cabe destacar, que de esta cifra el 0.2 % corresponden a partos espontáneos, donde también se incluyen los nacimientos efectuados en comunidades mapuche rurales, quienes se resisten a modificar sus creencias y significaciones y a adaptar su conducta cultural.

Frente a este tipo de eventos, que para el Estado se vuelven problemáticos, desde el año 2006, dentro del marco de protección a la infancia, *Chile Crece Contigo*, se ha reformado, en zonas con población indígena considerable, el modelo de atención del parto otorgándoles mayor pertinencia cultural. Esto ha marcado un gran avance en el respeto de la medicina de las culturas originarias, sin embargo, desde un análisis estrictamente crítico se trataría de una nueva forma de chilenización de la cultura mapuche, una negación a la continuidad de las prácticas tradicionales que están relacionadas estrictamente con el bosque y la naturaleza. Siguiendo esta línea, el nuevo espacio abierto para velar por la salud de los pueblos originarios puede llegar a ser muy dañino para el patrimonio tangible e intangible. Algunos sectores políticos de la etnia mapuche, en desconfianza histórica por las políticas del Estado, han manifestado que estas modificaciones no son más que estrategias para asimilar a las etnias y especializar el modelo de salud hegemónico. Se trataría entonces, en palabras de Bassin y Memmi:

...nuevo diagrama de saber/poder o de una gubernamentalidad de un nuevo tipo que tiende a producir nuevos sujetos étnicos colectivos e individuales a través de una doble dinámica de etnicización y de responsabilización. A través de la puesta en marcha de programas de salud intercultural, son las relaciones entre cuerpo social y cuerpo individual, esfera pública y esfera privada, individuo y población y Estado y ciudadano que se encuentran repensadas y modificadas (Fassin y Memmi 2004:11, en Boceará 2007).

Finalmente, sólo se incorporaran al modelo de salud algunos patrones propios de las culturas originarias -Aymara y Mapuche- pero la práctica íntima y ritual está en riesgo de desaparecer.

I.4.2 El caso de Tirúa provincia de Arauco, región del Bío Bío.

La siguiente descripción es parte de la observación del problema social existente en Tirúa con respecto al parto en el hospital de Cañete.

Los funcionarios y las funcionarias del CESFAM Tirúa conocen muy bien que en la actualidad resulta una complicación la “hospitalización” por motivos de partos y son conscientes de la persecución que han protagonizado hacia las mujeres mapuche. Aún cuando comprenden su realidad sociocultural no pueden hacer caso omiso a las normas sanitarias de la Salud.

Las mujeres pertenecientes a la etnia mapuche se han resistido profundamente a cambiar sus tradiciones, aunque las estrategias del Estado hayan intervenido de manera impositiva en la toma de decisiones sobre la autoridad en el parto. Esto queda demostrado en los relatos del personal médico y del resto de la comunidad tiruana, que reconocen que en la ruralidad considerables veces las matronas han tenido problemas con las familias de origen mapuche.

Para las mujeres de esta etnia, ha sido difícil adaptarse y someterse al modelo médico hegemónico, ellas:

han tenido que reconstruir un mundo de significaciones para adaptar su conducta cultural a un espacio ajeno –el hospital, el consultorio, la posta rural-, a nuevos personajes que controlan su cuerpo y privacidad – la matrona, el médico, la enfermera-, y a las nuevas tecnologías y

procedimientos- La sala de parto, el quirófano y el instrumental obstétrico (Alarcón y Nahuelcheo 2008).

Se conoce por relatos de las mismas usuarias mapuches del CESFAM de Tirúa que este proceso es complejo de abordar, especialmente porque han crecido en medio del bosque y la naturaleza que les otorga su alimentación y medicina.

Otros factores de bastante valor para considerar que el “viaje” hasta el hospital genera miedos profundos en las mujeres mapuches son los siguientes:

- **No se trata de su espacio o terreno tradicional:** Las mujeres deben abandonar sus labores hogareñas y llegar a una espacio ajeno al que no están acostumbradas.
- **La pobreza:** Ellas no están en condiciones de socializar sus bienes.
- **Discriminación:** Argumentan que existe discriminación que conlleva los calificativos de ignorancia y suciedad.
- **Miedo:** A quedar solas y lejos de la familia, a quienes se les dificulta realizar los viajes pertinentes, ya que no cuentan con los medios económicos que se requieren.
- **Ser tratadas como enfermas:** Sometimiento a ser “pacientes”, cuerpos subordinados a procedimientos médicos muchas veces sin información previa. A todo esto, se le agrega las incomodidades de cualquier chilena producto de la *sistematización de los partos*, pues la medicina obstétrica ha sido diseñada sólo para bienestar de los profesionales en el área.

- **Malas experiencias de sus familiares o cercanas:** Algunas mujeres advierten que siempre dieron a luz en su hogar, sin embargo sus últimos hijos debieron nacer en el hospital, en donde hubo negligencias.

Como consecuencia de estos inconvenientes, durante el último tiempo, se ha implementado dentro del programa de salud intercultural, el *parto con pertinencia cultural*, una estrategia mediadora que busca integrar al sistema de salud formal a las poblaciones más alejadas y vulnerables. Estas nuevas gestiones basadas en investigaciones sociales recientes, incorporan elementos tradicionales de la cultura mapuche en relación al nacimiento de los niños y niñas y se centran en un trato más humano a las madres, respetando los procesos naturales del trabajo de parto, parto y puerperio.

En tanto el grupo mapuche acepta esta manera de intervenir sus procesos recelan el significado del evento de nacer, el terreno, los participantes y la tecnología asociada a este proceso fisiológico y sociocultural.

***CAPÍTULO II: MARCO TEORICO Y DECISIONES
METODOLÓGICAS***

II. MARCO TEÓRICO

II.1 ANTROPOLOGÍA MÉDICA

La Antropología médica se enmarca en los estudios de antropología social y cultural desde la década de los 50'. Si bien la relación entre la Medicina y las Ciencias Sociales es una historia bastante más antigua, su conciliación reciente en el área de las *Ciencias Humanas* se debió al constatar que la biomedicina era sólo una forma, entre muchas otras, de abordar los procesos de *Salud* y *Enfermedad*, conceptos que eran y son parte de la construcción social de cada cultura.

El nombre *Medical Anthropology* fue acuñado por Norman Scott en 1963, quien trabajaba en ese entonces para la prestigiosa Universidad de Stanford, California, Estados Unidos (Citarella et al.: 1995:39).

En América Latina, Citarella et al. (1995) plantea que la Antropología Médica se desarrolló en torno a la herbolaria nativa y a las plantas medicinales con el fin de descubrir sus usos para la enfermedad y sus principios psicoactivos. Estos estudios en su mayoría se remitían a descripciones, más que al carácter simbólico del uso de la medicina (Ibíd.).

Otros estudios que se acercaban a esta perspectiva provenían desde la antropología cultural, éstos enfatizaban en las dimensiones míticas y simbólicas de la medicina y su relación con el resto de la cultura, sin embargo era un campo que carecía de investigaciones empíricas en medicina indígena (Ibíd.:40).

Desde la antropología cognitiva, se acuñó el concepto de “etnociencia” centrándose en la exploración del lenguaje y los significados de los conocimientos médicos para cada cultura (Ibíd). Sin embargo, fue el enfoque “emic” el que mayormente aportó de acuerdo al conocimiento de los grupos indígenas, a través del análisis de las categorías conceptuales y lingüísticas propias de la sociedad en observación, formando un contraste con la perspectiva “etic” de la cultura occidental (Ibíd.: 41).

En un solo territorio pueden confluír diferentes sistemas médicos, esto quiere decir, que el estudio se abocará a resolver los problemas que genera la existencia de diferentes sistemas médicos en el terreno de estudio. Este tema es abordado por la compilación de Citarella et al. 1995, *Medicinas y Culturas en la Araucanía*, un trabajo extenso realizado en la IX región, en donde confluyen varios modelos médicos, entre ellos, el *Modelo Mapuche*, *el popular* y *el biomédico*, un panorama similar al que encontramos en Tirúa, comuna limítrofe con dicha Región.

Para comenzar, se abordarán los conceptos de Cultura, Medicina y Sistema Médico, términos que han sido utilizados de manera contradictoria por varios autores (Citarella et al. 1995:39) y posteriormente se desarrollará el concepto de Modelo Médico y Etnomedicina, para aclarar el enfoque de este estudio.

II.1.1 Cultura, Medicina, Sistema Médico y Etnomedicina

Son principios universales, se relacionan con el comportamiento humano y sus nociones médicas, sin embargo, en la actualidad han pasado a formar parte de una perspectiva mucho más amplia, la cultura (Ibíd.). El autor, nos dice que el fenómeno de constantes cambios socioculturales, las aperturas de las

medicinas y su relación entre ellas llevaron a sostener que en la realidad no sólo existe un Sistema Médico, sino varios.

Desde esta constatación, nos encontramos hoy en día frente a múltiples tradiciones médicas en un solo territorio que son indiscutiblemente frecuentadas por los usuarios, de manera que al abordar una región o una comuna se dificulta el análisis de un sistema médico concreto, para este caso existe un modelo médico que se sobrepone sobre los demás: el biomédico (Ibíd.). En palabras de Citarella et al (1995):

La cultura en este sentido se encuentra profundamente enraizada en el contexto socioeconómico y de desarrollo social de una sociedad determinada y es sin duda un instrumento fundamental para la reproducción social y la lucha por la hegemonía (35).

Las concepciones del Modelo Hegemónico de salud se imponen sobre las nociones de referencias tradicionales (otros modelos médicos) en relación a la enfermedad y al cuidado de la salud.

Los Sistemas Médicos Culturales tienen un carácter ordenador que permite abordar estudios en ámbitos socioculturales de referencia con una cierta realidad étnica y además permite conectar la medicina indígena con otros sistemas médicos (Ibíd.: 45).

En las siguientes definiciones conceptuales encontramos también aportes y referencias de otros autores.

II.1.2 Sistema Médico Cultural.

Se define como “un conjunto más o menos organizado, coherente y estratificado de agentes terapéuticos, modelos explicativos de salud-

enfermedad, prácticas y tecnologías al servicio de la salud individual y colectiva. La forma en que estos elementos se organizan internamente, otorgando coherencia al sistema depende del modelo sociocultural en que se desarrolla la medicina. En consecuencia las medicinas son construcciones culturales que responden a necesidades de un entorno social específico y en los cuales es posible distinguir una dimensión conceptual y otra conductual” (Alarcón y Neira, 2003:1062-1063), ya que “Todas las sociedades necesitan producir estrategias de acción técnica y socio ideológica respecto de los padecimientos que reconocen como tales; una de ellas es la producción de curadores reconocidos institucionalmente y autorizados para atender un determinado espectro de daños a la salud individual y colectiva” (Menéndez, 1994).

II.1.3 Modelo Médico

Modelo cultural que se compone de un conjunto conceptual conformado por discriminaciones, concepciones, definiciones y supuestos con sus características respectivas (Citarella et al.: 1995:43). Son “(...) conceptos, valores, ideas creencias relacionadas con la salud y enfermedad, que forman parte del patrimonio cultural de una sociedad determinada”. (Ibíd.: 62).

Se caracteriza por:

- Realidad compuesta por niveles.
- Existencia de fenómenos y/o seres, acciones y poderes.
- Influencia de éstos y capacidad de interacción con lo humano.
- Posibilidad del humano de comprender la realidad.

- Relación y posición entre el hombre, los seres humanos y la realidad.
- Creencias acerca del origen de la vida y la muerte.
- Concepciones propias del cuerpo humano (Ibíd.: 43-44).

II.1.4 Etnomedicina

Del mismo modo, se hace necesario definir para los fines de este estudio el concepto de *Etnomedicina*, la perspectiva teórica que entrega los aportes necesarios para llevar a cabo un estudio sobre el *nacimiento* en un área determinada en donde además de la cultura indígena que estudiamos también existen otros modelos de parto/nacimiento que confluyen y son frecuentados por las mujeres de la etnia mapuche.

Para McElroy es una de las orientaciones teóricas de la Antropología Médica, se enfoca en las creencias con respecto a la salud y a las prácticas, los valores culturales y los papeles sociales. En un principio estos estudios estaban limitados a las sociedades primitivas o a la medicina popular, por esa razón la *Etnomedicina* es la encargada de decodificar el sistema de mantenimiento de salud de cualquier sociedad. Las Etnografías en salud abarcan las creencia, los conocimiento, y los valores de especialistas; los papeles curanderos, pacientes o clientes, y miembros de familia; los instrumentos, técnicas, fármacos de especialistas; los aspectos legales y económicos de prácticas de salud; los componentes simbólicos e interpersonales de la experiencia de enfermedad (1996:4, traducido del original).

II.2 ANTROPOLOGÍA DEL NACIMIENTO

La Antropología del nacimiento o Antropología del parto tiene su origen en la Antropología Médica y en los Estudios de Género (Sadler, 2003:61). Se incluye también dentro del campo de la Antropología de la reproducción, disciplina que se ocupa de estudiar el conjunto de procesos socioculturales que se conjugan en las etapas del embarazo, el parto, el puerperio y en la crianza de los hijos. En el más amplio de los sentidos se orienta a la manera en que los miembros de una sociedad se “reproducen” para el futuro (Davis-Floyd, 2005:1).

La reproducción humana como objeto de estudio estuvo presente en las etnografías clásicas de principios del siglo XX inmersas en una amplia gama de temas que correspondían a los estudios de Antropología general (Blázquez, 2005:2), sin embargo no se consideró una especialidad sino hasta fines de los años 60´.

Los autores pioneros en esta línea fueron Margareth Mead y Nyles Newton quienes en 1967 compararon interculturalmente los sistemas de parto, demostrando que eran tan válidos como los desarrollados por cualquier otra cultura.

En sus trabajos destacaron la necesidad de describir etnografías en torno a este tema (Davis-Floyd y Sargent 1997:2, citado en, Sadler, 2003: 62), incentivando a un sin número de trabajos antropológicamente orientados al parto en la década siguiente. Algunas de las escritoras reconocidas en los años 70´son: Nancy Stoller Shaw (1974), Carol McClayn (1975), Sheila Cosminsky (1977), Brigitte Jordan (1977), Shelia Kitzinger (1978), y Linda Aniss (1978) (Blázquez, 2005:2, citados en Browner and Sargent 1990:221), quienes manifestaron que los partos indígenas se encontraban en peligro de ser

desplazados y sustituidos por el modelo biomédico (Jordan, 1993:7, citado en, Sadler, 2003:63).

Ellas constataron y definieron que el “parto” es un proceso fisiológico que se da en el cuerpo de la mujer y es igual para las mujeres de todas las culturas, sin embargo existen variaciones en la forma de abordarlo social y culturalmente, ya que cada sociedad ha desarrollado creencias y prácticas propias asociadas a esta “crisis”.

En los años 80´ emergieron estudios sobre Antropología del Nacimiento de carácter crítico en descripciones sobre la atención del embarazo y el parto en las sociedades industrializadas o complejas. A estos temas se sumaron sociólogos e investigadores a fines, que concordaban que la obstetricia tecnócrata correspondía a un sesgo filosófico-cultural (Sadler, 2003:62). Los temas que fueron tratados por estos/as investigadores/as son los siguientes:

- La objetivación y biologización del paciente (se le despoja de su dimensión social y cultural).
- La mecanización del cuerpo (se concibe el cuerpo como una “máquina” y se “cosifica”).
- La exaltación de los practicantes por sobre los/as usuarios/as, entregándoles el conocimiento autorizado a quienes manejan la tecnología y pueden decodificarla.
- Las desigualdades de género existentes en los discursos y prácticas de atención de la salud reproductiva y del nacimiento.
- La medicalización de procesos naturales y saludables (intervenir la gestación y el nacimiento como si se tratara de procesos inherentemente

riesgosos y patológicos), entre otras diversas temáticas abordadas (www.rednacer.cl).

En la actualidad las dos antropólogas más influyentes en esta línea son: Robbie Davis-Floyd y Barbara Katz Rothman (www.rednacer.cl).

En Chile, al igual que en otros países se conoce muy poco acerca de la antropología del nacimiento, se cree por nociones generales que es un tema de preocupación para las mujeres y que sólo se remite al ámbito sanitario, no otorgándoseles visibilidad, ni tampoco la importancia que merece dentro de la antropología (Blázquez 2005:3). La escasa información que existe sobre ésta área es relativamente nueva, son estudios hechos en el último tiempo para proporcionar las bases para una salud intercultural y también para la promoción del parto humanizado. Una de las autoras más reconocidas en el país, a mi parecer, es Mishelle Sadler, quien desde sus inicios rebeló la importancia de observar a través esta línea de investigación para proporcionar verdaderos cambios a la sociedad chilena. Su tesis para optar al título de Antropóloga Social de la Universidad de Chile: “Así me nacieron a mi hija”: Aportes antropológicos para el Análisis de la Atención Biomédica del parto hospitalario en el 2003, forma parte del esqueleto de esta investigación, al abordar el tema del parto desde la perspectiva de la autora más reveladora de los años 70’, Brigitte Jordan, quien en los años 70’ señalaba que existía un déficit teórico y metodológico para la comparación intercultural de los sistemas de parto en tres niveles:

1. La escasez de información acerca del tema en diferentes culturas.
2. Las dificultades para acceder a información que en su mayoría estaba orientada médicamente;

3. Y por último los problemas que se presentaban al momento de organizar la información que estaba disponible, ya que no existían variables claras para la comparación intercultural (Sadler, 2003:61).

De hecho, fue su publicación, *Birth in Four Cultures*, en 1978, el estudio que reafirmó los conceptos necesarios para la comparación intercultural de los “sistemas de parto”. Su trabajo trataba cada uno de los aspectos relacionados al parto en una comunidad Maya de Yucatán, en donde describió el sentido sagrado de la mujer y el modo comunitario de abordar esta “crisis”. Uno de sus logros fue la comparación de este “sistema de parto” con los empleados por la biomedicina tecnócrata en los Estados Unidos, Holanda y Suecia. (Jordan 1993: 4), citado en Sadler, 2003:62). Su hipótesis estaba fundamentada por la idea de que los partos tradicionales eran mejores que los utilizados por la obstetricia de los países occidentales, por ser menos complejos en tecnología y más rápidos.

Esta autora llegó a la idea de que los “sistemas de parto/nacimiento” son eventos de “crisis”, susceptibles de regular socialmente (Sadler, 2001:115).

En cada cultura el parto y los fenómenos relacionados con él adquieren una forma consensuada; las sociedades producen un set internamente consistente de prácticas y creencias con el fin de manejar y enfrentar los aspectos psicológica y socialmente problemáticos del parto, de una manera concordante a un contexto cultural particular (Ibíd.).

Los/as mapuche al igual que otros grupos humanos, por medio de la observación sistemática del entorno (medio ambiente) y la relación con éste por cientos de años consideran que la forma de abordar la “crisis del parto” se adecua al sentido y significaciones de la cultura. De manera que “estas

prácticas aparecen como una rutina relativamente uniforme, sistemática, estandarizada y ritualizada” (Ibíd.)

Para el análisis intercultural de los sistemas de parto, Sadler (2003), citando a la autora Brigitte Jordán (1993), nos aporta los siguientes parámetros:

II.2.1 Definición cultural del parto

Las prácticas repetitivas se justifican en las características que el parto adquiere según la cultura, en cuanto al territorio, los/as participantes, la medicalización, los instrumentos, etc. (véase Sadler, 2003:66)

Es necesario aclarar aquí que la palabra *parto* es propia de occidente y fue acuñada por la biomedicina a través de la disciplina obstétrica, en este contexto los principales actores son los médicos y su tecnología. Mientras que nacimiento, *koñin* o cualquier otro término nativo, es propio de los pueblos originarios, en donde prima la importancia de la madre, el recién nacido y su parentesco. Al respecto Sadler dice lo siguiente;

... el evento del parto, antes un fenómeno social compartido por la comunidad donde una red de apoyo formadas por familiares y amigos rodean a la madre, ha pasado a estar en manos de la medicina y sus participantes (2001: 113).

II.2.2 El territorio donde ocurre el parto

Es el lugar físico donde ocurre el parto/nacimiento. Este concepto también concibe la naturaleza y los arreglos espaciales en relación a los participantes, los recursos disponibles y la asignación de responsabilidades (Véase Jordan 1993: 48, citado en Sadler, 2003:66-67).

II.2.3 Participantes en el parto

En la mayoría de las culturas el acceso al evento del nacimiento es restringido, e incluso a veces sólo actúa la iniciada, la mujer que va a dar a luz, sin embargo este acontecimiento es en realidad muy poco común. En el caso de que existan participantes estos se categorizan entre especialistas y no especialistas, ambos entregan el apoyo adecuado para que el parto sea exitoso. Los especialistas son los que guían la situación, mientras que los que no lo son, entregan el apoyo emocional que la mujer requiere en instancias de “crisis”. (Ibíd.: 60).

II.2.4 El uso de medicación y tecnología en el parto

La medicación se refiere a toda sustancia que se introduce al cuerpo de la mujer, ya sea un medicamento médico, o bien el uso de hiervas medicinales.

La tecnología en tanto se refiere a las herramientas que se utilizan para facilitar el parto, que pueden ser parte de una alta tecnología como la usada por la obstetricia, o bien, objetos de uso utilitario (símbolos) o rituales para el buen manejo de la situación. También alude a las técnicas y métodos utilizados por las comunidades. (Ibíd.: 82).

II.3 ANTROPOLOGÍA SIMBÓLICA

Los significados, los símbolos y los signos, son concepciones asociadas a la Antropología Simbólica, donde se destacan autores como Victor Turner, Clifford Geertz y Mary Douglas. Esta teoría, nace en los años 60' y sus seguidores se centran en comprender el *fenómeno social* de acuerdo a una interpretación cultural cargada de significados.

Fue el libro *La interpretación de las culturas*, escrito por Clifford Geertz en 1973, el que fehacientemente consolidó la antropología simbólica e interpretativa. Él sostuvo que la antropología históricamente se caracterizó por intentar ser una ciencia positiva, sin embargo, lo único que concluía en su corto recorrido era una tendencia a permanecer en las mismas teorías clásicas, haciendo una que otra contribución, sin explicar más nada lo que verdaderamente constituía un sistema cultural. Para él, cada cultura era única y el rol de la Antropología era encontrar la trama en que se sostienen los signos y símbolos para clasificarlos de acuerdo a su significado (Geertz, 2005).

Las significaciones, son entonces el *motor de la cultura*, las que perpetúan las conductas, las ideas y las actitudes de cada grupo, “Si Langer tiene razón (...) el signo, el símbolo, la denotación, la significación, la comunicación... son nuestro caudal (intelectual) de intercambio...” (Geertz, 2005: 88). En este sentido el antropólogo/a es un traductor o interlocutor entre el grupo estudiado y la sociedad que produce el conocimiento, se emplea un diálogo tomando en cuenta las miradas emic y etic, para cada caso.

II.3.1 Concepto de cultura de Geertz

Clifford Geertz, sostiene, que la trama de la cultura es la capacidad de decodificar símbolos, ya que ésta:

... denota un esquema históricamente transmitido de significaciones representadas en símbolos, un sistema de concepciones heredadas y expresadas en formas simbólicas por medios con los cuales los hombres comunican, perpetúan y desarrollan su conocimiento y actitudes frente a la vida (Geertz, 2005: 88).

II.3.2 Los símbolos sagrados

Las significaciones solo se almacenan en símbolos sagrados, estos se manifiestan en iconografía, ya sea una cruz, una serpiente emplumada, etc. (Ibíd.: 118). Son los que le dan sentido al actuar de los pueblos, ellos sintetizan su ethos, le dan tono carácter y calidad a sus vidas, a su estilo moral y estético, y también sintetizan su cosmovisión (Ibíd.: 89).

II.3.3 La religión

En tanto la religión, se trata de un sistema cultural, que armoniza las acciones humanas y le da un orden cósmico, proyectando imágenes de tal dimensión, al plano de la experiencia humana (Ibíd.).

Religión es entonces:

- 1) Un sistema de símbolos que obra para
- 2) establecer vigorosos, penetrantes y duraderos estados anímicos y motivaciones en los hombres
- 3) formulando concepciones de un orden general de existencia
- 4) revistiendo estas concepciones con una aureola de efectividad tal que
- 5) los estados anímicos y motivaciones parezcan de un realismo único (Ibíd.).

II.3.4 El ethos y la cosmovisión.

El *ethos* de un pueblo, es la actitud que subyace en el modo de vivir, es lo que refleja y representa hacia el exterior. "... el tono, el carácter y la calidad de sus vida, su estilo moral y estético, la disposición de su ánimo..." (Ibíd: 118). Mientras que la *cosmovisión*, se refiere a las concepciones ideales del orden que tiene un pueblo, "...es su retrato de la manera en que las cosas son pura

efectividad; es su concepción de la naturaleza, de la persona, de la sociedad” (Ibíd.).

II.3.5 Aportes de la antropología simbólica a los rituales del nacimiento

El nacimiento de un individuo/a que es un acontecimiento que parece ser sólo de carácter fisiológico, ha sido desde tiempos remotos especial para los seres humanos, cargado de significados simbólicos y ritualizado en todas las culturas.

Davis-Floyd ha propuesto que es la antropología simbólica aplicada a las teorías del parto/nacimiento las que nos dan una explicación acerca del modo en que sucede.

A principios del siglo XX, Arnold van Gennep observó que en muchas sociedades de todo el mundo las principales transiciones se ritualizan. Estos ritos de paso culturales hacen que parezca que la propia sociedad incide en la transformación del individuo (Davis-Floyd, 1994: 1).

Encontramos explicación a la manera en que está ordenada la sociedad o la cultura del niño o la niña que viene al mundo mediante la forma en que participa el resto del grupo, cuando los/as participantes armonizan una serie de acciones en torno al nacimiento.

En Estados Unidos Davis-Floyd ha incursionado sobre la línea del ritual en el parto hospitalario americano, *The Rituals of American hospital birth, 1994*, ella en relación al tema señala lo siguiente:

Me di cuenta de que las creencias más profundas de la sociedad americana se centran en la ciencia, la tecnología, el patriarcado y las instituciones que las controlan y las difunden, y que no podría haber

mejor trasmisor de estos valores y creencias fundamentales que las prácticas hospitalarias (Davis-Floyd, 1994:1-2).

Una de las formas de conservar la cultura y dejar que siga siendo un conocimiento dominante (hegemónico) es entregando un espacio de alivio a las “crisis” o debilidades de los seres humanos por medio del manejo de un “conocimiento autorizado”. Estas “crisis”, son en general relativas a las nociones de enfermedad o desequilibrio. El “conocimiento autorizado” será aquel que se ha especializado y que es validado socialmente para que este ser humano re-equilibre su espíritu o su salud.

En los partos de Estados Unidos se visualiza muy bien la manera en que la “crisis del parto” se trata como una enfermedad, haciendo que la mujer pierda el control sobre su cuerpo y deje en manos de la obstetricia el nacimiento de su hijo/a, casi sin hacer ningún esfuerzo.

Antiguamente las mujeres del mundo, en todas las culturas, tenían a sus bebés en posición vertical y últimamente se ha demostrado que es la mejor posición fisiológica: La pelvis, por ejemplo, sufre modificaciones que facilitan el acceso del niño/a por el canal vaginal (www.rednacer.cl).

(...) Las indias Mayas del Alto Chiapas se sujetan a una cuerda y se agachan para parir, una postura más fisiológica que estar tumbadas boca arriba (litotomía) (Davis-Floyd, 1994:1)

Davis-Floyd, afirma que el parto se ocupa en varias culturas como un modelo para estructurar *ritos de paso*. El ritual de parto se transforma entonces en un rito de paso cultural, ya que todos los sentidos de la sociedad serán transmitidos a los iniciados. Turner, llama a esto *ritual de crisis vital* “Un punto importante

en el desarrollo físico social de un individuo, como "puede ser el nacimiento, la pubertad o la muerte" (1980: 7).

II.3.6 Rituales de nacimiento

Para comprender los rituales del parto es necesario aclarar primeramente que entendemos por "ritual.

Un ritual es –según Davis-Floyd- una representación imitada, repetitiva y simbólica de una creencia o un valor cultural; su principal objetivo es alinear el sistema de creencias del individuo con el de la sociedad (1994:2).

Los rituales son simbólicos, emiten mensajes por medio de representaciones abstractas a todos los participantes, el símbolo puede ser un objeto o una acción cargado de sentido cultural, que es percibido por el individuo a través del cuerpo y las emociones (Ibíd.: 3).

El parto/ nacimiento es un "ritual de paso", esto quiere decir que el niño/a pasa de un estado a otro, y sus padres también. Victor Turner, señaló que la característica más importante de todos los ritos de paso es que sitúan a sus participantes en un ámbito transicional que tiene pocos de los atributos del estado pasado o venidero. Existir en tal ámbito no normal, argumenta, facilita la obertura psicológica gradual de los iniciados hacia un cambio interior profundo" (Ibíd.).

Van Gennep considera para el ritual tres fases importantes: (1) la separación de los individuos de su estado social previo; (2) un periodo de transición en el que no son ni una cosa ni otra; y (3) una fase de integración en la que, a través

de varios ritos de incorporación, son absorbidos en su nuevo estado social (Ibíd.).

Las características del ritual son las siguientes según Davis-Floyd:

1. Simbolismo.
2. Una matriz cognitiva.
3. La repetición y la superfluidad.
4. La reducción cognitiva.
5. La estabilización cognitiva.
6. El orden, la formalidad y el sentido de la inevitabilidad.
7. La actuación, la estilización, la escenificación.
8. La transformación cognitiva.
9. La efectividad y la intensificación.
10. La preservación cultural.

Para esta investigación es necesario definir qué se entiende por:

- **Significaciones:** Nos referimos al o los sentidos de lo simbólico o de los símbolos utilizados en el ritual, o bien, el ritual mismo.
- **Símbolo:** Un objeto, idea o acción cargado de sentido cultural. El hemisferio izquierdo del cerebro humano descodifica y analiza mensajes verbales sencillos, permitiendo que el receptor acepte o bien rechace su contenido. Los símbolos rituales complejos, por otro lado, se reciben en

el hemisferio derecho del cerebro donde se interpretan holísticamente. En vez de ser analizado intelectualmente, un mensaje de símbolo se percibirá a través del cuerpo y de las emociones. Así pues, aunque los receptores pueden no ser conscientes de que están incorporando el mensaje del símbolo, su efecto final puede ser extremadamente poderoso (Davis-Floyd, 1994:3).

II.2 MATERIAL Y MÉTODO

Con este estudio de carácter exploratorio y mediante una etnografía, se ha propuesto comprender el fenómeno social desde la perspectiva del grupo silenciado y desde la mirada de las sujetas sociales que conservan en su memoria la manera de proceder en el nacimiento mapuche, acercándonos a las significaciones de este evento y a la correspondencia con la cosmovisión de la cultura.

El énfasis de esta etnografía es netamente y por excelencia descriptivo/interpretativo, con esto se busca formar un argumento que de pie a estudios posteriores que permitan crear organizaciones para defender los derechos culturales de los pueblos indígenas, entre ellos los derechos culturales en salud sexual y reproductiva como parte de su patrimonio.

La etnografía, es una investigación de tipo *cualitativa*, el estudio de la conducta humana desde la *fenomenología*, es decir, que “busca comprender los fenómenos sociales desde la perspectiva [12] de sus miembros (entendidos como “actores”, “agentes” o “sujetos sociales”)” (Guber, 2001: 11). Tal comprensión fenomenológica, siguiendo la óptica de Clifford Geertz, puede

darse tras la construcción de una “descripción densa” en la búsqueda del acto interpretativo.

El autor parte de la siguiente premisa:

Creyendo con Max Weber que el hombre es un animal inserto en tramas de significación que él mismo ha tejido, considero que la cultura es esa urdimbre y que el análisis de la cultura ha de ser por lo tanto, no una ciencia experimental en busca de leyes, sino una ciencia interpretativa en busca de significaciones (2005:20).

La “descripción densa” propone sustituir las antiguas formas de hacer etnografías que estaban orientadas a validar científicamente el campo de la antropología, especializando cada vez más el concepto de cultura. Con esta nueva metodología el *hecho social* no tiene sentido en sí mismo, sino que en su significación, de manera que el estudio de la cultura y de la sociedad debe comprender el significado (lo que la gente comunica) mediante la *interpretación*, un diálogo que se da entre los datos extraídos en el terreno y la visión del investigador (a).

A partir de lo mismo, Guber plantea que la etnografía “es el conjunto de actividades que se suele designar como “trabajo de campo”, y cuyo resultado se emplea como evidencia para la descripción. Los fundamentos y características de esta flexibilidad o “apertura” radican, precisamente, en que son los actores y no el investigador, los privilegiados para expresar en palabras y en prácticas el sentido de su vida y de su cotidianeidad, sus hechos extraordinarios y su devenir” (2001: 13).

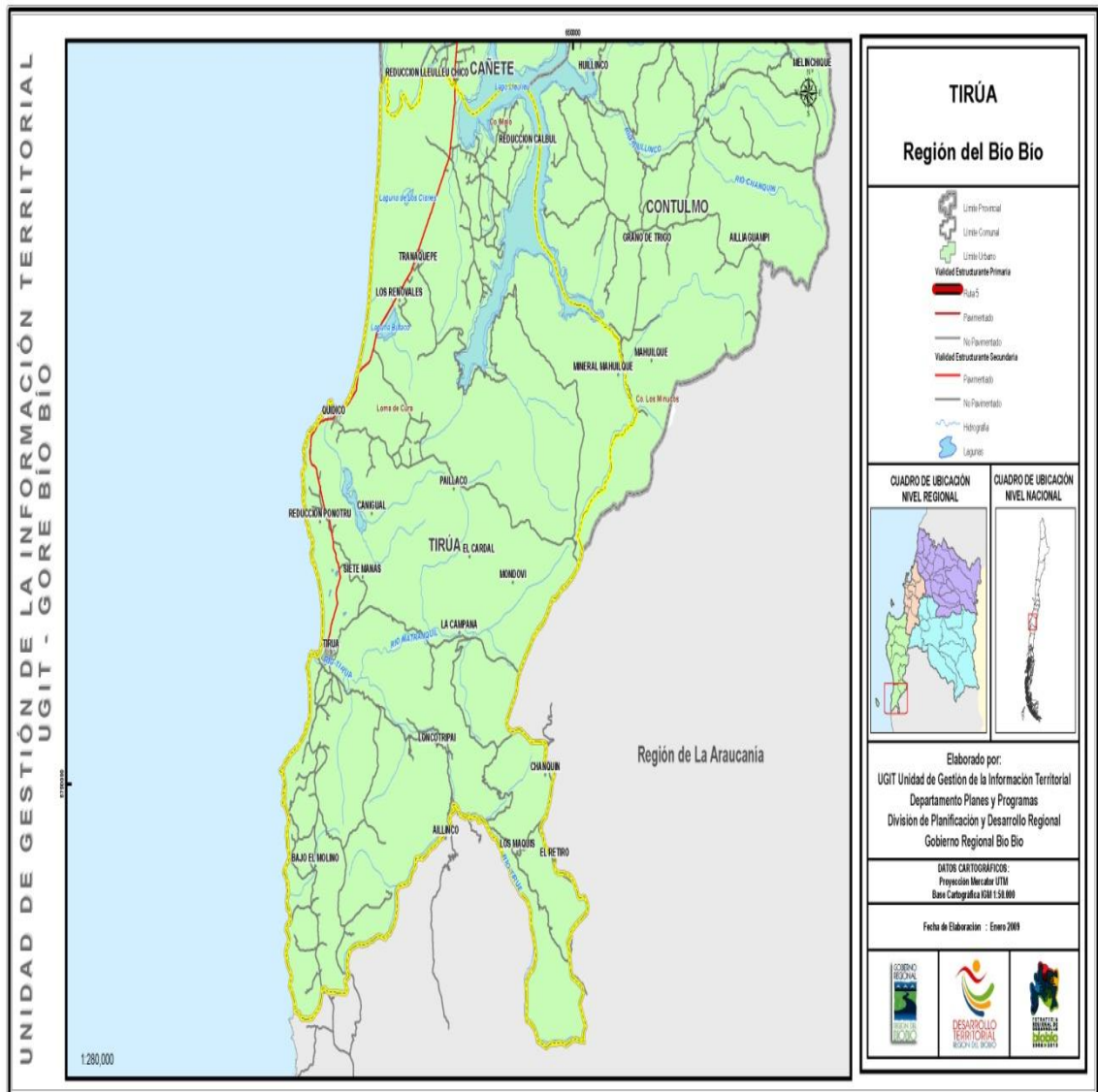
El trabajo se enmarca en lo que se llama *estudio de comunidad*, “...que en la línea etnográfica, se centran en comunidades sociales, relativamente

pequeñas, localizadas territorialmente, a las que se desplaza el investigador (a) para residir en ella por un tiempo” (Rodríguez 2007: 180), así a través del desplazamiento a terreno es capaz de percibir y sensibilizarse frente al sentido que le asignan los miembros de dicha comunidad al *hecho social* que se está estudiando.

Los materiales utilizados fueron principalmente, revistas científicas electrónicas y estudios oficiales publicados en la web, libros pertinentes al tema, escritos inéditos de historiadores Mapuche y documentos de organizaciones mapuche.

II.2.1 Tiempo y espacio de ejecución de la investigación

Los datos primarios, son recolectados en tres periodos de estadía de la observadora en el campo: Agosto a Diciembre (2008), Marzo (2010) y Mayo (2010), las dos últimas estadías coinciden con la fase post terremoto y Tsunami que desaparecieron buena parte del centro administrativo de la comuna de Tirúa ubicada en la provincia de Arauco, VIII región del Bío Bío.



Fuente: www.gorebiobio.cl/atlasbiobio/web/pdf/arauco_baja.pdf

Se selecciona esta zona por tratarse de una comuna con una historia local relacionada a la cultura mapuche, y también, a los “focos” de resistencia a las políticas del Estado chileno.

Esta localidad cuenta con un total de 9.664 habitantes que conviven en una superficie de 624 km². Del total de personas el 47.45% reconoce pertenecer a la etnia Mapuche, el 74.05% corresponde a población rural y el 25.95% a población urbana, mientras que el 52.03% son mujeres y 47.97% son hombres (INE Las cifras actualizadas para el presente año según el INE, publicadas en la página oficial de la provincia, “Plan Arauco” municipalidad de Tirúa¹, son las siguientes:

Datos geográficos y censales (proyección estimada 2007)	Comunal
Densidad de Población por Km2	16,88
Población Comunal Estimada para el Año (por el INE)	10.542
Población Masculina Estimada para el Año (por el INE)	5.461
Población Femenina Estimada para el Año (por el INE)	5.081
Porcentaje de Población Rural	70,68
Porcentaje de Población Urbana	29,32
Superficie Comunal (km2)	624,40
Porcentaje Población Comunal en Relación a la Población Regional	0,53
Provincia a la que Pertenece la Comuna	Arauco

Pobreza Comunal (Fuente MIDEPLAN, CASEN 2006)

Comunal Nacional

¹ Fuente: <http://www.planarauco.cl/municipalidad-de-tirua>

Población Pobre No Indigente (Según CASEN) sobre Población Total de la Comuna	20,52	11,98
Población Indigente Sobre Población Total de la Comuna	15,63	4,09
Porcentaje de Población en Condiciones de Pobreza , Según CASEN	36,15	16,05

II.2.2 Grupo de estudio: Mujeres mapuche de Tirúa

Uno de los criterios para seleccionar al grupo de estudio o población objetivo, fue la condición de género y etnia, que se asociaba al hecho de ser mujer en la cultura mapuche. El juicio de identidad con que se observa a un/a sujeto/a de una etnia hoy en día es complejo, mientras que la variante toma un rango amplio. Es posible hallar mujeres mapuche, urbanas, rurales, jóvenes, ancianas, de adscripción a la etnia por descendencia (apellido), mujeres tradicionales de comunidades, entre otras. Tomando cuenta estas complejidades, el criterio de selección del grupo de estudio para esta investigación está dado por la edad avanzada, el apellido mapuche y la residencia en Tirúa al momento de la entrevista.

Las mujeres mayores o *papay* como se les debe decir por respeto, fueron elegidas por su conocimiento ancestral y por el rol que cumplen en la perpetuación de cultura mapuche según sus normas religiosas

De las siete mujeres entrevistadas, sólo una declara no pertenecer a la etnia mapuche, sin embargo, reconoce haber adquirido el conocimiento local para enfrentar el nacimiento y ayudar a sus semejantes.

Cuatro de estas siete mujeres desempeñaron el rol de partera, y solo una de ellas continúa ejerciéndolo. Todas las mujeres declaran ser mayores de cincuenta años, ser casada y tener un número de hijos superior a cinco.

Cinco de ellas vivían en zonas rurales y una de ellas en el pueblo. Se logra un registro de audio de seis mujeres, sólo una no accede.

II.2.3 Proceso metodológico y selección de técnicas para el registro de datos primarios

Para la recolección de los datos en terreno se utilizaron dos técnicas que se consideran pertinentes: La *observación participante* y los *testimonios de vida*.

Según Guber, para algunos autores/as, está claro que *la observación participante* corresponde a dos procedimientos que se deben hacer durante el trabajo de campo “observar” y “participar”, la primera actividad es propia de cualquier trabajo científico y ubica al investigador/a en una posición de espectador/a para captar y registrar los acontecimientos desde un ángulo diferente (2001:22). Por otro lado, se encuentra la actividad de “participar”, lo que en simples palabras sería involucrarse en la comunidad de estudio y realizar las actividades que ellos/as hacen en la cotidianeidad, en esta posición el etnógrafo/a adquiere las mismas experiencias que el grupo en cuestión, simplemente por el hecho de “estar allí” (Ibíd.).

En cuanto a la entrevista no estructurada en etnografía, podemos decir que se inserta dentro del marco interpretativo de la observación participante (Guber 2001:30). Y se refiere a la estrategia cualitativa utilizada por el observador/a para la recolección de datos primarios, es decir, para conocer en terreno lo que la gente dice, piensa y cree (Spradley 1979:9, citado en, Guber 2001:30).

Puede entenderse también como una conversación guiada en donde el investigador/a es el que encausa el rubro de la historia que se quiere rescatar. Esta instancia permite entrar al mundo de la subjetividad de los/as sujetos/as protagonistas de los sucesos, instancias en donde las ideas se vuelven coherentes durante el tiempo que dura el relato de la historia vivida, enfrentando a las emociones que le dan sentido a dicha historia y que justifican el actuar de las personas cara a un determinado tiempo.

El hecho de que la entrevista no esté estructurada no quiere decir que no tenga una pauta, para estos casos, es el o la entrevistador/a quien marca los tópicos que se tratarán, pidiéndole al entrevistado/a que profundice cuando sea necesario.

El etnógrafo/a, para enfrentar esta relación con sus informantes cuenta con un *cuaderno de campo* de uso exclusivo para él o ella, en él se lleva todas las anotaciones que corresponde a información de primera y segunda mano, además de sus percepciones y sentimientos.

Para el caso de las seis mujeres mapuche que accedieron a contar su historia, se trabajó específicamente con *testimonios de vida*, una técnica que recoge y registra relatos de sujetos o sujetas en relación a un evento determinado, es también una forma de proceder en investigaciones cualitativas:

(...) que reserva el relato en el cuál una persona se refiere, a través de sus vivencias personales, a algún suceso histórico o medio social del cuál fue testigo, sin que el eje de su narración sea necesariamente su propia evolución a través del tiempo (Achilli 2005:73).

Para optimizar la recolección de los datos se hace necesario tomar registro de audio en la mayoría de los casos.

En los casos de conversaciones informales que fueron parte de la observación participante, se acude a discutir este tema con agentes de la salud oficial pertenecientes al CESFAM Tirúa y al hospital de Cañete: médicos, enfermeras, auxiliares, etc., quienes brindan sus dictámenes en torno a la manera de solucionar el conflicto que ha generado el modelo de salud hegemónico al abarcar con mínima pertinencia cultural sectores de alta población indígena. De la misma manera, se integran los puntos de vista de dos familias mapuche que ayudaron a comprender el fenómeno desde la visión de sus pares, facilitando así la interpretación de los actos.

Una parte importante de la información que aquí se presenta es también producto de encuentros oportunos con personas que ofrecieron su ayuda al enterarse del tema de tesis. Para la gente que pertenece a la etnia *el nacimiento Mapuche o koñin*, es parte fundamental del patrimonio y reconocen que ha sido un aspecto que se ha dejado de lado, a pesar de que estuvo presente entre ellos hasta hace muy poco. Dos historiadores mapuche aportan a este tema, uno de ellos fue clave en la comprensión de la relación que existe entre nacimiento-vida desde la perspectiva de la cosmovisión desde la mirada “emic”, mientras que el restante entregó algunos elementos para contextualizar la historia de la cultura desde la óptica del grupo observado.

Se considera también de gran importancia incorporar el documento que pertenece a la Red de Organización Mapuche para la Salud, que define culturalmente conceptos claves de la salud mapuche como: Medicina Mapuche; Sistema de Salud Mapuche; Estructura de Salud Mapuche, Lawen, etc.

Para localizar a las mujeres entrevistadas se procedió a la técnica conocida como “bola de nieve”, por información de “sujetos claves” de la zona. Estos “sujetos claves” fueron familiares de la observadora, quienes propiciaron un lugar para que ella residiera durante el tiempo de terreno.

II.2.4 Proceso de análisis de datos

En este proceso, se recurre a los recursos básicos de investigación cualitativa, en donde se considera fundamental la <teoría enraizada>, que según Glaser y Strauss los análisis de datos están guiados por la teoría y la teoría a su vez se desarrolla en base al análisis de datos (Hammersley y Atkinson, 2001: 223).

Las categorías analíticas generales para el caso del presente estudio están dadas por la teoría de la Antropología de Nacimiento: Participantes, Territorio, y Tecnología del parto. Cada entrevista está basada en estos conceptos que dan origen a los resultados de la investigación. Las subcategorías, en tanto, son conceptos espontáneos extraídos directamente del registro de los datos primarios. En este sentido,

A menudo los conceptos analíticos útiles surgen <espontáneamente> cuando son de uso corriente entre los propios actores. Efectivamente, vale la pena seguir la pista de los <conceptos nativos> puesto que pueden descubrirnos fenómenos teóricamente importantes o interesantes (Ibíd.:229).

Por otro lado, la validez de la investigación se encuentra en el carácter de replicabilidad que otorga la comparación constante de un mismo fenómeno en diferentes fases del trabajo de campo, así como en las diferentes entrevistas realizadas en diez meses en la comuna de Tirúa.

Puede hablarse de una validez de la intersubjetividad, pues si todas coinciden algo habrá de objetivo que las una esa coincidencia. Si todas opinan lo mismo sobre un hecho es evidente que algo objetivo existirá que le permita captar el significado de la misma forma” (Pérez, 2000:83)

Otro tipo de triangulación que se incorpora es la triangulación de técnicas entre la observación participante, las entrevistas y los documentos (Hammersley y Atkinson, 2001: 250), que se exponen en los resultados de la investigación.

II.2.5 Consideraciones éticas

Las consideraciones éticas del presente estudio están basadas en el código de ética sobre consentimiento informado, perjuicio, privacidad y confidencialidad y exactitud (Denzin y Lincoln, 2005:144-145).

Consentimiento informado: Cada una de las entrevistas está sujeta a la aprobación voluntaria de las informantes, quienes relatan parte de su experiencia sobre nacimiento mapuche, ellas también deciden sobre la manera en que prefieren que se tome el registro, para así lograr mutuo acuerdo. Clifford, Christians, sostiene que “First, subjects must agree voluntarily to participate- That is, without physical or psychological coercion. Second, their agreement must be based on full and open information” (En Denzin y Lincoln, 2005: 144). En cuanto a la observación participante, no se ocultó el rol de la etnógrafa en el lugar de estudio, por cuanto toda la información registrada en la comuna, en diferentes familias y personales de salud formal fue igualmente consentida.

Perjuicio: Parte de la información entregada por las parteras mapuche o *puñeñelchefe* es expuesta como argumentos para su reconocimiento social por la labor que realizan en los lugares alejados de los CESFAN rurales. Este rol se

compara con el de las Doulas, mujeres que en Chile y otros países del mundo, son las compañeras de la mujer gestante que aconseja y entrega información pertinente.

Los relatos de vida de las parteras mapuche constituyen ejemplos de mujeres que no tienen nada que ver con el estereotipo que se trató de erradicar en las zonas rurales con alta población mapuche, en este sentido, este documento reivindica su posición en las dinámicas sociales de la zona de Tirúa.

Privacidad y confidencialidad: Clifford, Christians, plantea que “Codes of ethics insist on safeguards to protect people’s identities and those of the research locations” (En Denzin y Lincoln, 2005: 145). Para el caso de este estudio se procede a cambiar los nombres de las mujeres para proteger su identidad. “All personal data ought to be secured or concealed and made public behind a shield of anonymity” (Ibíd.). Sin embargo, se reconoce su patrimonio y autoridad al exponer en citas el conocimiento entregado.

Exactitud: Los resultados del estudio están sustentados en las entrevistas grabadas y en los apuntes de observación sistemática y participante en la zona de Tirúa, transcritos y expuestos en el presente informe. La información rescatada se contrasta con realidades cercanas de la región de la Araucanía, estudios científicos de tipo cualitativo. Por tanto, existe exactitud de lo que se presenta y se evita fraude en la investigación.

CAPÍTULO III: ANTECEDENTES DE LA CULTURA MAPUCHE

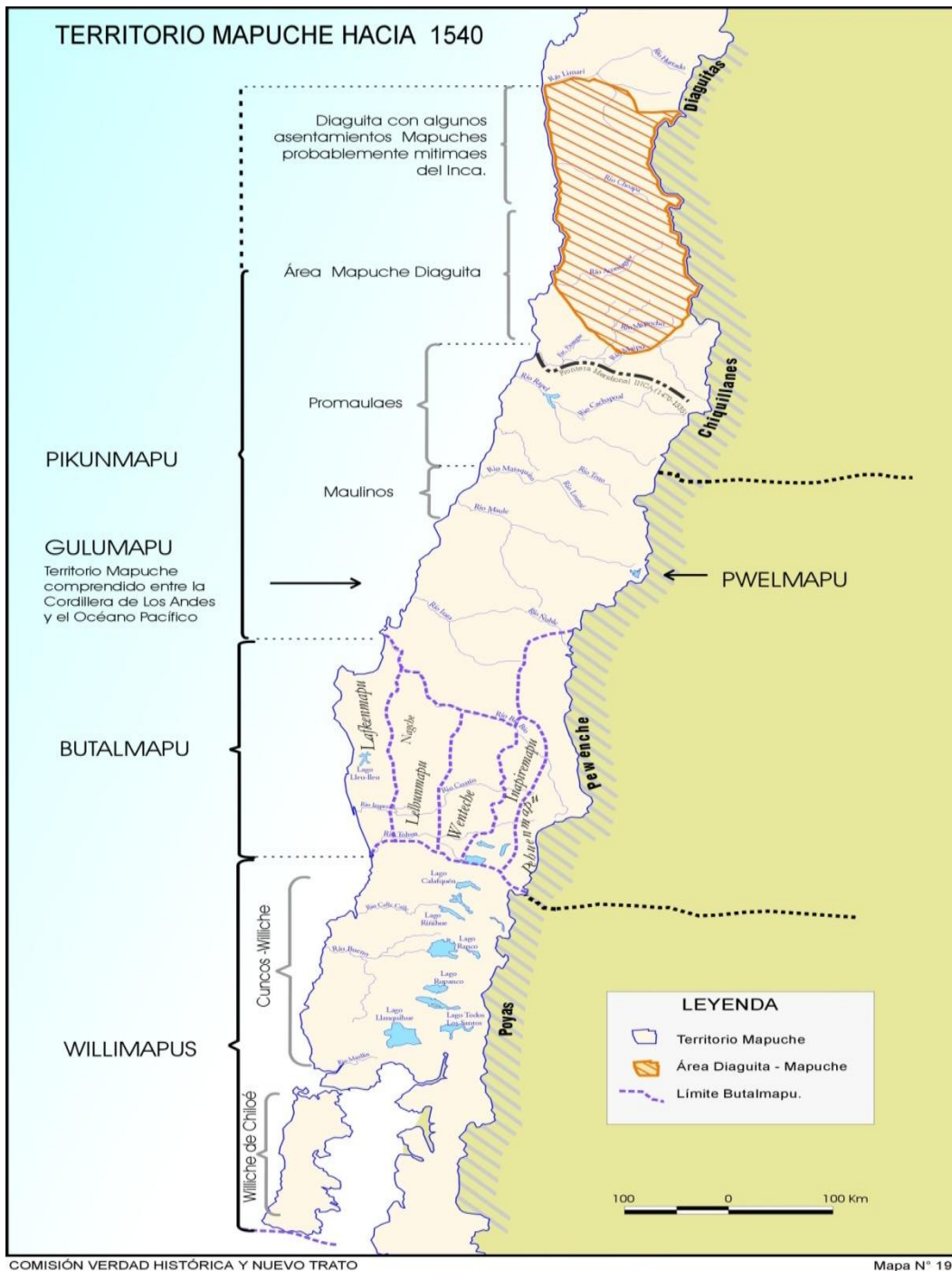
III.1 APROXIMACIÓN A LA HISTORIA DEL PUEBLO MAPUCHE

Los/as mapuche son un pueblo asentado desde el siglo XVI, al sur del río Bío Bío. Los primeros estudios oficiales sobre la organización social mapuche manifiestan que la organización política de esta etnia antes de la conquista española era de carácter matrilineal y que el contexto de la guerra transformó en forma brusca la estructura política a una línea patrilineal, sin experimentar la evolución lenta como ocurre en otras sociedades (Guevara 1908, citado en, Monleon 1976: 93).

Las unidades sociales y territoriales prehispánicas de los/as mapuches son llamadas *reche*:

... comunidades pequeñas, dispersas, autónomas y carentes de centralización. Se sostiene que con estas características económicas, por lo general, las tierras son ocupadas por familias individuales, clanes o aldeas, y dificultan el advenimiento de una autoridad política centralizada que ejerza control sobre los recursos básicos (Boccará, 1999).

Reche se denomina al hombre auténtico y verdadero, y se refiere a los /as habitantes que ocupaban el territorio desde el río Itata hasta el río Tolten (Ibíd.). Este grupo durante los primeros años de la colonia en el actual territorio chileno ocasionó un alzamiento que tenía por objetivo detener la expansión conquistadora hacia el sur, y rebelarse ante el ascendente sometimiento indígena que se estaba dando en toda América.



Fuente: Comisión de Verdad Histórica y Nuevo Trato

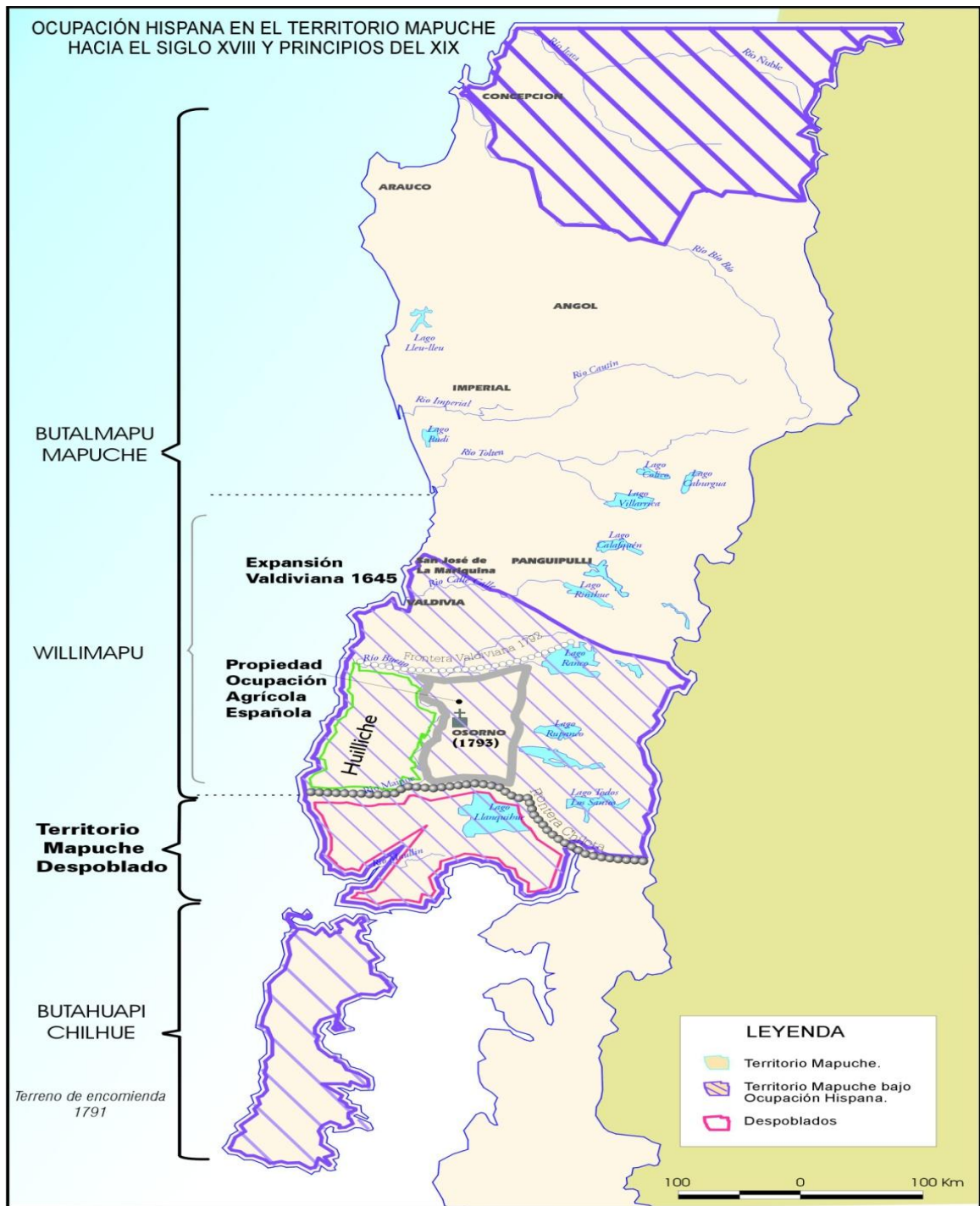
La guerra, se caracterizó por sus diferentes técnicas –ofensiva y defensiva- y se mantuvo incluso traspasando el primer tratado de paz firmado el 6 de Enero de 1641 en Quilín. Sólo se consiguió un reconocimiento como nación

independiente 85 años después, el 13 de Febrero de 1726, en el tratado de Negrete, que reconoció la frontera española con el país araucano. De aquí, nace una intensa actividad comercial que transforma las estructuras internas, apareciendo la sociedad mapuche unificada (Saavedra 2002: 55). En este contexto, los cacicazgos se fortalecen y el jefe político (*lonco*) que antes era un cargo eventual, se transforma en un puesto hereditario y se sobrepone a varios *lof* o familias.

La conquista de ganado en las pampas argentinas produce la colonización de los grupos aborígenes de esos lugares y se intensifica aún más el comercio, por la demanda de los subproductos de estos, el cuero, el cebo, etc.

Aldunate (1983) agrega, que:

Con el fin de responder a la intensa demanda, los mapuches cuya incipiente ganadería de vacuno y cría de caballos no daba abasto, debieron intensificar sus relaciones y correrías ante los pueblos que habitaban las pampas Argentinas, donde estos animales se habían reproducido de manera asombrosa (Aldunate 1983: 10).



COMISIÓN VERDAD HISTÓRICA Y NUEVO TRATO

Mapa N° 22

La incorporación del país mapuche al Estado de Chile, tras la guerra denominada por esta última sociedad, “pacificación de la Araucanía”, ocurre hacia el año 1881, cuando los/as mapuche se encontraban en todo su esplendor cultural. El enfrentamiento bélico reduce su territorio en un 90 %, y

buen parte de la población es muerta.² Las consecuencias de esta avanzada según Saavedra (2002) son las siguientes:

-Derrota militar de la sociedad mapuche.

-Apropiación política del territorio ocupado por los mapuches.

-La formación, en Chile, de fuertes y ciudades, y de latifundios con tierras privadas entregadas por el Estado, a colonos y particulares o adquiridas por estos.

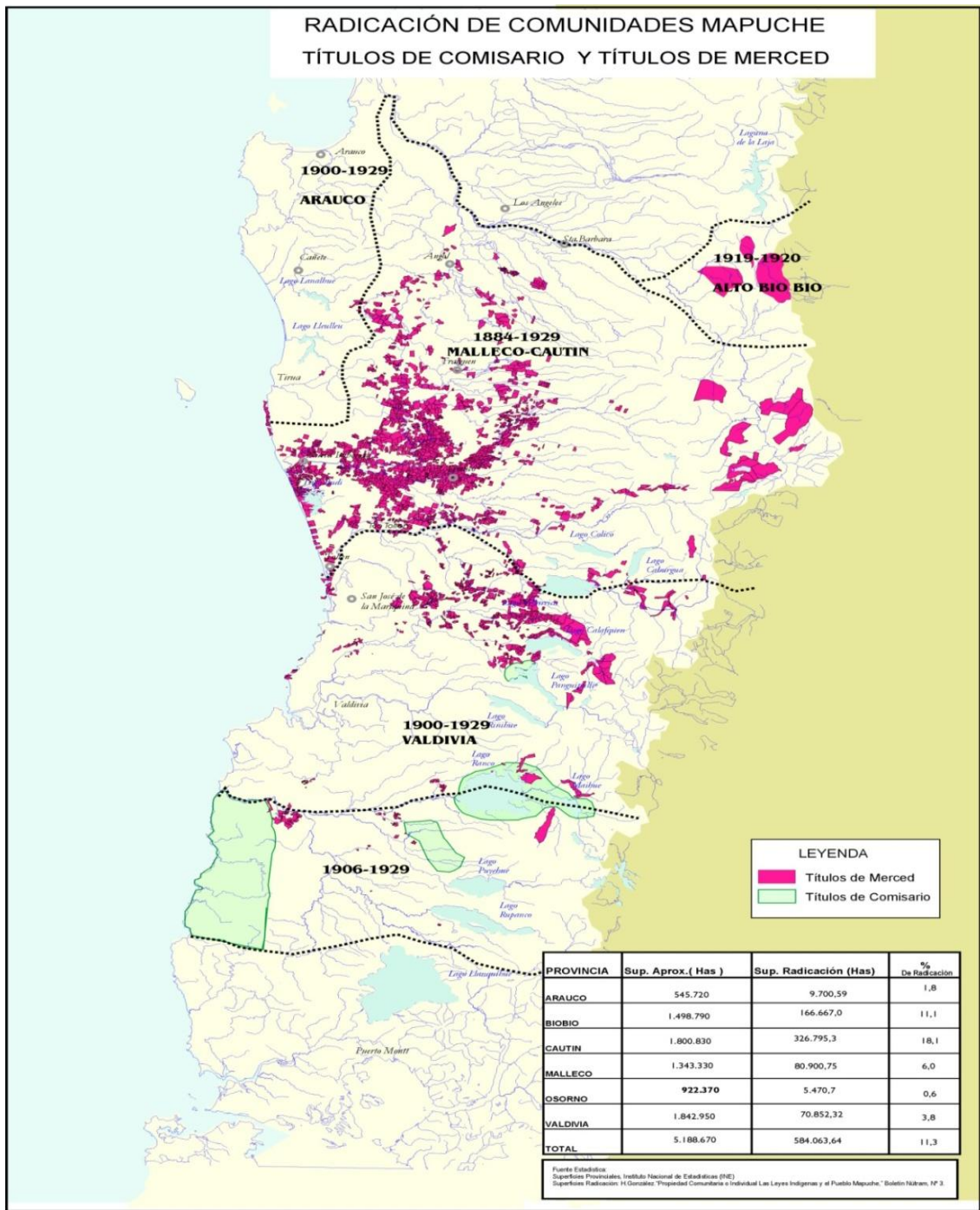
-El ejercicio del poder político del Estado, como soberanía sobre la población mapuche derrotada.

-La instalación de familias mapuche en tierras delimitadas otorgadas como merced.

-Traspaso de tierras a particulares.

Sobre la base de la ley de 1866, sobre propiedad indígena, el año 1884 se comienzan a entregar los "título de merced", siendo otorgado el último de estos el 14 de Noviembre de 1929 (Saavedra, 2002:58).

² En Tirúa, los descendientes afirman que la población muerta, no era cualquier sujeto/a, sino, que eran gente importante y reconocida dentro de la sociedad, sobretodo, aquellos/as que conocían bien el pasado de la cultura y lo transmitían de manera oral. Es por esto, que existe en la actualidad un desfase, que poco se conoce referente a las obras realizadas por los antiguos mapuche.



COMISIÓN VERDAD HISTÓRICA Y NUEVO TRATO

Mapa N° 24

En definitiva, la población mapuche se empobrece y se proletariza, de aquí la idea de que tal guerra es el origen del conflicto mapuche actual.

En 45 años se otorgan 3.078 títulos de merced, sobre una superficie de 475.422 hectáreas. Un estudio realizado en el año 1966, identificó 200 reducciones sin título, como resultado existían alrededor de 100.000 mapuche

viviendo en 3.300 reducciones. En este proceso, la familia extendida se transformó en familia nuclear, con 36,6 hectáreas por hogar (Saavedra 2002: 62-63). En el año 1966, las familias mapuche habían aumentado su población considerablemente, por lo cual la superficie se redujo a menos de 10 hectáreas por familias, de las cuales un 6,3% no poseía tierras (Ibíd.:63)

Las familias mapuche entran en el juego del mercado para poder sustentarse y en los años 60´ este grupo como parte de los campesinos se identifica como ellos y a la vez mapuche haciéndose parte de la Reforma Agraria.

La campesinización forzosa de los [y las] mapuche transformó al indígena en ignorante. El sabio ulmen de la sociedad indígena independiente desconoce los mecanismos y vericuetos de la sociedad huinca que se le impone; desconoce el manejo de su propiedad y las nuevas formas de relacionarse con la autoridad local, y es por esta razón que es víctima de abuso de todo tipo (Bengoa 200:365).

Uno de los primeros antecedentes sobre usurpación de tierras mapuche ocurre entre los años 1927 y 1931, cuando un conjunto de leyes permite la división de territorios, alrededor de 131.000 hectáreas habrían pasado a manos de particulares, el 25% de las tierras otorgadas a merced y en el año 1971, los mapuche recuperan 68.381 hectáreas usurpadas (Saavedra, 2002: 65).

El decreto de ley N° 2.568, promulgado en 1979, permite que estas tierras sean vendidas, olvidándose de que para el o la mapuche, la tierra es su lugar de armonía, de donde extraen los recursos necesarios para vivir, y su medicina. Sin embargo, las duras condiciones de pobreza muchas veces no les dejaron otra alternativa, e incluso, en la actualidad, es común escuchar entre los comuneros como muchos chilenos y colonos se apropiaron de manera

indiscriminada de estas tierras, engañando a quienes poco sabían de leyes y firmas.

Durante los años 90', emerge un movimiento de reetnificación a nivel latinoamericano e igualmente se hace sentir en Chile. De este proceso, se hacen parte los grupos mapuche reivindicando su etnicidad.

Las políticas de la concertación, intentaron en los años 90' apaciguar el conflicto latente y el nuevo movimiento étnico reivindicativo en el sur de Chile. Se crea la CONADI, Corporación de Desarrollo Indígena. Se reconoce una historia antes no escrita del trato hacia las etnias y se incorpora a los/as mapuche campesinos/as a las políticas de desarrollo rural implementadas por INDAP y FOSIS.

Es difícil abordar el tema mapuche en la actualidad, ya que desde el 2008 los grupos más radicales se han alzado de manera significativa apuntando a una propuesta de nación- mapuche que tiene por objetivo la recuperación del territorio ancestral. A estos levantamientos se les han llamado TERRORISTA, y en cada ciudad o pueblo con alta población indígena, la discriminación va en aumento. La ley antiterrorista Nº 18.314, fue aprobada en el gobierno militar y reformada por los gobiernos de la concertación. Hoy en día, no se puede dejar de mencionar la preocupación de la justicia internacional frente a este tema.

En el año 2008, se aprueba en Chile el convenio 169 de la Organización Mundial del Trabajo (OIT), luego de haber estado en el tintero desde el año 1989. Esta propuesta legal, ha dado pie a nuevas instancias a la discusión en torno al reconocimiento de los derechos políticos, educacionales, de trabajo, territorio y protección de los recursos naturales de los pueblos indígenas, lo que

obligará a modificar leyes en función de la participación y consulta de las propias comunidades (Cerdea 2007:22).

III.2 EL MUNDO MAPUCHE

La etnia mapuche, comparte una cosmovisión con el resto de las culturas sudamericanas. “Estas ideas centrales o principios corresponden a las nociones de totalidad, la energía, la comunión, la sacralidad y el sentido comunitario de la vida” (Martínez en Llamazares y Martínez 2004: 32). Particularmente, cada cosmovisión se construye en relación al hábitat natural del que son parte a través del conocimiento adquirido por observación sistemática de la naturaleza y por las experiencias del chamán, el gran maestro del éxtasis (Eliade 2001:22). Inostroza (2005) plantea que la cosmovisión mapuche se desarrolló en:

...una cultura que emergió de la interacción directa entre el ser social y la naturaleza y que logró sentar un camino cultural que permitió en la cotidianidad al ser cultural vivir en una relación sustentable con el medio que le rodea otorgándole aquello una dirección a su sentido de vida y una calidad de vida centrada en la satisfacción de sus necesidades biológicas, socioafectivas y de autorrealización personal. Por otro lado se logró un profundo conocimiento de los procesos naturales, de sus ciclos, del origen del ser humano y su rol al interior del ecosistema como también el rol de cada ser vivo (191).

Marileo, señala que los ancestros se dieron cuenta de la existencia de una tierra central, llamada *nag mapu*, en donde existían tanto energías positivas como negativas, y a su vez, espíritus sobrenaturales:

Lograron comprender cómo se vincula él con la tierra y el medio que lo rodea, de dónde emana la fuerza o el poder que le permite dar vida a la

naturaleza, en qué contexto se ubica el sol y la luna, el día y la noche” (Marileo en Citarella et. al. 2000:91-92).

Asimismo, los antepasados mapuche lograron detectar la presencia de otras tierras que existían a los extremos, *wenu mapu* (tierra de arriba) y *minche mapu* (tierra de abajo) (Ibíd.). El autor plantea que la vida en el mundo mapuche lo permite una conciencia superior, *Elmapun, Elchen, Ngenemapun, Ngenechen*, quien dio origen a la familia divina *Kuse, Fucha, Ulcha, Weche*, los primeros mapuches. Además, confirma la experiencia de la investigadora en terreno: Para observar el mundo mapuche, ascender al cerro más alto y echar un vistazo donde la tierra se junta con el cielo³. En ese lugar, se puede ver el giro que hace el sol en todo el territorio que se denomina mapuche, giro que se representa en todos los bailes con la finalidad de generar armonía con las energías positivas de la naturaleza (Ibíd.: 93)

Este conocimiento o *kimun* de la cultura mapuche se ha transmitido desde cientos de años a partir de un objeto sagrado, el *kultrum*. En este instrumento se sintetizan los misterios de la cultura, la manera de mirar el mundo y la explicación de la vida y la muerte.

³ La investigadora procedió a subir a un cerro de la cordillera de Nahuelbuta al sur de Tirúa, aquí observó en dirección hacia donde muere el sol, a donde se ubica la isla Mocha, pedazo de tierra al cual van a parar los espíritus de los muertos mapuche. Al ascender a este montículo de tierra se comprobó la panorámica óptica de la cosmovisión mapuche, circular. La percepción de estar ubicado en el centro del *nag mapu*.

Por otro lado, la tierra de arriba (*wenu mapu*) y la tierra de abajo (*minche mapu*) son parte del recorrido del sol, desde el *puelmapu* (este) hasta el *lafquenmapu* (oeste), pasando por arriba y luego por abajo, lo que se puede apreciar claramente desde la altura antes señalizada en un día despejado.

Esta imagen, siguiendo la idea de Geertz (2005, 89), es parte de la síntesis de un sistema cultural que armoniza las acciones humanas y guarda el sentido religioso de los/as miembros/as del grupo mapuche.

De la misma manera, Inostroza (2005) siguiendo el planteamiento de Jung (1984), afirma que en la historia de la humanidad los mándalas han sido la representación de la *integración*. Efectivamente, esta figura integra una serie de nociones que son propias de la cultura mapuche y son a la vez la base de su conocimiento.

II.2.1 Nociones sobre la vida y el nacimiento mapuche según Nelson Lienlaf⁴



A continuación se exponen las nociones sobre la vida mapuche, desde la perspectiva de Nelson Lienlaf.⁵

En este dibujo, encontramos la representación de la vida. El centro, por ejemplo, está compuesto por una cruz muy armoniosa que divide en cuatro segmentos el *Wallontun mapu* o universo mapuche, espacio que se asocia al principio de la existencia, al útero materno o *Küllche*, así como también, a las vísceras humanas ligadas con las profundidades de la tierra.

⁵ Nelsón Lienlaf, oriundo de la zona de Alepúe, territorio *lafquenche* en la Región de los Ríos, ha compartido su conocimiento para los fines de esta tesis y ha entregado estas interpretaciones que corresponden al mándala que gráfica el mundo mapuche, *nociones de la vida y el nacimiento mapuche.2009*.

La vida mapuche o *mapuche mogen*, tiene su fortaleza en el cerro *Txeng Txeg*, que tiene características especiales y se reconoce porque tiene cuatro pies tridáctilos y en el centro una cruz que gráfica a la familia divina: los cuatro abuelos o antepasados, que otorgan a los/as individuo/as, cuatro caminos. Es por esto, que en el nacimiento de un niño o una niña mapuche, se creen que ha sido elegido/a por uno de ellos/as, por tanto, posee un camino asignado.

Los/as abuelos/as, según el estudio de Inostroza realizado *en Tirúa, en el lago Lleu Lleu, VIII región, Chile*, “constituyen el origen, el poder de crear y dar vida a sus hijos. Son aquellos que poseen la experiencia y por tanto, la sabiduría, la calma, la protección” (2005:40). En tanto. La joven y el joven “poseen la fuerza y el ímpetu de vivir y experimentar lo creado por padre y madre y de procrear nueva vida” (Ibíd.).

El oriente, tiene una evocación especial en la vida mapuche, según Lienlaf (2009):

[En] el puel mapu, la tierra de los creadores [...] se realizan nguillatun en dirección a la salida del sol. Y así, para atraer buena vida las puertas de la ruka o casa mapuche deben estar en dirección al txipawe antü o el lugar por donde sale el sol.

2.1.1 KALFU WENU MAPU (Lienlaf, 2009)

La vida a partir del mapuche *rakizuam* tiene su génesis y fortaleza en el mundo de arriba, el *kallfü wenu mapu*, espacio superior azul, que brinda la pauta para actuar en el mundo de los hombres y la naturaleza. Esto se logra a través de la creencia o fe religiosa o *feyantun*, por medio de los rituales y la integración del

sistema médico mapuche o mapuche *lawentun*, que se realizan para el bienestar y equilibrio en la comunidad.

En definitiva, en la vida de las personas en la tierra, se integra de manera sagrada el *kimeltun* (sabiduría), que llega desde el *Kalfu Wenu Mapu* por medio del *kiymün* (conocimiento) de los/as *machi* durante el *ngillatun* y *machitun*, a través de los *pewma* (sueños), el *mapun kimün* (conocimiento entregado por la naturaleza) y finalmente, el mapuche *kimün* (conocimiento de las personas mapuche), que corresponden a la estructura de la cosmovisión o *mapuche rakizuam*.

2.1.2 NORMAS MAPUCHE (Lienlaf, 2009)

- a) Que las personas desarrollen en el *lof mapu*, un tipo de vida basada en el *poyetuwun* (amor) y *eyamuwun* (respeto) y;
- b) que el ser mapuche viva en armonía en una relación de respeto con los diversos elementos del medio natural (*ekun zugu*).

El cumplimiento de estas normas, se logra con el *mapuche feyentun*, que se debe demostrar con el *ngillatun*, en estos eventos las familias ruegan para su bienestar o agradecen por los logros que cada familia y la comunidad han alcanzado.

La vida para los/as Mapuche surge de la relación indisoluble de los cuatro elementos que conforman el mundo mapuche:

- 1) La divinidad y su poder supremo;
- 2) La naturaleza y sus diferentes fuerzas positivas;

3) El mundo de los espíritus antiguos y;

4) La vida en sociedad representada por la cultura mapuche.

2.1.3 MELI TXOY ZUGU: tetralogía del conocimiento (Lienlaf, 2009)

Los cuatros pasos fundamentales en la vida del ser mapuche:

- Primero: La placenta o *kuziñ* debe volver a la tierra. A través de este paso, norma obligatoria para el mapuche, se conecta al nuevo individuo con la tierra. Es como la realización de una buena siembra.
- Segundo: Debe cumplirse el *lakutun* y el *katan pilun*.
- Tercero: La oficialización del *mafün* o casamiento mapuche.
- Cuarto: Exige la realización del *eluwun* (ceremonia de despedida del difunto) con *amul püllli* (conducir su espíritu a la otra vida).

Todo esto está ligado con:

2.1.4 LA FAMILIA DIVINA (Lienlaf, 2009)

- *Kallfü Wenu Kushe*: Anciana del mundo superior.
- *Kallfü Wenu Fücha*: Anciano del mundo superior.
- *Kallfü Wenu Ülcha Zomo*: Mujer joven del mundo superior.
- *Kallfü Wenu Weche Wentxu*: Hombre joven del mundo superior.

2.1. 5 LOS CUATRO ESPACIOS QUE DAN FORMA AL UNIVERSO MAPUCHE (Lienlaf 2009)

- *Wenu mapu*: Identifica al mundo superior, la tierra de arriba.

- *Rajiñ wenu mapu*: Corresponde al espacio intermedio, donde temporalmente habitan los *alwe* o espíritus de nuestros antepasados.
- *Nag mapu*: Es la tierra donde vivimos los mapunche y,
- *Münche mapu*: Refiere a la tierra que está debajo, o de los inframundos, también relacionada con fuerzas negativas.

2.1.6 EL MELI FOROL MAPUN: los cuatro sostenes de la tierra (Lienlaf, 2009)

- *Puel Mapu*: Es una denominación sagrada en la sabiduría mapuche, por cuanto significa “*la tierra de los creadores*” (pu=los, el=creadores y mapu=espacio). También, se conoce como *Txipawe Antü* y se asocia con el este.
- *Pikun Mapu*: Geográficamente se relaciona con el norte y también con las fuerzas de los vientos que además traen las lluvias y las enfermedades.
- *Lafken Mapu*: También es una denominación sagrada, por cuanto se traduce como “*la tierra donde no existe vida física*” (la=muerte; afken=termino y mapu=espacio). Se asocia con el lado oeste.
- *Willi Mapu*: Geográficamente está en relación con el sur. Es sinónimo de abundancia y fortaleza.

2.1.7 MELI FOLIL TUWUN: los cuatro abuelos (Lienlaf, 2009)

Espíritus de los antepasados

- *Laku*: Es el abuelo paterno

- *Kuku*: Refiere a la abuela paterna.
- *Chezky*: El abuelo materno.
- *Chuchu*: La abuela materna.

2.1.8 EL MUNDO CIRCULAR (Lienlaf, 2009)

- Todo el mundo Mapuche es circular, idea que es compartida por el resto de los pueblos originarios y que sigue el ideal de la naturaleza.
- El vientre materno es circular.
- La vivienda Mapuche o *Ruka* es circular.
- El *ngillatuwe* o templo abierto al Cosmos es circular.
- Los *Awün* o Trilla en el *ngillatun* reconstituye la idea de circularidad del mundo Mapuche.
- Las tumbas de los muertos eran semicirculares.
- Los *Eltun* o Cementerios eran semicirculares. El Fogón como centro de acopio del grupo.

III.3 HISTORIAS LAFQUENCHE DE TIRÚA EN RELACIÓN AL NACIMIENTO MAPUCHE

Los rituales de nacimiento son el reflejo de la construcción del cosmos y de las percepciones sobre la vida, son la representación social del conocimiento originario.

En el territorio *lafquenche* de Tirúa, las historias míticas sobre el origen de la vida, forman parte de las concepciones de realidad de la cultura mapuche, una construcción intersubjetiva que posibilita la transmisión del conocimiento social

de generación en generación. Este conocimiento, surge de “la relación integral del mapuche con la naturaleza, en donde el hombre, [y la mujer] la naturaleza y lo sobrenatural forman, conceptualmente una sola unidad. La trama en que se sostienen estas creencias son las concepciones mágico-religiosas” (Oyarce, 1988:7).

III.3.1 EI MITO DE TXENG TXENG Y CAI CAI

El mito de *txeng txeng filu* y *kai kai filu*, representa la dinámica en pugna de las dos serpientes que cada cierto tiempo entran en conflicto. Explica la génesis de los/as mapuche y su continuidad en el tiempo, igualmente, recuerda el universo de creencias, valores, actitudes, percepciones, imágenes, etc., que forman parte del ideario del pueblo.

El siguiente relato fue recogido en las cercanías de Purén. Bengoa (2000: 16) aclara que la parte de la historia que señala que los mapuche decían, es acompañada con movimiento de las manos y sonidos como de lluvia que caen sobre el techo (cantaritos), y que responde la gotera en la tierra: “ten ten ten”.

Allá en el mar, en lo más profundo vivía una culebra que se llamaba cai cai.

Las aguas obedecían las órdenes del culebrón y un día comenzaron a cubrir la tierra

Había otra culebra tan poderosa como la anterior que vivía en la cumbre de los cerros.

El Ten Ten aconsejó a los mapuches que se subieran a un cerro cuando comenzaran a subir las aguas.

Muchos mapuches no lograron subir al cerro y murieron transformándose en peces.

El agua subía y subía y el cerro flotaba y también subía y subía;

Los mapuche se ponían los cantaritos sobre la cabezas para protegerse de la lluvia y el sol; Y decían: Cai, Cai, Cai; Y respondían: Ten, Ten, Ten; Hicieron sacrificios y se calmó el agua, y los que se salvaron bajaron del cerro y poblaron la tierra, así nacieron los mapuche (Ibíd.).

Según Sergio Caniuqueo⁶, lo que espiritualmente advierte es acerca del movimiento telúrico del territorio costino como una forma de seleccionar a las personas con valores a cultivar en la cultura, valores que deben ser traspasados a las futuras generaciones, se trata de sujetos/as que deben tener:

- *Newenche* (fortaleza)
- *Kimche* (sabiduría)
- *Kumeche* (bienestar)
- *Norche* (rectitud)

Este mismo autor mapuche, confirma que en la mayoría de los *Lof* existe un cerro *Txeng Txeng*, que se asocia a las identidades territoriales.

La familia divina, en tanto, representa a los primeros mapuche, dos parejas, anciano y anciana, joven y doncella, quienes penetran espiritualmente en los/as recién nacidos/as y reflejan los roles etarios para perpetuar la cultura. “Los ancianos alimentan en sabiduría y conocimiento a los jóvenes y ellos a su vez entregan a la nueva generación lo aprendido de los ancianos. Así ha sido siempre” (Marileo en Citarella et. Alt. 2000:92).

Este evento se repite en menor medida cuando *Kai kai filu*, la serpiente que habita en el mar levanta las aguas en forma de tsunami y arrasa con todo lo que esté a su paso, entonces, la serpiente que está en la tierra protege a los

⁶ Escritos inéditos y gentileza de Sergio Caniuqueo, Rodrigo Levil, Pablo Mariman y José Millalen. *Escucha Winka. Acercamiento a una historia Nacional Mapuche. 2009.*

buenos/as mapuche que conocen su fortaleza en el cerro que lleva su nombre, *Txeng Txeng*.

Este mito da la pauta con respecto a lo que se debe hacer cuando el mar se empina, para ello es necesario realizar un *nguillatun* y un sacrificio para calmar las aguas, así como ocurrió en el terremoto del año 60´.

Las comunidades de la zona de Tirúa identifican que estos desastres ocurren cuando no existe equilibrio religioso en la cultura.

Recientemente en el terremoto y posterior Tsunami del 27 de febrero del presente año, los/as mapuche incluso de otras religiones, se adscribían con fervor al *nguillatun* que se efectuó en un cerro *Txeng Txeng* al sur de Tirúa, rogativa efectuada para calmar las aguas y entregar ofrendas a *txeng txeng y cai cai*.

Los relatos de los presentes concuerdan con que la manifestación de la naturaleza deja desnudos moralmente a los humanos y es la religión mapuche la única que otorga paz y explicación a dichos eventos, ya que se trata de una cultura que se asentó en este lugar hace miles de años y conoce muy bien la dinámica de su territorio.

III.3.2 EI MITO DEL NIÑO DEL DÍA

El siguiente relato es una de las historias que se transmiten por difusión oral, de abuela a nieta, tanto en familias mapuche como no mapuche en la zona de Tirúa.

Ella era una mujer pobre que vivía sola en un lugar lleno de montañas, y ella entonces andaba en el campo, caminaba y caminaba y el sol la

miraba y la encontraba tan linda. Según mi abuelita, el sol con sus rayos le bronceaba toda su piel.

Ella tenía el pelo tan largo y hermoso. Y un día se quedó dormida la niña en el río y quedó embarazada. Y pasó poquitito tiempo, debe haber pasado como una semana y tuvo su wawita. Y su wawita era tan hermosa preciosa, nunca se había visto una wawa tan hermosa como esa.

Entonces vivía debajo de unas rejitas nomás, debajo de unos palisados que se llamaban en ese tiempo, que son tablas viejas, tablas muy viejas. Ahí tuvo su wawita. Ella entonces cuando nació lo envolvió en su pelo porque no tenía con que cobijarla. Ella no sabía cómo alimentar a su wawita si era tan pobre, ni siquiera sabía cómo había quedado embarazada. Y ella estaba embarazada del sol, y el sol se había enamorado de ella.

Y el niño, no era como el resto. Al primer día caminó, después el niño fue en busca de un caballo, nunca se había visto cosa igual. Al otro día, el niño busca un animal, con ese animal el niño hace cuero para amarrar al caballo. Y en ese caballo salía a atrapar más animales y los llevaba al campo de su madre, El tercer día le hizo una ruka a su mamá, grande para que ella viviera, con sus propias herramientas de trabajo.

Comenzaron a tener cada vez más riquezas, porque todos querían conocer al niño del día, nadie sabía de dónde había aparecido, y como había sido tan rápido su crecimiento. Todos querían verlo y pagar por conocerlo., pero resulta que el niño desaparecía, se iba, solo se veía en un reflejo, el niño andaba en su caballo.

El cazaba muchos animales y con eso sustentaba a su madre. Y luego pasaron como 7 días, en ese tiempo, cazó animales tomó el caballo, le hizo cercos a su mamá, le hizo propiedades, le dio joyas, luego hizo reuniones e iba creciendo y se convertía en joven de forma mágica. Y le hizo un imperio a su madre y de repente el niño desapareció.

Y como era el hijo del sol, dicen que es un lucero que acompaña el sol que aparece en la mañana y otras veces en la noche (Informante clave de Tirúa).

Se puede interpretar entonces que el hecho de concebir corresponde a un suceso al que se le atribuyen características mágicas, pues este mito representa el encanto de la naturaleza y el poder sobrenatural de crear vida una posibilidad mágica, obra de divinidades. También personifica la veneración a la madre a través del reconocimiento material, por la gracia de concebir y cuidar.

El hijo del sol en agradecimiento a su madre por haber protegido de él cuando era un indefenso bebé, le entrega riqueza, la ostenta de joyas, le construye una *ruka* y le hace vivir bien para el resto de su vida.

El hijo del sol está representado a través de la estrella que comúnmente llaman lucero. Esta estrella aparece junto al sol y la luna, a veces en el amanecer, a veces en el atardecer, dependiendo la época del año.

La figura femenina en la sociedad Mapuche, es la viva imagen de la vida y el orden cósmico. En el caso mapuche, la “madre tierra” o “ñuke mapu” está representada en la figura secreta interpretada más arriba y también en la mitología como en el ejemplo anterior.

A la mujer en la cultura mapuche se le atribuye gran importancia porque es quien conecta y enlaza los mundos, une el cielo y la tierra, es el canal por donde transita la energía divina (Mora, 2006: 13).

Mora (2006) define y le asigna significado a las palabras que aluden a lo femenino para comprender la importancia de la mujer dentro de esta cultura, una llegada desde la lingüística a la mirada “emic”.

- *Domo* (Mujer): instrumento por el cual se accede al más o a lo mayor.
- *Kure* (Esposa): Quiere decir concavidad o canal fecundo.
- *Futapura* (doncella): La que aspira a teñir su alma por un marido noble.
- *Kimwentrulam* (Virgen): Tener muerto dentro el saber del varón.

La veneración a la Diosa también se comprueba en la relación armónica que tenían los/as mapuche con la naturaleza. En un estudio realizado en Tirúa, en las cercanías del Lago Lleu Lleu, comprueba que los/as mapuches le rinden tributo a la gran madre Tierra y las características que se le atribuyen a ella, según Inostroza (2005) son:

- Equilibrio.
- Principio de maternidad, generación de la vida.
- Fecundidad, abundancia.
- Unidad, sentido de cooperación de los seres de la tierra y respeto por el “otro”.
- Creatividad, noción de lo creativo, capacidad de generar nuevas formas de cultura artística en general.
- Belleza.
- Transparencia: entendiendo a este elemento como la existencia de una sola “alma” viviente expresada en diversos elementos polares, complementarios, divididos pero que conforman un solo espíritu.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LA INVESTIGACIÓN

IV.1 EL RELATO: BOSQUE NATIVO, COMUNIDADES LAFQUENCHE Y PAPAY

La siguiente descripción es parte de las prácticas tradicionales actuales y corresponde a la manera de nacer en una comunidad mapuche al sur de Tirúa. Aquí las mujeres aún dan a luz de la manera tradicional apoyadas en una anciana (*papay*), viuda de un lonco muy prestigioso.

Ésta mujer fue la que más cautivó mi atención, era bella y de presencia respetable, usaba falda, delantal y adornaba sus orejas con unos *chawai*, aros mapuche.

Cuando me detuve frente a ella, sentí que había encontrado lo que por mucho tiempo andaba buscando, fue mi última entrevista y no podía creer al lugar que había llegado, tanto tiempo por aquellos sectores y jamás pensé que las comunidades (reducciones) mantuvieran su espacio naturalmente hermoso, después de haber observado la alta densidad de especies arbóreas exóticas que caracterizan a la provincia y a la región.

Llegar a su casa fue toda una anécdota pues se encuentra bastante alejada del pueblo, y por supuesto, no existe locomoción que recorra cerca de ahí. Desde el camino principal que conecta Tirúa con la IX región, desviándose a la zona de Comillahue está la comunidad, rodeada de bosque nativo renoval, un reducto escondido entre las montañas que emergen de la franja costera y que generalmente se caracterizan por la alta plantación de pino, un contraste evidente con el paisaje actual, pero un ecosistema natural permite que el *mapuche Lawentun* o sistema médico mapuche sea eficiente todavía.

Papay cumple un rol fundamental en su comunidad, ella es la encargada de traspasar el conocimiento femenino y ayudar a sus nietas durante el embarazo, propiciándole los consejos relacionados con las antiguas tradiciones.

Cada *peñeiñ* (hijo o hija) debe ser recibido/a en su respectivo hogar y *papay* tiene la misión de velar que “*Todas las wawas se reciban en la casa*”, porque tanto ella como el resto de las mujeres de la comunidad nunca fueron al hospital.

Papay me cuenta que todos sus hijos fueron nacidos en la más completa intimidad familiar, y era su esposo quien la asistía y la apoyaba en las acciones que concernían el puerperio: “Si, él lo recibía, cortaba el ombligo, lo bañaba, le pasaba puro paño, no lo bañaba, no lo bañaba y después de los ocho días, ahí se bañaba”.

Actualmente es quien entrega recomendaciones en el período de gestación y acompaña a las mujeres de su comunidad en el nacimiento de sus hijos/as, afirmando que el procedimiento tradicional evita las complicaciones de la mujer y fortalecen espiritualmente al niño o niña. Cuando estos/as nacen, se le recibe en un cuero de oveja, luego les limpian con un pañito, se le corta el cordón y después de ocho días se bañan, esto coincide muchas veces con la caída del cordón umbilical: “Mañetui kakawi, ka vudo, vudo es el ombligo. Se le cortaba el ombligo, ese es el vudo, cordón dicen los winkas”.

Papay me cuenta que el bebé tiene un tiempo determinado para nacer, ellas lo conocen, lo sienten, y siguen sus tiempos, son por lo menos 2 o 3 horas, en ese mismo tiempo se hacen remedios para acelerar el parto.

Las mujeres mapuche toman diferentes hierbas medicinales que se recolectan con anticipación en el bosque, en el caso de esta comunidad, no hay problemas para encontrarla y medicalizarse con estas, pues disponen de *lawen* (remedio) en todo su entorno.

Ahora bien, para comprender la definición cultural del nacimiento, es necesario analizar factores que van íntimamente ligados en cada sistema médico como: los participantes durante el parto, territorio o localización del parto, uso de tecnología o medicamentos y el lugar de la toma de decisiones (Sadler, 2001:122).

IV.2 EL TERRITORIO DEL NACIMIENTO MAPUCHE

El territorio, siguiendo el planteamiento de Sadler y Obach corresponde al lugar físico y simbólico donde tiene lugar el nacimiento, advierte la identificación de un sistema médico cultural e igualmente de quienes, por valor y por norma pueden intervenir (2006:29). El sitio preceptúa y condiciona el modo en que el grupo organiza la reproducción social, la distribución espacial de los participantes, en tanto personas autorizadas para “estar ahí” en el momento crucial, integran los procedimientos asumiendo roles especializados y no especializados, a estos últimos se les delega el sostén emocional de la parturienta (Véase Sadler, 2003: 67, citado de *Ibíd.*: 60).

El lugar físico que se reconoce para dar lugar al nacimiento, tanto en el sistema médico mapuche como de la cultura chilena antes de la instauración del modelo biomédico corresponde a la residencia de la familia protagonista (Sadler y Obach, 2006:29). Esto coincide con la información obtenida en el presente estudio que ratifica que es la habitación de la pareja o matrimonio

como el lugar apropiado para que ocurra el evento: “Si en la piececita ahí, para llegar y acostarse nomás”, acota una de las informantes.

Antiguamente las familias construían al lado de un arroyo un ranchillo especial, llamado *putradomo*, casita del vientre, espacio al que acudía la parturienta acompañada de una congénere. La mujer para hacer nacer a su hijo o hija se sujetaba del poste central que sostenía la morada (Mora 2006: 75).

La pieza matrimonial o de la mujer en cinta es la predestinada para el acontecimiento, ya que constituye un lugar confortable, tranquilo y privado en donde la mujer y el resto de los/as participantes pueden comportarse de manera íntima.

Las mujeres de comunidades mapuche advierten que el cambio de territorio no beneficia la continuidad de la cultura. Igualmente Sadler y Obach consideran que el territorio hospitalario rompe la concepción mapuche de la gestación y el parto como procesos normales y sanos, llegando a la conclusión de que esta nueva forma es innecesaria y muchas veces violenta (2006: 29).

Una de las informantes enfatizó que el parto en los hospitales atenta con las normas mapuche de reproducción: “Amulay hospital, no va a ir al hospital”. Afirmación que demuestra que el nacimiento mapuche no se debe realizar fuera del territorio de las comunidades. La mujer de tradición mapuche debe seguir con las normas que les heredaron los/as antiguos/as y deben velar por eternizarlas enseñándoles las tradiciones a los/as más jóvenes. Una informante de la zona sur de Tirúa, afirma lo siguiente: “Mientras yo viva ninguna mujer, ninguna mujer va ir al hospital, en la casa tiene que nacer”. El significado cultural de esta declaración se relaciona con el capítulo anterior, que describe

la manera en que las mujeres de edad avanzadas ven el mundo y como se manifiesta ese rol en sus vida.

IV.3 LOS/AS PARTICIPANTES DEL NACIMIENTO MAPUCHE

El nacimiento tradicional en las culturas indígenas es un suceso restringido, los asistentes son sujetos/as calificados/as y su participación puede ser especializada o no especializada.

Como se expone a continuación, el modo de afrontar el *nacimiento* en la cultura mapuche es, algunas veces, más sofisticado que otras. Esto tiene relación con la presencia de terceras personas que influyen en las características de cada uno de estos eventos, en el caso de la cultura mapuche de Tirúa, la tradición del *nacimiento* no es estrictamente uniforme.

Antes de analizar las diferentes modalidades de parto en la cultura mapuche, se esclarecerá quienes son las personas a quienes se les restringe el acceso a este evento íntimo.

- Los niños y niñas, no están moralmente habilitados para enterarse de cómo llegan sus hermanos u parientes a este mundo, pues se trata de un asunto de mayores.
- Las mujeres antes de tener su primera experiencia tampoco estaban permitidas, ya que no pueden llegar a sensibilizarse con la experiencia ajena. Así lo corrobora la siguiente informante:

Yo no sabía lo que era tener un hijo, ni como se criaban, veíamos a mi mamá gordita nomás, como ella usaba unas cinturas anchas... Entonces yo tenía 18 años y mi hermana que se casó tenía 13 años, pero ya estaba casada...

El *nacimiento*, se resuelve en diferentes circunstancias y con *especialistas* variados, aquí analizaremos algunas experiencias de la zona de Tirúa.

- Nacimiento en que se encuentra sólo la mujer y su hijo o hija.
- Nacimiento en que es el esposo quien asiste el parto.
- Nacimiento en que es la partera la que ayuda a la madre y el o la recién nacido/a, junto a otros asistentes que son, casi siempre, parte del núcleo familiar.

IV.3.1 PARTOS SOLITARIOS

Las mujeres de la cultura mapuche antiguamente se alejaban de sus comunidades para parir completamente solas, se estimulaba que ellas hicieran nacer a sus hijos lejos de quienes la rodeaban por considerarse un acto de impureza, así lo describe en el siglo XVI el cronista Rosales, en tiempos que en contadas ocasiones existía la participación de una congénere (Véase Zárate, 2007:42)

En pariendo [que ordinariamente es sin ayuda de partera] se meten en el río y se lavan muy bien, y vañan a la criatura. Y se van a sus casas: pero háyanlas solas, y por ocho días esta sin que nadie la vea porque no se le pegue el mal del parto y cuando mucho tiene otra india que la acuda. A los ocho días se vuelve a bañar al río. Y cuando viene a su casa, no halla cosa ninguna de el ajuar antiguo: porque todos dicen: que esta inficionado con el mal del parto: Sino todo nuevo. Y entonces la reciben los de su casa, con toda la parentela con mucha chicha y comida, y se hace la fiesta al nacimiento de la criatura: poniéndole el nombre⁷

⁷ Diego de Rosales. Historia general del reino de Chile, Flandes Indiano. 158, citado en Zárate 2007, pág 41.

La tradición de apartarse del grupo es muy antigua y no corresponde a una práctica actual, sin embargo, la acción de “dar a luz” completamente solas constituye un hecho social latente en la memoria de mujeres mapuche.

Tuve mi guaguita y lo demás no salía, casi me morí, estaba helada yo, llegó la matrona y dijo esa señora tiene otra guaguita y me comenzó a sobar y después me dio un remedio secreto, de esos que saben ellas y con eso bajó. Tuve un tremendo dolor...Las mamás antiguas lo hacían solita...” (Guerra et al. 1999: 33-34).

Asimismo, ocurre en Tirúa. En los relatos que se recogieron en terreno, algunas mujeres se enorgullecían de haber hecho aquella hazaña más de una vez.

Los nacimientos en solitario son el reflejo de aquellos que según las circunstancias han ocurrido de manera espontánea, pero se deben asumir con sabiduría cultural. También, constituyen esquemas tabúes de significación al rebelar su intimidad. “Si, si sabía (que existían parteras), pero a mí no me gustaba que me fueran ayudar, prefería tener su guagua solita y porque me daba vergüenza ver que lamentarse, los llantos...Es que yo no tenía mal parto tampoco”.

3.1.1 La experiencia de la señora Margot

Se trata de una mujer mayor de más de 80 años, muy respetada entre sus congéneres. Me han informado que en tiempos pasados cumplía un rol fundamental en la recepción de los recién nacidos/as, y que hoy por hoy, ejerce prácticas asociadas al cuidado del embarazo, arreglo del bebé en la etapa de gestación y predicción del sexo de éste antes de su llegada.

Al intervenir, comenzó su relato advirtiendo que ya no recordaba el ejercicio de partear, por lo cual, solo accedió a contar la peculiaridad de sus propios partos. Ella declaró que los nacimientos de sus hijos/as eran breves y se efectuaban con facilidad, por tal razón en variadas ocasiones no requirió la ayuda de una curandera de partos, asumiendo sin compañía la “crisis del nacimiento”.

El relato de la señora Margot, comienza cuando se encontraba lavando la ropa en las afueras de su casa cuando sintió deseos de cocinarse *pavo de harina*⁸.

Me dolía la cabeza, ya. Llegaron los chiquillos y me dieron deseo de comer un pavito de harina así, y una cuchara de harina... para revolverlo así nomás, y ese deseo que tenía y como un sueño así me estaba dando, apurada estaba lavando. Yo dije seguro que algo va a pasar. Y ya me vine...

Mientras cumplía con su labor de lavado, el sueño la abrumaba pero aún así terminó su tarea, cuando llegó a su casa se hizo el brebaje que tanto ansiaba. De repente comenzó tener a su bebé.

Y me vine... le dije yo, cuando fueron, voy a calentar la tetera le dije yo, tengo tanto deseo de comer un pavo de harina, pero yo me lo voy a preparar cuando llegue, no me lo van a hacer ná, quiero una cucharada de harina nomás que quede así clarito... ya dijo.

¡Está hervía la tetera mami!. Lo tomé, como yo no dejaba ni una cosa nada, estaba comiendo mi pavito y salió así, listo”.

Se reía al contarnos su experiencia, mientras todos/as los asistentes a su relato quedaron impactados/as.: “¿Cómo tan rápido?, se le preguntó”.

⁸ Se trata de un preparado de agua hervida con harina de trigo tostada.

La vecina de Margot acotó: debe haber sido por el calor que brindó el “pavo de harina”. Y ella contestó diciendo que en realidad, ella era así y “daba a luz” sin inconvenientes.

De su otro hijo, relata que comenzó con dolores durante la noche, manifestándole aquel malestar a su marido, y también anunciándole que al amanecer iría a donde otra mujer en la cercanías. Su esposo responde que él pasaría por el mismo lugar, de tal manera que la dejaría donde su vecina.

Cuando la señora Margot llega a la casa de la vecina, ésta la vio y le acomodó su bebe, y también le advirtió que se fuera de inmediato a su hogar. La señora Margot, le responde que primero debía ir al pueblo, a Tirúa, pero antes de aquello iba a su casa a lavar su cabello.

La partera le advirtió nuevamente, diciendo que recuerde que ella era como “gallina”, es decir, que sus hijos nacían de manera espontánea.

Ya me estaba lavando la cabeza y de repente, me cayó la cabeza a donde me la estaba lavando y ahí le dije yo: ¡anda donde la vecina! le dije, me duele la guatita. Y ahí fue ella, la finá llego al ratito después, y que si la wawa ya había llegado. Estaba lista la wawa ahí, yo la tenía la placenta en una cuestión ahí, afirmada de una mesita. Y ahí estilando el pelo nomás, no me alcancé a sacudir bien el pelo.

La mujer que había llegado retrasadamente era una mayor y con experiencia, pero no se trataba de alguien especializada en tema de partos. En relación a esto la señora Margot dice:

“Si lo único que hay que hacer es amarrar el cordón, se le corta, se envuelve a la wawa y se le deja junto a su madre”.

3.1.2 La experiencia de la señora Isabel

La señora Isabel dice que su primer hijo fue asistido por un hermano mayor que estaba casado, porque ella a los trece años no conocía la manera en que llegaban los bebés a este mundo. Luego de esa primera experiencia comenzó a empoderarse en sus propios partos.

...y años después, a la segunda ya sabía lo que era tener wawa y ahí ya lo tuve sola, sola, sola. Pero ya tenía agua caliente, los pañales, pero no paños de esos bambinos que salían poh, de esa ropa vieja nomás. De ropa vieja le hacía las camisas, todo lo hacía de ropita vieja nomás. Y así crié a mis hijos, yo le cortaba los cordones, yo le amarraba los cordones de la placenta acá en la pierna y lo cortaba con una cuchilla, y el cordón de la wawa lo amarraba con un hilito de algodón de esos de los quintales.

Ella me señala que al momento de comenzar con las contracciones, empezaba a preparar todo para tener a su bebe, para que así no le faltara definitivamente nada: “Sola, sola nomás, ni mi mamá, así lo hice sola, calentaba agüita, lo limpiaba, lo bañaba, lo tenía todo listito Y de ahí empezaba a pujar la placenta y ahí salía, eso era todo...Yo fui bien inteligente para mis cosas”.

Ella está consciente que *dar a luz* en soledad es algo poco común y que por tanto saber abordarlo significa un acto de valentía. Esta sabiduría siempre se la atribuyen *Nguechen* o Dios. Este tipo de partos, después de parir la primera vez, pues la primera experiencia constituye parte fundamental del aprendizaje.

IV.3.2 EL ROL MASCULINO

Las investigaciones realizadas en la Región de la Araucanía revelan que el evento del nacimiento es una cuestión estrictamente femenina. Sadler y Obach (2006), por ejemplo, identifican que el embarazo es un asunto de mujeres, y que incluso el parto era asistido por una mujer, amiga, suegra madre o pariente. En el estudio de Alarcón y Nahuelcheo (2008), la presencia del varón no figura en el proceso de gestación y parto, aunque no especifica que éstos no participan del acontecimiento. En cambio, la guía de gestación y nacimiento “*Txur Txemuaiñ*”, Creciendo Juntos (2008), ubica al padre como un agente primordial dentro del proceso de gestación y nacimiento, sin hacer mención a su rol cultural dentro de este contexto.

En las siete entrevistas que se realizaron para el presente estudio, las mujeres mapuche manifestaron la participación especializada y no especializada del hombre en el nacimiento. En dos de las entrevistas que se efectuaron, el hombre tenía un rol fundamental, mientras que en las restantes, los hombres aparecen en un papel secundario. Por ejemplo, en el caso de la experiencia de mujeres que daban a luz en soledad, al varón se le atribuía el término del proceso del nacimiento, el entierro de la placenta en el predio de la casa: “Lo dejaba sobre una cosa así envuelto nomás en un saco lo dejaba y cuando llegaba mi marido le decía que tuve mi wawa que ahí estaban esas cosas, que había que enterrarlo”.

3.2.1 *El hombre como especialista*

Los hombres en el ideal de las mujeres mapuche en la zona de Tirúa, son fundamentales para brindar apoyo emocional, acompañar en el trabajo de

parto, recibir al bebé, limpiarlos o bañarlos, cortar el cordón umbilical, vestirlos y entregárselos a su esposa, en tanto el resto de los familiares atienden a la parturienta: “*Nada, mi esposo que tenía, ese recibía la guagua*”. El esposo, padre o hermano de la mujer protagonista, aparece como un actor principal sobre todo en la primera experiencia.

Y después llegó un hermano, mi mamá no estaba me dejó que yo muriera, mi mamá. Que yo muriera con esa wawa...Y llegó un hermano que estaba casado y ese hermano me dijo: ¿Qué te pasa?, me duele la guata, parece que voy a tener mi wawa. ¡Levántate hija!, me dijo. Hizo fuego, y me calentó una frazada y salió a conseguir aceite, me calentó un poquito de aceite y me dio aceite calentito y con ese tuve mi wawa. Sí, mi hermano me ayudó. Me dijo va a tener tu wawa, porque tienes tiesa la guata. Y él me afirmaba para tener mi wawa, el me dijo puja nomas. Él lo bañaba, le cortó el cordón, todo, le puso la ropa y lo dejó acostado a mi hijo. Y yo no supe lo que pasó después.

Tales experiencias, se explican de manera pragmática cuando contextualizamos los relatos con el paisaje de hace más de veinte años en el campo de Tirúa. Las casas se encontraban bastante alejadas unas de otras y muchas veces las congéneres no alcanzaban a llegar para brindar ayuda: “Si, ahí vivía (Tirúa Sur), lejos pues, lejos...Lejos eso, no había vecinos, lejos había, como de aquí a donde los Pérez”.

3.2.2 El hombre como participante secundario/ no especialista

El varón no tiene una participación especialista en el caso de que alguna mujer, como *papay* o *puñeñelchefe* tome el rol principal en el proceso del nacimiento mapuche. En este contexto, el marido, hermano o padre de la parturienta son autorizados para organizar e implementar el lugar, colocar los cordeles en las

vigas de la casa para que la mujer se sostenga, haga fuerza y forje a su hijo/a. Otro atributo del varón en el nacimiento mapuche es el apoyo emocional a la mujer parturienta.

Pero si ayudan también pues (los hombres), tienen que ayudar. No ve que cuando se arreglan con un lacito así, tienen que ayudarlo aquí a levantarlo pues. Así hacían en la antigüedad, los “dueños de mujer” tienen que meterse. Así era antes, ahora no, pues... ¡Si los hombres tienen que ayudar! Para levantar, no ve que el dolor que tienen uno, pues. Pero ligerito sale la mugre... Muévale, muévale dice el hombre, y así lo mueven para que baje para abajo... También tenían su chanco ah”.

IV.3.3 PUÑEÑELCHEFE

Las prácticas de las *puñeñelchefe* en la cultura mapuche son consideradas de orden médico, religioso, cultural y social. Se trata de una figura muy valorada y de gran mérito que recibe su misión de los poderes supremos. Duran et. Al. (1997), explica que estas mujeres también se denominan “curandera de partos” y que el origen de su “don”, proviene de otra dimensión.

Tuve el poder de saber cómo venían los niños, arreglarlos, que nacieran bien. Sabía también si el niño iba a ser hombre o mujer y cuando me iban a venir a buscar, por el latido que me daba en los brazos”... “Antes cuando supe que iba a ser curandera de parto estuve tullida y el machi Fermín me sanó y preparó para este trabajo”... Comencé a ser partera a los 12 años... aprendí tan rápido... Cuando iba a algún lado me latía en estas partes cuando iba a partear a alguien... Después por prohibición de la justicia ya no lo hice más. La mayor que atendí ya tiene 40 años y el menor 12. (50-51)

En Tirúa, se reconoce que el origen del conocimiento de la *puñeñelchefe* no es terrenal, sino divino. “Lo que tienen esas mujeres, la matrona, son dones de Dios”. Otra partera o *puñeñelchefe* lo corrobora de la siguiente manera:

Si, si es un don de Dios que le da a uno también, porque de por si nomás no aprende uno [aunque] no me gustaba tanto, no porque hay que tener coraje para eso, pero uno que ha pasado por eso tiene que darse ánimo sola nomás y confiar en nuestro Dios y que el va hacer la obra y que me va ir bien”.

La guía de gestación y nacimiento “*Txur Txemuaiñ*”, Creciendo Juntos⁹, destaca los siguientes roles de la *puñeñelchefe* dentro de la cultura mapuche:

- Es la principal especialista en las tareas de gestación y nacimiento en el mundo Mapuche.
- Es la encargada de atender a la mujer gestante desde el nacimiento hasta el momento del parto.

En la gestación la *puñeñelchefe* entrega recomendaciones sobre la alimentación, cuidados físicos y la toma de hiervas medicinales principalmente algunas semanas antes del nacimiento, son por lo general, remedios o secretos para tener un “buen parto”: “lo que es tan bueno, bueno, bueno y hasta para el hospital que se vaya, es en ayuna tomarse una semana antes un vasito de linaza hervía. Una que le alimenta y otra que le ayuda a criar el líquido”.

Predice con certeza el sexo del bebé según la posición en que se haya criado la wawa. Para ello, tienen en cuenta si este está boca abajo o boca arriba.

⁹ Forma parte de las estrategias que impulsa el Sistema de Protección a la Infancia Chile crece contigo para dar pertinencia cultural a sus materiales. Esta guía es fruto del trabajo conjunto de los Servicios de Salud Araucanía Norte y Sur, Las Secretarías Regionales Ministeriales de Planificación y Salud, los Ministerios de Planificación y Salud y UNICEF. Diciembre 2008.

... si están con su boca abajo, los que son hombrecitos, están con su boca abajito. Y usted busca la parte del potito de la wawa está levantadito. Usted los busca ahí y usted se da cuenta de que es hombre. Si es mujercita está blandita la watita, y si está arrolladita, usted les va a encontrar las rodillas, le va a pillar los coditos, la espalda.... Porque están con una mano abajo y una manito va a la boca el dedito y ese es el codito que ustedes le pillan.

Otra partera señala:

Ve que se conoce cuando va a ser mujercita se cría de espalda y el hombre boca abajo. Para adentro es boca abajo, así se cría el hombre y acá están las caderitas y la cabecita queda. Y la niña tiene acá abajo su carita blandita y tiene sus rodillitas separadas, una acá y la otra acá (señalando las costillas en ambos lados). Así uno sabe como se crío el hombrecito y como se crío la mujercita.

En caso de que el bebé no esté bien acomodado, la *puñeñelchefe* desde los seis meses en adelante lo pone en su lugar, así facilita el desarrollo de la gestación y alivia a la madre de los dolores.

Haber, a mí de seis meses ya me buscan para que yo acomode la wawa. Hay bebes que están de cabecita, porque las wawitas tienen que estar de cabeza, entonces hay bebes que de los tres meses las vuelta que dan, quedan de pie. Entonces de los seis meses uno le comienza a buscar a busca, a buscar, a buscar la cabeza que vuelvan para abajo.

El rol social de la *puñeñelchefe* se acentúa aún más entre sus cercanos, así una semanas antes del parto, ella acude donde la futura madre para masajear el vientre y acomodar al bebé: “Cuando no estaban muy lejos, una semana antes iba como dos o tres veces y le enderezaba su wawita, le buscaba el ladito hasta que quedaba derecha en posición.”

El apoyo emocional que otorga esta figura durante el trabajo de parto, el parto y el puerperio es de gran admiración, son mujeres con coraje y carisma. “Uno tiene que darle ánimo, que no es la primera, que todas hemos pasado por eso y que su wawa va a nacer bien pues, así era yo antes”.

Además del sustento psicológico que posibilita la partera mapuche, conoce muy bien las técnicas para aliviar los dolores provocados por las contracciones, con masajes en el vientre acomodaba al bebé cuando la madre presentaba alguna complicación (Alarcón y Nahuelcheo, 2008: 97-98). Los masajes se realizan en la zona baja de la columna, luego se acomoda al bebé y en menor medida da “tomas” o *lawen* (remedio).

... para eso (contracciones) por lo menos al enderezarle la wawa descansaban del dolor tu sabes que duelen las caderas acá la colita, así que uno tiene que estarle sobando ahí. En vez de estar votada en la cama, uno le esta sobando aquí, de atrás, las caderas y su watita también, despacito enderezándole para abajo, ayudándole para abajo.

Algunas maniobras recomendadas para acomodar al bebe:

Y cuando tenga que ver con una wawita usted, cuente en el ombligo de la mamá se hace nueve vueltas así para un lado, y carga con la palma la parte que está dando vuelta, y entonces de ahí las nueve vueltas para el otro lado y vuelve a cargar, ahí empieza a arreglar la wawa...Porque en la placenta el cordón es largo y hay algunas wawitas que los traen envuelto aquí en el cuello y pasan por debajo del brazo, y vienen andar por acá atrás las placentas, entonces esos son los partos dolorosos que no nacen nunca las wawas, porque las mismas wawas sujetan eso. La placenta está tirando para dentro en vez de que salga la wawa.

Cuando comienzan las contracciones, la partera dirige el ritual preparando todo para recibir al bebé. Las más antiguas programaban el parto en horas

determinadas, con algunos remedios para ello, *“Como las viejas aquí, esas lo hacían andar y ligerito salían las wawas”*.

Alarcón y Nahuelcheo (2006), señalan que todos los relatos coincidían en que:

Las mujeres quienes no habían tenido esa experiencia contaban que sus madres o abuelas relataban la misma situación: “las mujeres se achulluncaban, la matrona la apretaba por la espalda y cuando estaba lista recibía la guagua, así se sufría menos y era más rápido.

Cuando la wawa nace se le corta el cordón, se limpia la wawa o se baña, se le pone ropa caliente y se le entrega a su madre. Además se le prepara remedio a la mamá para que baje la placenta y para posibles hemorragias, de lo contrario, aplica maniobras para sacar la placenta, se enfatiza en hacer lo posible para hacer nacer la placenta, de lo contrario se pone en peligro la vida de la mamá. Entre las informantes nunca se nombró la muerte de alguna semejante, las mujeres mapuche conocen muy bien las técnicas para que la placenta baje sin problemas.

Porque la placenta cuando se quedó adentro en vez de bajar, sube para arriba...Yo acostumbrada a decirle a las placenta “la compañera de la wawa” y acá en el hospital le dicen parto, a eso le llaman parto, cuando sale la placenta.

Ésta personifica parte de la personalidad del bebé, por lo cual requiere un cuidado especial, su entierro asegura la fortaleza del nacido/a.

Las *puñeñelchefe*, aseguran que se trata de una labor muy sacrificada, podía darse en cualquier momento y en cualquier circunstancia, en ese pasaje debía dejar de lado el trabajo de la casa para partir al servicio de la parturienta. “Y a

la hora que fueran me venían a buscar. A caballo y ahí salía como a las 12 de la noche, porque la única movilización que había eran los caballos antes. Si en carreta uno cuando llegaba el enfermo estaba muerto ya”.

En el presente, estas mujeres especialistas no efectúan las prácticas tradicionales que conciernen al nacimiento mapuche porque conocen de cerca las consecuencias de ayudar a una semejante. Las parteras mapuche han sido perseguidas, desprestigiadas y formalizadas judicialmente, un temor que se demuestra al momento de entrevistarlas. “...Hace tiempo que no atiendo partos...Haber ya tiene ocho años mi nieto, cuando atendí a mi nuera, si yo tengo algunos hijos adoptivos que recibí con mis manos que ya tienen como 30-35 años, 20 años, 25 y así”.

3.3.1 La experiencia de la señora Carmela

La señora Carmela es una mujer no muy mayor, bordea 70 años y vive en las afueras de Tirúa, en una de las tantas comunidades que quedan al sur.

Ella ha sido reconocida por los programas de Salud Intercultural, como una *puñeñelchefe*. Se le han contabilizado alrededor de 200 nacimientos asistidos, una cifra no menor que da cuenta de su reconocimiento en toda la zona, por lo mismo, ha trabajado en el último tiempo en los Modelos de Salud Complementarios, aportando con su conocimiento a la pertinencia cultural en el CESFAN Tirúa y en el hospital de Cañete.

Su historia como curandera de partos comenzó a la edad de 18 años al momento de asistir el último nacimiento de su madre. Antes de ese suceso, no contaba con información en relación a la manera en que venían los niños/as al mundo, pues recuerda que los/as antiguos/as, ocultaban mucho esos sucesos.

Mientras relata la señora Carmela aquel hecho, acota que su madre fue una *puñeñelchefe* reconocida, que era capaz de sacar a los niños/as muertos/as del vientre, un nivel muy admirado por la comunidad.

Pasaron varios años y después de casarse atendió otros partos en la zona de Bajo Yupehue, en Tirúa Sur. “Y de ahí ya en esa parte allá atendí tres partos. De ahí ya nos fuimos a Alto Yupehue, arriba. Ahí como me conocían todos, no iban ni a la posta a controlarse”.

La señora Carmela cuenta que en aquel sector era muy cotizada y las mujeres del campo no acostumbraban a asistir a la posta de Tirúa, ella las seguía en el proceso del embarazo, parto y puerperio, cuidándolas de las posibles complicaciones. “No, porque cuando yo veo es parte de que va haber algún desperfecto en la mamá. Se hace una “toma”, un remedio, que eso sirve para la hemorragia”.

Acerca de su labor actual, dice que igualmente continúa recomendando hierbas a las mujeres de las zonas rurales.

Hay unas hierbas especiales pues. Por algo que yo trabajo con hiervas, y andaba siempre trabajando con la matrona de aquí, por ahí en sectores (refiriéndose a su rol dentro de la posta). Yo tengo que ir dando las hiervas, dando los remedios y ellos van anotando, por si acaso. Si ella pretende después llegar al hospital, entonces lleva sus hierbas.

La primera experiencia en salud intercultural...

La primera vez que me llevaron a Ranquihue, fue así: Había una niña que estaba esperando un bebé, según ella era donde hacía gimnasia porque ella no contaba porque estaba en la escuela, no contaba que estaba embarazada. Entonces a tanta vuelta que hacía la mamá, la

wawa metió la cabecita por entremedio de las piernas para atrás, se dobló, y ahí se estaba criando, chuequita”...No hallaban que hacer el médico, lo único que esperaban que la wawa cumpliera 6 meses para poder hacerle una cesárea, sacarla porque ya no se iba poder criar bien... Entonces yo supe eso yo le dije a la matrona, una matrona que se fue para otro pueblo, después ella. ¿Por qué no arreglan esa wawa que están conversando ustedes? como se va a relumbrar, eso se busca se trata de dar vuelta y se trata de arreglar esa wawa. Y usted lo podrá hacer me dijo. Lo puedo hacer le dije, eso fue la primera vez que me llevaron, eso fue en Ralquihue [cuando empezó a trabajar en salud intercultural] ... Entonces fuimos llegamos allá, el primer día no pude enderezar la wawa, estaba tan pegada que la niña se lamentaba. Yo le dije yo soy bien suave de mano para arreglar una wawa, ni la sienten y de repente me dice, se movió mi wawita, ya le dije yo, como vamos a venir pasado mañana para otro taller, ahí voy a venir y se la voy a arreglar. Así que a los dos días después cuando fuimos, ahí la di vuelta, la arreglé, la enderecé, estiré la wawa y se fue a sacar un eco al tiro.

3.3.2 La experiencia de una partera no mapuche.

La señora Ester, es una partera descendientes de colonos, es la única mujer entrevistada que no pertenece a la etnia mapuche, sin embargo todo el conocimiento que ella ha utilizado en los cuarenta y cinco partos atendidos en la zona de Tirúa cordillera, son parte de la sabiduría local provenientes del mundo mapuche. “Una señora me enseñó, una viejita que me atendió. Cuando estaban mal las mujeres, se hace aquí, se hace acá, me decía. Y como yo soy buena de la cabeza, aprendí”.

Ella dice que las mujeres como ella eran muy concurridas, ya que antiguamente no existían hospitales cerca y la costumbre era llamar a alguna mujer conocida para curar los partos.

Después de mi primer arrancón que hice, y de ahí seguí adelante atendiendo muchas, sino le digo que no le miento cuarenta y cinco, si acaso no son más wawas que pasaron por mis manos, que las recibí yo...A mis nueras, vecinas, cuñadas, amistades.

El primer parto que ella atendió se trataría un evento circunstancial.

Una vez una cuñada mía estaba enferma, y fueron a buscar una matrona, una viejita lejos para allá. Y no estaba ella ahí. Y habían como tres señoras más y toda asustadas: Y¿qué vamos hacer? Va a nacer la wawa!- Entonces yo les dije: ah ya váyanse para afuera, déjenme sola, déjenme con mi cuñada y mi hermano para que me ayude. Siendo que todas han tenido wawa, han parido y tanta gritería.

Así se hizo respetar, y posteriormente dirigió el trabajo de parto con ayuda de su hermano, el esposo de la mujer parturienta.

Así que... Ya puh salieron y yo le dije a mi hermano: Usted la va a sujetar de la cintura y cuando vengan los apuros, cuando corramos la wawita le dije. Yo la voy a recibir, con un paño, así nomás. Así que ya puh, ligerito, yo le dije. No va a demorar nada su wawita, está su guatita dura, está en posición, está derecha para nacer. Así que cuando ya tenía la wawita, se la recibí, nació la cabecita, la moví un poquitito, la tiré y se la recibí. Y de ahí como a mí me habían hecho lo mismo, con una tira le amarré el cordoncito, el ombligo. Se lo amarré en una pierna a ella, me puse a atender la wawa. Y después ya le empecé a sobar la wawita para que naciera la placenta, una vez que nacían las placentas ya, ella se iba a la cama, y yo me quedaba atendiendo a la wawita. Vistiéndola, bañándola y todo. Y después ya darle un alimento a la mamá...habían varios remedios caseros antes cuando no nacían las placentas... Así que algunas mamas le hacía eso y a otras no también, porque con otras yo me colocaba un guante si me conseguía si, le seguía por el cordoncito y le movía un poquito así despacito, lo tiraba un poquito y que la mamá hiciera fuerza. Ya saliendo la placenta ya quedaba todo bien.

IV.4 TECNOLOGÍA: MÉTODOS, SECRETOS Y USO DE HIERBAS MEDICINALES EN EL NACIMIENTO MAPUCHE

La tecnología del parto se refiere a los recursos, métodos y técnicas culturalmente apropiadas para ser utilizadas en el nacimiento, estos pueden ser, artefactos, objetos rituales y cualquier tipo de instrumento que forma parte significativa de la cultura de nacimiento de cada sociedad (Sadler y Obach 2006: 32).

La *medicación*, siguiendo a Jordan (1993: 76), se refiere a cualquier sustancia introducida en el cuerpo de la mujer para afectar el curso del parto (acelerar o desacelerarlo), o para aliviar el dolor. La gran mayoría de estas sustancias son farmacológicas (Sadler, 2003:127). Para el caso de la cultura mapuche, la *medicación* se traducirá al uso de hierbas medicinales, tomas y “secretos” que cumplen la función de equilibrar el proceso de “crisis” en el parto.

La tecnología del parto de los grupos originarios es diferente a la de las sociedades modernas, la antropóloga del nacimiento Robie Davis-Floyd (1994) al respecto señala que:

En muchas culturas de baja tecnología las madres paren sentadas, en cuclillas, medio reclinadas en sus hamacas, o apoyándose en las manos y las rodillas, y mientras soportan los dolores del parto reciben alimentos de sus parteras experimentadas y de los miembros de su familia que les brindan su apoyo.

La tecnología se asocia a la matriz cognitiva de los grupos originarios y sus características forman parte de la relación indiscutible con la naturaleza, las creencias y los principios morales que le han asignado sus divinidades.

En la cultura mapuche el nacimiento es en sí un acto simple y eficiente se ha así lo describe algunos apuntes de Claudio Gay en el siglo XIX¹⁰, “Rara vez muere algún niño recién nacido, el padre [Palavicino] nunca oyó hablar de algún caso, lo cual demostraría que eso no sucede nunca” (1998: 80).

En cuanto a la mujer en el parto, el mismo cronista acota: “Los partos son a veces difíciles y se ha visto morir a algunas mujeres, pero en general son bastantes fáciles y realizados sin precauciones” (Ibíd.).

En la actualidad, las *curanderas de parto* entrevistadas no hicieron alusión a las muertes de madres o de niños y ninguna mención a estos imprevistos hubo en el tiempo que se residió en la zona.

No, porque cuando yo veo esa parte, de que va haber algún desperfecto en la mamá, se hace una “toma”, un remedio, que eso sirve para la hemorragia...Si pues hay que prevenir, entonces ahí no viene la hemorragia.

El nacimiento es para la madre un evento de fragilidad, se ha verificado que en ese momento, la mujer abre su cuerpo y espíritu como un canal, por lo que es de considerable importancia el apoyo familiar, de mujeres cercanas y de la comunidad (Alarcón y Nahuelcheo, 2008: 197).

El sistema médico mapuche, incorpora tratamientos para equilibrar a la madre, para ello, es necesario que la familia sea parte activa del acontecimiento, su participación comienza semanas antes, cuando se requiere buscar con tiempo algunas hierbas medicinales en el bosque. El Modelo Médico Mapuche encuentra sus recursos en el hábitat natural y antiguo, donde existe el *lawen* o medicina. El *lawen*, de acuerdo a la cosmovisión de la misma etnia, es definido por la Red de Organización Mapuche para la Salud como:

¹⁰Gay, Claudio. Notas sobre los Mapuche 1838-1839. En Etnografía Mapuche del siglo XIX. Selección Ivan Inostroza Córdoba. DIBAM. 1998.

- *Todo lo existente en la naturaleza tanto en sus componentes materiales como espirituales (tangibles e intangibles)*
- *Plantas, hierbas, arbustos, árboles y otras especies de flora nativa que poseen propiedades medicinales o curativas de enfermedades y condiciones de malestar físico, psíquico y mental.*
- *En situaciones específicas de enfermedades entran también en la categoría de lawen aves y animales domésticos y en estado silvestre. Así también el agua en estado natural (xayencko wvfko) y ciertos tipos de minerales (barro, greda, piedras, etc.)*
- *Distintos tipos de variedades de cereales, legumbres, y otras especies cultivables.*

En los lugares que se ha transformado el paisaje, se han incorporado hierbas medicinales propias de la cultura popular, por esa razón no es anormal que la partera acuda a ambos recursos para propiciar un buen desenlace. En este sentido, el territorio comunitario brindará los recursos para abordar el evento. Si la comunidad está asentada en un entorno natural con bosque nativo, el nacimiento será intervenido con *lawen*, remedio propio de este paisaje. De lo contrario, si este panorama se ve afectado por plantaciones de pino y eucalipto como se puede apreciar en muchas comunidades de Tirúa, los recursos provendrán de la cultura popular y de los conocimientos mapuches. Si el territorio del parto cambia completamente y la mujer es trasladada al hospital, las formas tradicionales de abordar los nacimientos serán perjudicadas.

A continuación se presentan las diferentes técnicas, procedimientos, secretos y uso de hierbas medicinales para enfrentar el parto en la cultura mapuche de Tirúa.

⇒. ("1 REMEDIOS Y TÉCNICAS PARA LAS CONTRACCIONES

Para las contracciones de la madre, la *puñeñelchefe* ayuda con masajes en la zona baja de la espalda, realiza maniobras para acomodar al bebé con la finalidad de que el nacimiento sea eficiente.

Con respecto a la medicación, se utiliza un secreto para calentar el cuerpo, hacer que el bebé se relaje e igualmente la parturienta. Se trata de una "toma" muy antigua.

Nos dieron aceite con Pila Pila ¡bien refregado! Ese me acuerdo, no sé que más nos dieron ahí, otro remedio sí. Aceite nos dieron un vasito así, todito lo tomé, sin agua... ¡lo hacen así!, queda como agüita de huella. Nos dan un vasito, escurre ese con aceite, escurre la wawa.

El aceite, según ha comentado la gente del pueblo, antiguamente era de lobo marino, y antes de la instauración del modelo biomédico se trataría de aceite de comer. La *pila pila*, en tanto, es un remedio muy usado en la zona, una maleza que crece en los predios de las casas. Es una medicina antigua y equilibrante, se utiliza bastante para bajar la fiebre. Su preparación es particular, al contrario de las infusiones y decocciones, la *pila pila* se lava muy bien, se refriega hasta extraer de ella un líquido suficientemente espeso, composición de buen efecto para hacer nacer a los bebés. En caso de no encontrar esta hierba sólo se utiliza el aceite de comer.

...el aceite calentito lo ocupaba... Yo lo calentaba en un vasito, como media tacita así, lo calentaba y me lo tomaba, con eso me daba calor así y me daban deseos de vomitar y con ese hacía fuerzas y ahí tenía la wawa...Es que yo me acuerdo que cuando nació mi wawita yo comencé a vomitar antes.

Otra hierba que se utiliza es el orégano, para relajar el vientre:

Se les da un cogollito de orégano se le echa el agüita hervía. Cuando a las mamás dejó de estarse lamentando, no antes se le da, poquito, porque el olor de el orégano tiene algo que le calienta el vientre a la mamá”. En caso de utilizar paños calientes en el vientre se usa el oreganillo, a ese se le echa el agua hervía y se le pone un paño aquí, de aquí para abajo a la mamá (En la zona baja del vientre). Eso se ocupa cuando la mamá tiene mucho hielo.

⇒ '2 TÉCNICAS PARA PUJAR

Las madres se mueven libremente durante las contracciones y tienen el parto en posición vertical (Sadler y Obach, 2006:32). Era muy usado en la región de la Araucanía y también en Tirúa, la sogá atada a las vigas del techo, un recurso mínimo que es propiciado por el varón, de este utensilio la mujer se sujeta y hace los pujos necesarios hasta que nazca su bebé. “Con cordeles tuvo su chiquillo y se afirmó ella, y después cuando ella se apuró más, hace una amarra, entonces para que ella hiciera fuerza para tener más pronto la wawa”

Otras técnicas corresponden a pujar en posición hincada sostenida de la cama y también con ayuda del esposo, hermano u otro cercano/a que sostiene a la parturienta por la espalda posicionando sus brazos por sobre el vientre. Estos métodos coinciden con los registros realizados en la Araucanía por Sadler y Obach (2006), Alarcón y Nahuelcheo (2008) y Mora (2006).

Sabe que cuando ya estaba por aparecer la wawa, ni que en las casas antes habían vigas destapada, se ponía una sogá así para que ella se afirmara así, y el esposo o cualquier ayudante la sostenía de aquí, la sujetaba de la cintura. Por lo menos para yo quedar libre para recibir abajo la wawa, para que no se diera el porrazo, porque nunca nacían

acostada así, no se usaba. Sobre hincadita así, tenía su wawa y de ahí la recibía uno.

Comprobamos que una de las parteras más reconocidas en la zona practicaba el parto en cama.

No pues, habían personas muy grandotas (para colocar las sogas), y yo como era chica entonces me acomodaba más el parto en cama...Pero el parto en cama hay que saberlo preparar. La cama usted tiene un almohadón, saca la cabecera y la pone que venga a quedar justo a aquí en la parte de la mamá tanto para atrás, como para abajo. Entonces ahí usted acomoda la wawa, y si está en buena posición, no pierde fuerza la mamá, porque le viene una fuerza...Está en que rompa la bolsa nomás.

⇒ '3 RECIBIMIENTO DEL BEBÉ

El bebé debe ser acogido en primera instancia en un cuero de oveja, que propicia el calor suficiente para que éste no se enfríe, *“Todo eso se lava, todo eso que queda ensangrentado, la sabana, el cuero... porque siempre se usa un cuero de oveja”*.

⇒ '4 CORTE DEL CORDÓN UMBILICAL

Antes de cortar el cordón o *vudo*, se ocupaba la técnica de amarrarlo a la pierna izquierda y luego cortarlo con tijeras, esta maniobra la podía realizar la madre, la partera y en el mejor de los casos el marido. La modalidad puede ser variada, algunas mujeres cortaban antes el cordón y luego amarraban la otra parte a la pierna y otras veces se cortaba primero sin soltar el cordón y luego se amarraba. En Tirúa hace más de veinte años se usaban tijeras, pero las narraciones remotas señalan que se utilizaba un cuchillo de pedernal o cuarzo, o bien, utilizando los bordes muy filosos y duros de la hoja de un vegetal llamada “cortadera” o “pasto de mujer” (Mora 2006: 80).

Se usaba poner la tira para amarrarle el cordoncito (a la pierna izquierda) después que se le cortaba el ombligo, porque sabe que si uno llega y lo corta eso se mueve, se recoge para adentro, entonces después si no corre solo es cordón, se perdía.

Otra mujer acotaba, “Entonces uno lo que tiene que hacer es cortar así un tantito de cordón amarrarlo y toma el cordón que quedó con la placenta y se lo amarra a la pierna izquierda”.

La idea es amarrar el cordón a la pierna izquierda y no en la derecha “Porque ese es un secreto que hay”, luego se cortaba de la siguiente manera: “Es poquito nomás... Un poquito del ombligo (se corta el cordón), que quede así larguito así (alrededor de 4 a 5 centímetros), se le dobla hacia el ombligo y se le pone la amarrita”.

Se amarraba a veces con un hilito quintal y otras con hilo colorado, “Costumbre pues, ese para la sangre (el hilo rojo), no se como...”.

4.4.5 PRIMEROS CUIDADOS

La wawa se baña a veces cuando recién nace, otras veces se limpia solamente y se espera ocho días para bañarla con agua calentita. El apego temprano es muy importante en la cultura mapuche, a la madre se le limpian sus senos para que su hijo /a pueda mamar.

La wawa se pone arregla y puesta con su madre aquí donde calienta, cuando sale normal, se bañan al tiro, (o después) con agua caliente nomás. Una semana nomás, algunos cuatro días, contaban. Se cuidan los pies nomás pa que no mojen.

⇒. ('6 TRATAMIENTO DE LA PUÉRPERA

Mientras el niño o la niña está siendo atendido, otros familiares le dan *lawen* de cabrito a la mamá para propiciarle calor. También se les recomendaba hierbas para limpiar el cuerpo.

Como para que le limpie el cuerpo, le puede dar la limpia plata, la conocerá usted, la que sale por el río... Y ya y la flor del chilco y las corteza del chilco también es muy buena, las otras son las florcitas de tina, unas amarillitas que están en los jardines así, esas son indispensables que darle después que nace su wawita pa que corra todo.

Otros remedios son el Buchi Buchi, la manzanilla, el pillun chucao que se toman una vez al día.

Se toma ese... como se llama ese... el de botellita que es coloradito, ¿como le llaman los winkas a eso?, los mapuche dicen buchi buchi, así son, con ese Patitas negras, un paragua que es así, como un helecho. Manzanilla eso nos dan, pa que corra la sangre. Ojalá si hay, como se llama de la mar esa cuestión, ahora yo no sé el remedio ya y Pillun chucao, dicen mapuche, eso nos dan.

Estos remedios aún se pueden encontrar en el pueblo de Tirúa “Aquí hay donde María Cueva dicen acá arriba, allá arriba. Donde el finao Cueva. Allá hay de esos remedios”

En caso de hemorragias...

La hierba que usted más tiene que usar cuando hay un parto, tiene que buscar con tiempo, la manito, esa manito del avellano, el primer cogollito. Ese se machaca y se le echa el agua hirviendo, que se enfríe un poco y se lo dan. Y si es posible en caso que si fuera mucho la hemorragia un poquito de pedra lumbre. Y si sigue, sigue, sigue furiosa, tiene que ponerle “lacre”. Ese es tapón para las venas. Si, a la taza (con lacre) se le pone el agua hervía. Y lo que es muy bueno cuando hay una

hemorragia furiosa, cuando la mamá ya tuvo su hijo y quedó ese es un río. Meter una cuchara a la ceniza prendía que esté colorada ojala la ceniza, y se mete a la taza, se le pone un poquito de lacre y se le echa el agua hervía. Y esa agua queda clarita al final. Con así tanta agua menos que le dé tiene para parar la hemorragia.

IV.6.7. EXPULSIÓN DE LA PLACENTA

Cuando la placenta se quedaba adentro y los recursos eran limitados, las mujeres tomaban la punta de sus largas trenzas y la ponían en su boca, las arcadas producían la fuerza necesaria para sacarla. A veces soplar una botella también era una alternativa. Mora (2006), afirma que antaño se utilizaba un colihue o kila de la misma manera y para el mismo fin.

➤.* ß TRATAMIENTO DE LA PLACENTA

Según la narración de una comunera Mapuche en el sur de Tirúa, la placenta debe un especial cuidado, es parte importante de la espiritualidad niño o la niña mapuche, debe protegerse de los malos espíritus, esto se conecta con los rituales que el niño o niña debe realizar en su vida.

Cuando la placenta nace es colocada en un pañito cubierto de hojas de ajeno, luego se cubre con el mismo paño u otro y se entierra en el predio de la casa que se habita, con esta maniobra los niños están protegidos y crecen sanos. El ajeno, en tanto, es “contra” para los espíritus malos.

En la región de la Araucanía, la placenta se lee, se interpreta y se dispone de ella, en un acto cultural para conocer el destino del niño o niña y evitarle sufrimientos en la vida, también debe ser enterrada debajo de un árbol nativo o frutal, lo que brindaría salud y fortaleza (Alarcón y Nahuelcheo 2008).

En Tirúa, una informante mencionó la lectura de la placenta, pero en tiempos alejados al actual, decía que su abuela le contaba que, a veces, cuando se leía que el niño o niña iba hacer daño a la cultura debía ser sacrificado. Otros relatos en la Araucanía mencionan que lo que se lee de la placenta son sus números de punta (tetillas) de donde infiere el número total de hijos que tendrá la madre, se entierra en un lugar especial y se realiza un ritual domestico (*pichi nguillatun*) (Mora 2006:85-86).

V.- CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES

A partir del análisis efectuado en torno a la cultura del nacimiento en el pueblo mapuche y basándose en la propuesta de ley presentada por la Red de Organización Mapuche para la salud, *Wallmapu pew* en el año 2009, se concluye lo siguiente:

1. Primeramente, este estudio posibilitó la apertura hacia el evento del *koñin* o nacimiento mapuche desde la mirada de las mujeres que han sido protagonistas, llegando a la conclusión que se trata de un evento social relacionado a las normas religiosas de la sociedad mapuche, patrimonio que debe ser protegido.
2. Tales normas, forman parte del mundo mapuche en su relación histórica con el medio ambiente.
3. En la actualidad, la existencia de este modelo de nacimiento, es parte de una medicina que convive a la vez con otros sistemas médicos en un territorio determinado, es en este contexto, la medicina mapuche se encuentra bajo la categoría de “subordinación” frente al modelo médico imperante.
4. Como parte de los resultados de este estudio se localizó una comunidad que todavía resiste al modelo impuesto por el Estado, manifestando la defensa del nacimiento mapuche.
5. En relación al *terreno* en donde se lleva a cabo el nacimiento, éste constituye el eje crucial ya que otorga los accesos a los recursos naturales y a la medicina que se requiere para enfrentar un parto, igualmente permite que la familia continúe en armonía sin romper los esquemas sociales como ocurre con la hospitalización.

6. Como característica del nacimiento mapuche, se puede afirmar que se centra en el protagonismo de la mujer parturienta, ella hace nacer a su bebé, mientras que el resto de los/as participantes la asisten y apoyan emocionalmente.
7. La figura masculina es esencial en el ideal de la cultura mapuche, ellos asumen roles específicos según sea el caso.
8. Los partos en soledad constituían una forma de abordar el nacimiento en instancias extremas.
9. En tanto, La partera o *puñeñelchefe* es primordial, en las etapas de gestación, parto y puerperio.
10. La tecnología utilizada en el nacimiento proviene generalmente del bosque nativo, en él se encuentran los recursos necesarios para equilibrar a la parturienta y facilitar el nacimiento, por lo cual se hace necesario velar por su conservación.
11. La posición de la mujer en el parto, es también importante. Debe realizarse de manera vertical, ya que es la manera fisiológicamente adecuada para parir.
12. Frente a todo lo planteado anteriormente, existe la necesidad de un marco jurídico que tenga por objetivo reconocer y salvaguardar los sistemas de salud de los pueblos originarios, con el fin de asegurar su preservación y desarrollo, y garantizar su integridad conforme a la identidad cultural de cada pueblo.

Sobre todo en los siguientes aspectos:

-Reconocer públicamente la labor de las parteras mapuche en la actualidad, cuando aún constituyen prácticas clandestinas en la gestación.

-Acabar con la persecución de las mujeres puñeñelchefe.

-Otorgar el derecho a decidir sobre la autoridad al nacer.

-Proteger el *lawen* o hierbas medicinales mapuche que solo se encuentran en el bosque nativo.

13. Para ello existe la necesidad de generar nuevos estudios que puedan avalar la existencia de tales prácticas en la actualidad.

14. Y por último, diseñar y formular propuestas en tal sentido, a partir del principio de la participación colectiva y no solo de los actores de la salud mapuche, sino del conjunto del movimiento mapuche.

VI. BIBLIOGRAFÍA

- Achilli, Elena- Investigar en antropología social: los desafíos de transmitir un oficio. Rosario: Laborde: Centro de Estudios Antropológicos en Contextos Urbanos, Facultad de Humanidades y Artes, Universidad Nacional de Rosario, 2005.
- Alarcón y Nahuelcheo. "Creencias sobre el embarazo, el parto y el puerperio en la mujer mapuche: Conversaciones privadas". *Chungará (Arica)* [online]. 2008, vol.40, n.2 [citado 2009-11-22], pp. 193-202. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73562008000200007&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0717-7356. doi: 10.4067/S0717-73562008000200007.
- Aldunate del Solar, Carlos. *Reflexiones acerca de la platería Mapuche*. Museo de Arte Precolombino. 1983. Disponible en: <http://www.precolombino.cl/es/biblioteca/pdf/plateria-araucana/1.pdf>
- Araya, Sandra, Las Representaciones Sociales: ejes teóricos para su discusión. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) Sede académica Costa Rica. Cuaderno de Ciencias Sociales 127,2002 Disponible en: <http://flacso.or.cr/fileadmin/documentos/FLACSO/Cuaderno127.pdf>
- Bengoa, José, Historia del pueblo mapuche (Siglo XIX- XX), LOM Ediciones, Santiago, 2000.

- Blazquez, María, Aproximación a la Antropología de la reproducción, AIBR, Revista de Antropología Iberoamericana, Julio-Agosto número 042, Antropólogos Iberoamericanos en Red, Madrid, 2005. Disponible en: <http://aibr.org/antropología/42jul/artículos/jul0506.pdf>
- Boccará, Guillaume. 1999. *Hispanic American Historical Review* 79.3 (1999) 425-461. Disponible en: http://muse.jhu.edu/journals/hispanic_american_historical_review/v079/79.3boccara.html
- Boccará, Guillaume. Ethno-Governmentality: The making of the intercultural health field in Chile *Chungará (Arica)* [online]. 2007, vol.39, n.2 [citado 2009-11-22], pp. 185-207. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73562007000200003&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0717-7356. doi: 10.4067/S0717-73562007000200003.
- Cabeza, Ángel. *Reflexiones sobre el patrimonio arqueológico y los pueblos indígenas en: Patrimonio arqueológico indígena en Chile. Reflexiones y propuestas de gestión.* Compilación Ximena Navarro. Edición Noviembre 1998, Santiago de Chile.
- Caniuqueo, Sergio, *et al.*, Escucha Winka. Acercamiento a una historia Nacional Mapuche, Serie de discusiones para la elaboración del libro “Escucha Winka; Cuatro Ensayos de Historia Nacional Mapuche y un epílogo sobre el futuro”, 2009.
- Cerda, Patricio- Patrimonio Cultural Indígena. Norte Semiárido de Chile, Obra financiada por el Gobierno de Chile, Consejo de cultura y las Artes, Región de Coquimbo, FONDART 2007.

- Citarella, Luca *et al.*, *Medicinas y Culturas en la Araucanía*. Chile: Editorial Sudamericana, 1995.
- Clastres, Pierre, *La sociedad contra el Estado*, Ediciones Siglo XXI, 1997.
- Comisión de Verdad Histórica y Nuevo Trato, 2003, Vol. 1, primera parte. Disponible en: http://biblioteca.serindigena.org/libros_digitales/cvhynt/v_i/1p/v1_pp_4_m_apuche_c1_los_mapuche-2_.html
- Davis-Floyd, Robbie. 1994. Los rituales del parto hospitalario americano. *Este artículo está incluido en Conformity and Conflict: Readings in Cultural Anthropology, 8ª ed., David McCurdy (ed.), HarperCollins, Nueva York , pp. 323-340. La autora y titular copyright, Robbie E. Davis-Floyd, concede su permiso para reproducir este artículo con fines educativos.* Disponible en: <http://www.davis-floyd.com/ShowPage.asp?id=158>
- Denzin y Lincoln. *Handbook of qualitative research*, Thousand Oaks: Sage Publications, 2005.
- Durán *et al.*, *Conocimientos y vivencias de dos familias wetenche sobre medicina mapuche*, Editado por el Centro de Estudios Socioculturales de la Universidad Católica de Temuco y contó con el auspicio de la Embajada Real de los Países Bajos, Temuco, 1998.
- Dussailant, Jaqueline, *Consejos al investigador. Guía práctica para hacer una tesis*, RIL Ediciones, Universidad Finis Terrae, Santiago, 2006.

- Eliade, Mircea. El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis_Fondo de Cultura Económica de España, S.L_2001.
- Gay, Claudio. Notas sobre los Mapuche 1838-1839, en Etnografía Mapuche del siglo XIX. Selección Ivan Inostroza Córdoba, DIBAM, 1998.
- Geertz, Clifford, La Interpretación de las culturas, Editorial Gedisa, Barcelona, 2005.
- Guber, Rosana (2001) La etnografía, método, campo y reflexividad. Grupo Editorial, Norma. 146p. Bogotá. (Enciclopedia latinoamericana de sociocultura y comunicación)ISBN 958-04-6154-6. Etnología 2. Antropología social – Investigaciones I. Tít. II. Serie 305.8 cd 20 ed. Disponible en: www.antropologiamedica.com/portal/images/stories/DOCUMENTOS/PDFS/Guber_Rosana_-_La_Etnografia.pdf
- Guerra et al., Las ñañas. Relatos de Andrea Cayo, Silvia Panguilef, Gladys Quintul, María Panguilef, Elena Quinillao, Inés Panguilef, Virginia Jaramillo, Alba Panguilef, 1999. Disponible en: http://www.serindigena.cl/territorios/recursos/biblioteca/libros/pdf/las_nañas.pdf.
- Guía de gestación y nacimiento “Txur Txemuaiñ”, creciendo juntos, Esta guía es fruto del trabajo conjunto de los Servicios de Salud Araucanía Norte y Sur, Las Secretarías Regionales Ministeriales de Planificación y Salud, los Ministerios de Planificación y Salud y UNICEF. Diciembre 2008. Disponible en: www.chilecrececontigo.cl

- Hammersley M. y Atkinson P. Etnografía. Métodos de investigación. Segunda edición revisada y ampliada. Ediciones Paidós Ibérica, S.A. 2001.
- Husain, Shahrukh, La Diosa. Creación, Fertilidad y abundancia, Mitos y arquetipos femeninos, TASCHEN GmbH, Singapur, 2001.
- Inostroza, Katherine, Relación integral entre ser humano y naturaleza desde la cosmovisión ancestral mapuche. *Un estudio exploratorio en lago Lleu Lleu, VIII región, Chile.* Universidad de Concepción, Chile, 2005. Disponible en: <http://ressources-cla.univ-fcomte.fr/gerflint/chili3/katherinees.pdf>
- Inostroza, Katherine. Relación integral entre hombre y naturaleza en creencias religiosas mapuches: Un estudio exploratorio desde la visión de mapuches de la comunidad de Tirúa, Lago LLeu Lleu. Tesis para optar al Título de Socióloga y al grado de licenciada en Sociología de la Universidad de Concepción, 2005.
- Latcham, Ricardo E. 1924. *La organización social y las creencias religiosas de los antiguos araucanos.* Santiago, Imprenta Cervantes. Colección Biblioteca Nacional.
- Lienlaf, Nelson, Nociones sobre la vida y el nacimiento mapuche, Temuco 2009.
- Martínez, Carlos “*El círculo de la conciencia: Una introducción a la cosmovisión indígena Americana*”, en: *El lenguaje de los dioses, Arte, Chamanismo y cosmovisión indígena sudamericana.* Llamazares y Martínez.- 1º ED.- Buenos Aires: Biblos, 2004.

- Menéndez, Eduardo. “La enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional?”. ALTERIDADES, 1994, 4 (7): Págs. 71-83, Disponible en: <http://fransricci.googlepages.com/Enfermedad.pdf>
- Mora, Ziley. Magia y Secretos de la mujer Mapuche. Sexualidad y sabiduría ancestral, Uqbar Editores, 2006.
- Oyarce, Ana M. “La salud entre los Mapuches”. EXPERIENCIAS N° 3, pp1-44. 1988.
- *M. Soledad Pérez Moscoso y Claudia Dides Castillo.* “Salud, sexualidad y Reproducción: Sistematización de investigaciones y experiencias en pueblos indígenas en Chile 1990-2004”. Corporación de Salud y Políticas Sociales CORSAPS, 2005. Disponible en: <http://centauro.cmq.edu.mx/dav/libela/paginas/infoEspecial/pdfArticulosDerechos/SaludSexual.pdf>
- Obach, A. y Sadler, M. (2006) Estudio Significaciones, Actitudes y Prácticas de Familias Mapuches en Relación a la Crianza y Cuidado Infantil de los Niños y Niñas desde la Gestación hasta los Cinco Años. Realizado por CIEG para FOSIS con financiamiento de FOSIS. Disponible en línea: <http://www.crececontigo.cl/wp-content/uploads/2009/12/Pautas-de-Crianza-Mapuche.pdf>
- Oyarzún, Ricardo. “Propuesta metodológica para la formulación de guía clínicas de apoyo a los pacientes bajo el régimen de Garantía Explícitas en Salud (GES). 2007.
- Pérez, Gloria. Investigación cualitativa. Retos e interrogantes II. Técnicas y análisis de datos, Tercera edición, editorial Muralla, S.A. 2000.

- Platt, Tristan. El feto agresivo: Parto, formación de la persona y mitohistoria en los Andes. *Estud. atacam.* [online]. 2002, n.22 [citado 2010-06-25], pp. 127-155. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-10432002002200008&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0718-1043. doi: 10.4067/S0718-10432002002200008.
- Saavedra, Alejandro, Los Mapuche en la sociedad chilena actual, LOM. Ediciones, 2002.
- Sadler Michelle. “El nacimiento como acontecimiento médico”. Revista *Werken N°2 Arqueología, Antropología, Historia*. Universidad de Chile Departamento de Antropología Centro Interdisciplinario de Estudios de Género Lom Ediciones Noviembre 2001, Santiago de Chile Págs. 113-124. Disponible en: <http://www.cieg.uchile.cl/publicaciones/sadler2001.pdf>
- Sadler Michelle. “Así me nacieron a mi hija: Aportes Antropológicos para el Análisis de la Atención Biomédica del Parto Hospitalario”. Tesis para optar al Título de Antropóloga Social, Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Antropología. Santiago, 2003. Disponible en: <http://www.portalpsicologia.org/servlet/File?idDocumento=3375>
- McElroy, A., Medical Anthropology Aus: D.Levinson, M. Ember (Hrsg.) *Encyclopedia of Cultural Anthropology*. Henry Holt, New York, 1996; (Permission given by Prof. McElroy Jan. 21th 2002), traducido del original. Disponible en: <http://translate.google.cl/translate?hl=es&sl=en&u=http://www.univie.ac.a>

[t/ethnomedicine/PDF/Medical%2520Anthropologie.pdf&ei= RydTOb1AYKCIafVm7irCg&sa=X&oi=translate&ct=result&resnum=1&ved=0CBsQ7gEwAA&prev=/search%3Fq%3DMedical%2BAnthropology%2B%2BNorman%2BScyth%2Ben%2B1963,%26hl%3Des%26biw%3D1362%26bih%3D562%26prmd%3Dbo](http://ethnomedicine/PDF/Medical%2520Anthropologie.pdf&ei=RydTOb1AYKCIafVm7irCg&sa=X&oi=translate&ct=result&resnum=1&ved=0CBsQ7gEwAA&prev=/search%3Fq%3DMedical%2BAnthropology%2B%2BNorman%2BScyth%2Ben%2B1963,%26hl%3Des%26biw%3D1362%26bih%3D562%26prmd%3Dbo)

- Monleon, Julia, “Los Araucanos”. Tesis de licenciatura en arqueología y prehistoria, Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Humanas. Departamento de Ciencias Antropológicas y Arqueológicas, Santiago, 1976.
- Montes, María Jesús, Las Culturas del Nacimiento. Representaciones y prácticas de las mujeres gestantes, comadronas y médicos. Tesis presentada para optar al título de Doctora en Antropología Social y Cultural. Profesora Guía: Mari Luz Esteban Galarza, Universidad Rovira i Virgili, Tarragona, 2007. Disponible en: <http://www.tesisenxarxa.net/TDX-0607107-112247/index.html>
- Red de Organización Mapuche para la Salud Wallmapu pew, Propuesta de ley presentada en el año 2009.
- Rodríguez, Rosalía .Nº 10 – Técnicas de investigación Social: *Manuales docentes de Relaciones Laborales* © de la edición: Vicerrectorado de Planificación y Calidad de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, 2007.
- Turner, Victor. La selva de los símbolos: aspectos del ritual ndembu. Ediciones Siglo XXI. Madrid. 2005.

- Zárate, M. Soledad. “Dar a luz en Chile, en el siglo XIX. De la “ciencia de hembra” a la ciencia obstétrica”, Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos, Santiago, Chile. 2007.

VIII.- REFERENCIAS DE INTERNET

- <http://www.planarauco.cl/municipalidad-de-tirua>
- www.relacahupan.org
- www.chilecrececontigo.cl
- www.rednacer.cl
- www.INE.cl
- www.gorebiobio.cl