



NÜTRAMKAIÑ

**HISTORIAS DE MEJORÍAS Y SALUD MAPUCHE:
DIÁLOGOS PARA SANAR**



**Equipo Profesional Interculturalidad y
Representantes Asociaciones Mapuche de la jurisdicción del
Servicio de Salud Talcahuano.**

Carolina Alarcón Fuentes; Jefa Departamento Participación Social,
Satisfacción Ciudadana y Comunicaciones

Pavel Guiñez Nahuelñir; Asesor Intercultural SST

Neftalí Painequeo Painequeo; Facilitador Intercultural

Mesa Salud Intercultural Küme Mongen; Representada por asociaciones
mapuche de la jurisdicción del Servicio de Salud Talcahuano.

Contactos:

pgnahuelnir@gmail.com

kumemongenssthno@gmail.com

CONTENIDO

Introducción.	04
Salud intercultural, una política transversal.	07
El programa especial en salud y pueblos indígenas.	09
El propósito del programa:	10
Objetivo general:	11
1: Equidad.	12
2: Enfoque intercultural en salud.	12
3: Participación social indígena.	13
La salud desde la perspectiva mapuche.	14
Los casos.	17
Primer relato: andrea. 35 Años. Visita a machi.	19
Segundo relato: jocelyn (25) . Entrega de placenta (acompañada de su madre).	23
Tercer relato: maria patricia (49). Visita a machi.	25
Cuarto relato: erika zaida. Aprox. 60 Años. Asistencia a machi por herida de pie diabético de jorge esteban, ambos presentes en entrevista.	30
Quinto relato: ema. 57 Años. Asistencia a machi.	34
Sexto relato: daniel. 47 Años aproximadamente. Asistencia a machi por enfermedad de la madre, sin diagnostico en el sistema médico convencional.	37
Septimo relato: ayleen. 27 Años aprox. Entrega de placenta y plan de parto en hospital las higueras.	42
Las evaluaciones de los agentes.	46
Marcela, 37 años aprox. Machi, atiende público de la red sst trasladados por programa pespi.	47
Susana, matrona supervisora área urgencia del servicio de ginecología y obstetricia del hlh en thno, que incluye unidad de partos.	51
Conclusiones.	59

INTRODUCCIÓN



El libro que a continuación conocerán, se encuentra antecedido de una intensa y rica historia que nos ha permitido, como Servicio de Salud Talcahuano, insertarnos en poco tiempo en el circuito intercultural nacional, producto principalmente de la sumatoria entre la voluntad de los equipos y directivos de la institución, y por los niveles de participación de las organizaciones mapuche con las que nos hemos ido vinculando a lo largo de estos casi 7 años de trayectoria, mirado con distancia, hemos querido hacer un aporte humilde pero gravitante en lo que a salud de los pueblos indígenas se refiere, y en eso, la disposición de las organizaciones y dirigentes concentradas en la Mesa Kume Mongen, ha sido vital.

El programa especial en salud y pueblos indígenas surge en nuestro servicio en el año 2011, gracias a la conjunción entre la necesidad planteada por las asociaciones del territorio jurisdiccional y las voluntades de la institución para comenzar a implementar este programa, eso, sumado a haber contado con las gestiones que nos permitieron contar con los recursos financieros desde el ministerio para respaldar las ideas, sueños y proyectos que teníamos con respecto a este tema, así, partimos con la idea de realizar un estudio de situación diagnóstica para saber dónde poner nuestros énfasis y

comenzar a explorar los caminos posibles de la mano de referentes técnicos culturalmente pertinentes.

Nuestro servicio de salud abarca a las 4 comunas de la bahía de Concepción y que son Talcahuano, Hualpén, Penco y Tomé, con cerca de 300mil usuarios y donde contamos con una mesa de participación en salud intercultural que reúne a las organizaciones mapuche urbanas presentes en las mismas 4 comunas, mesa que aparte de constituirse principalmente con dirigentes de las organizaciones, también convoca a liderazgos tradicionales reconocidos por las distintas comunidades dada su trayectoria como tales, eso implica en la práctica, que contamos con cerca de 15 dirigentes que velan por los destinos del programa y que han incidido de una manera importante en su desarrollo. Es dicha mesa de participación la que se reúne con dirigentes de otras latitudes a lo largo y ancho del país, que sostienen reuniones con distintas jefaturas y plantan sus necesidades en diferentes espacios y es por eso, por ese componente altamente participativo que en el Servicio de Salud Talcahuano, el Programa Especial en Salud y Pueblos indígenas se encuentra radicado en el departamento de Participación Social, Satisfacción Usaria y Comunicaciones.

Consideramos que el camino que hemos recorrido, las experiencias acumuladas y los errores y aciertos dados en este tiempo, constituyen una experiencia invaluable que no debe quedar solo en la memoria de sus protagonistas, tiene la responsabilidad de salir a hacer camino, a debatir con otros saberes, a visibilizar el aporte que significa para el modelo de salud occidental el contar con un sistema de sanación capaz de dar respuesta a otras dimensiones de la salud de manera integral y con el cual establecer diálogos, puentes y colaboraciones recíprocas.

Durante estos años, hemos realizado importantes y recordadas acciones entre las que contamos; constituir una mesa de participación permanente con dirigentes y dirigentes funcionales y tradicionales de más de 6 años de trayectoria con quienes comenzamos importantes procesos de formación y capacitación destinados a incidir de manera gravitante en las decisiones y planificaciones del programa, realización de un convenio de colaboración con la Conaf para que nuestras autoridades tradicionales con quienes trabajamos, puedan acceder a extraer insumos medicinales silvestres en sus más de 3mil hectáreas, la realización constante a partir del 2014 de convenios comunales de carácter tripartito que nos permiten realizar un sinnúmero de talleres de recuperación cultural, 2 escuelas de formación en salud intercultural para funcionarios y dirigentes de la mesa de participación

en salud intercultural, y finalmente el origen de este libro, las vinculaciones de usuarios ambulatorios con agentes de salud mapuche expresados en los traslados de usuarios ambulatorios a Machi de manera quincenal y la creación e implementación de un protocolo de entrega de placenta que en un año de funcionamiento ha sido utilizado en más de 12 oportunidades y va en aumento.

El trabajo en salud intercultural nos ha significado un camino cargado de aprendizajes y reconocimientos mutuos tanto para nuestra institución como para las asociaciones y dirigentes y dirigentas con quienes hemos ido articulando estas experiencias, aprendimos que había que poner atención a las particularidades propias de cada territorio, su historia y cualidades para conocer sus fortalezas y sus debilidades, que dichas particularidades se expresaban en modelos de salud diferenciados territorialmente, con énfasis distintos y relaciones territoriales y políticas particulares de nuestra jurisdicción, diferencias que en el modelo de salud occidental parecieran sin importancia, pero que en el modelo de salud mapuche determinan sus prioridades y características culturales propias, diferentes pero también con similitudes con otros territorios, lo que ciertamente implica que podemos conocer lo que otros hacen, replicarlo incluso, pero siempre tendrá un sello propio.

En resumen, la experiencia de implementación de este programa, los aprendizajes adquiridos, el crecimiento humano e institucional que ha significado el trabajar mancomunadamente con actores y agentes en salud mapuche, sus resultados, son lo que nos motiva a editar este libro, cuyo destino esperamos sean las manos y corazones de toda nuestra red, tanto agentes de salud, trabajadores y trabajadoras de nuestra red, como las organizaciones que trabajan en ella, con quienes nuestra experiencia puntual permitirá, esperamos, dialogar en marcos de mayor comprensión mutua y colaboración fraterna entre modelos de sanación, solo así podremos lograr un mejor y mayor bienestar para nuestra población, fin último de nuestro trabajo.

Pavel Guiñez Nahuelñir

Asesor Intercultural

Encargado Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas

Departamento de Participación Social, Satisfacción Ciudadana y Comunicaciones

Servicio de Salud Talcahuano

SALUD INTERCULTURAL, UNA POLÍTICA TRANSVERSAL



Uno de los requisitos trascendentales para implementar una política intercultural en salud, es reconocer el hecho de que ningún sistema médico es capaz de satisfacer por si solo todas las demandas en salud que presenta una población, eso implica dejar de concebir al modelo occidental como el único deseable y válido¹ y pasar a comprender y asumir de parte de los equipos y usuarios, que los pueblos originarios tienen conceptos de “salud y enfermedad” diferentes a los de la sociedad occidental o también llamada “sociedad mayor”, precisamente porque estos pueblos constituyen sociedades distintas, con formas de interpretar la realidad, con parámetros de comprensión del entorno, con cultura, religión, lengua y estructuras sociales, políticas, económicas, de justicia y por supuesto estructuras socio sanitarias distintas.

La interculturalidad por su parte, se refiere al desarrollo de la necesidad de generar una nueva forma de entender las relaciones entre sociedades y sus sistemas internos, promoviendo el diálogo y el acercamiento entre mundos distintos, a la vez que reconoce la diversidad como un aporte y base

¹ Política de Salud y Pueblos Indígenas, 2006, pag 14.

de construcción de sociedad nuevas que reconozcan no solo las diferencias y sus eventuales sinergias producto del trabajo mancomunado, sino que también es parte del esfuerzo y necesidad de la sociedad toda de lograr justicia y reparación histórica².

Es urgente asumir que todas las sociedades tienen concepciones de salud-enfermedad diferentes, esto se acentúa en la realidad de los pueblos originarios donde los cerca de 10 mil años de existencia se expresan en la existencia de especialistas tradicionales para enfermedades que el sistema de salud oficial, occidental, no se encuentra capacitado para reconocer y curar, pues carece de los códigos para entender su etiología, su rehabilitación y más aún su prevención, es en este nivel que resulta vital comprender que tanto los modelos médicos de las sociedad, son respuestas culturales.

Estamos convencidos y convencidas de que la salud occidental no es la única forma de enfrentar los procesos de sanación, ni que en su arsenal encontramos todas las pistas para descubrir todas las enfermedades, dolencias y problemas de la gente, a eso ha contribuido enormemente este programa, a entender que las enfermedades en la mayoría de los casos, escapan a lo meramente físico, y se alojan en dimensiones espirituales, cosmogónicas, familiares y sobre todo vinculadas a la forma de entender la relación con el entorno y todo ello se interpreta según la cultura de origen del paciente. Por ello la difusión de nuestras experiencias y resultados resulta central para dialogar, intercambiar saberes y pareceres en torno a nuestros desafíos que como institución nos tocará, de seguro, ampliar en lo venidero.

2 Idem, pp 15

EL PROGRAMA ESPECIAL EN SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS



“En aquellos territorios con alta concentración de población indígena, los prestadores institucionales públicos deberán asegurar el derecho de las personas pertenecientes a los pueblos originarios a recibir una atención de salud con pertinencia cultural, lo cual se expresará en la aplicación de un modelo de salud intercultural validado ante las comunidades indígenas, el cual deberá contener, a lo menos, el reconocimiento, protección y fortalecimiento de los conocimientos y las prácticas de los sistemas de sanación de los pueblos originarios; la existencia de facilitadores interculturales y señalización en idioma español y del pueblo originario que corresponda al territorio, y el derecho a recibir asistencia religiosa propia de su cultura”.³

El Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (Pespi), tiene por objetivo generar las condiciones institucionales para brindar una atención coherente con el modelo médico y de sanación perteneciente a los pueblos

³ Artículo 7 de la Ley 20.584 regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud

originarios que viven en nuestra jurisdicción. Para lo anterior se basa en tres ejes prioritarios de trabajo; avanzar en equidad en el trato, desarrollar interculturalidad para la complementariedad en el diagnóstico, tratamiento y sanación y en incorporar la participación social como estrategia fundamental para asegurar la coherencia en la determinación de las estrategias a desarrollar.

Su mecanismo de desarrollo por excelencia lo ha constituido la mesa de participación “Kume Mongen”, lugar donde se han concentrado las expectativas, posibilidades, intentos, éxitos y fracasos de las ideas que incubamos para desarrollar este desafío de instalar el “buen vivir” en nuestra red asistencial, vinculándolo a las capacidades de nuestras asociaciones y sus dirigentes y sobre todo, escuchando sus necesidades e ideas.

Esta mesa se compone del asesor intercultural, el facilitador intercultural del hospital base, la jefa del departamento de participación social, satisfacción usuaria y comunicaciones y aproximadamente 12 a 15 dirigentes y dirigentes de 4 asociaciones mapuche de las 4 comunas de la jurisdicción del servicio; Peumayen de Tome, Koñintu Lafken Mapu de Penco, Nehuentuiñ pu peñi de Hualpen y Talcahueñu ñi folil de la comuna de Talcahuano.

EL PROPÓSITO DEL PROGRAMA:



“Contribuir al mejoramiento de la situación de salud de los pueblos indígenas, a través del desarrollo progresivo de un modelo de salud con enfoque intercultural diseñado y operacionalizado conjuntamente con los representantes de organizaciones y/o comunidades indígenas”.

Dicha contribución y propósito se instalan en el terreno de erradicar las inequidades en salud que son finalmente las que producen diferencias en el acceso a la salud de las personas, entendiendo por décadas que este acceso se entendía como los diagnósticos y tratamientos dados con oportunidad, sin embargo dicha posición ha ido cambiando, dando paso a una comprensión de acceso más amplia que incluye no solo lo antes dicho, sino también los marcos culturales a través de los cuales las personas interpretan sus enfermedades y las causas de la pérdida de su salud, interpretaciones que muchas veces resultan gravitantes tanto para una buena adherencia a los tratamientos como también el correcto diagnóstico de las enfermedades situándolas en el marco cultural que les corresponde y tratándolas, en lo posible, con los agentes culturales indicados sean estos machi, lawentuchefe, yatiri, colliri, médico general o especialista.

Estas diferencias que además son innecesarias y evitables, se consideran diferencias incorrectas, pues no deberían producirse y nada las justifica, y son injustas, porque tienen como resultado la mantención de la situación de enfermedad inicial agravada, el padecimiento no tratado y el sufrimiento que se extiende en el tiempo.

OBJETIVO GENERAL:

Con lo anterior, el objetivo general del programa apunta a:

“Contribuir a la disminución de brechas de inequidad, en la situación de salud de los pueblos indígenas, a través de la construcción participativa de planes de salud que reconozcan la diversidad cultural, promuevan la complementariedad entre sistemas médicos y provean servicios de salud adecuados, que respondan a necesidades, derechos y perfiles epidemiológicos específicos.”



En resumen, se trata de implementar diversas estrategias de acción que enmarcan las iniciativas propuestas en las mesas de participación, las adecuan según el énfasis que tengan y componen una triada destinada a desarrollar paulatinamente competencias interculturales al interior de la red asistencial, estas estrategias son:

1) EQUIDAD.

Es la construcción de un sistema de salud que busca contribuir a la disminución de brechas existentes en el acceso a la atención de salud oportuna y de calidad.

Como institución debemos:

- a. Mejorar la calidad de atención: trato al usuario, adecuación horaria y pertinencia cultural en la atención de salud que brindan los establecimientos.
- b. Implementar espacios con pertinencia cultural indígena de acogida e información al usuario en los establecimientos de la Red.
- c. Incorporar y formalizar rol de facilitadores interculturales y asesores culturales en los establecimientos de la Red Asistencial y Servicios de Salud respectivamente.
- d. Incorporar la variable de pertenencia a pueblo indígena en registros de la Red de Servicios.

2) ENFOQUE INTERCULTURAL EN SALUD.

Son acciones que desarrollan los equipos de salud (directivos, médicos, personal de salud y administrativos) con los facilitadores y asesores interculturales en los establecimientos, para cubrir las necesidades de acceso, oportunidad y atención de salud pertinente a las necesidades de los pueblos.

Es establecer mecanismos de comunicación entre el equipo de salud y los pueblos originarios para avanzar en complementariedad y pertinencia cultural en la atención, dado que los problemas de salud que afectan a la población de pueblos indígenas requieren una visión amplia e inclusiva donde el cuidado de la salud no solo significa ausencia de enfermedad.

Como institución debemos:

- a. Desarrollar Experiencias de atención de salud intercultural entre sistemas médicos.
- b. Desarrollar programas de capacitación continua con enfoque intercultural a funcionarios, directivos y equipos clave de los establecimientos de la red asistencial.
- c. Respetar y reconocer los elementos constitutivos de la medicina de los pueblos originarios en los territorios.

3) PARTICIPACIÓN SOCIAL INDÍGENA.

La participación se define como el espacio para el diálogo y la generación de acuerdos que reúne a representantes de pueblos originarios con profesionales y técnicos de la red asistencial, para la implementación de un modelo/sistema de salud intercultural coherente con la realidad local.

Este ámbito se plasma en instancias locales, provinciales y regionales de participación, donde los equipos de salud intercultural junto con dirigentes priorizan, analizan y proponen conjuntamente los planes anuales de salud intercultural y las acciones a desarrollar.

La participación de los pueblos indígenas, es un requisito indispensable en el desarrollo del Programa en cualquier nivel.

Como institución debemos:

- a. Asegurar el funcionamiento regular de las instancias de participación regional, provincial y local.
- b. Promover y asegurar la participación de las organizaciones indígenas en la identificación, ejecución y evaluación de acciones en problemas de salud priorizados.
- c. Definir y oficializar una agenda y/o plan de trabajo anual de las mesas de participación.

LA SALUD DESDE LA PERSPECTIVA MAPUCHE



Un “sistema médico” puede ser descrito como “un conjunto organizado de creencias y acciones, de conocimientos científicos y habilidades de los miembros de un grupo perteneciente a una determinada cultura, relativas a la salud, la enfermedad y sus problemas asociados” dicha definición, de Luca Citarella (2000:44), sitúa en un plano de equiparidad a los distintos modelos médicos.

En el Pueblo mapuche, la noción de “Salud” (traducible como Kume felen si hablamos de manera individual y Kume Mongen si nos referimos a la dimensión social) se funda en una concepción filosófica que reúne elementos espirituales, religiosos, materiales, tangibles e intangibles, pasados, presentes y futuros, físicos y procedimentales que en su interrelación configuran un estado de salud en equilibrio, no enfermo, un bienestar individual y colectivo.

El modelo de salud Mapuche entiende la salud como un bien social y común; implica la necesidad de hacer arreglos sociales para la protección económica equitativa y solidaria de todas las personas; la necesidad de priorizar el fomento y la prevención; de comprometer a la sociedad en

su conjunto más allá de sistema de atención, en la implementación de políticas saludables; de acercar la salud a las personas al dar énfasis a la ambulatorización de la atención en una comprensión biopsicosocial de esta, enfrentando a la persona en su contexto familiar y comunitario; en la búsqueda de co-responsabilizar a las personas y a la comunidad en la implementación y control de las políticas y estrategias..."⁴

Desde esta perspectiva es un error pensar que salud es solamente un estado físico de las personas que se pierde en cuanto aparece una dolencia, y que por consecuencia su objetivo es paliativo, sino que es sobretodo armonía con el entorno y el conocimiento respecto de las dinámicas que constituyen a ese entorno y sus fuerzas, constituyéndose la salud y el bienestar en un equilibrio dinámico, que incluye interacciones con el proceso de curso de vida y las leyes de la naturaleza...para el pueblo Mapuche es difícil definir la salud por si misma y circunscribirla en una idea parcial de bienestar. Para los Mapuche la salud se define a partir de la integralidad de los elementos que componen el mundo material e inmaterial, "es el equilibrio entre la dimensión social, espiritual, psicológica y biológica, una concepción holística y que en su conjunto lleva a un estado de bienestar y de armonía con los individuos y la naturaleza, tanto en lo tangible como lo intangible, de lo contrario se produce y se explica la enfermedad". El "küme Mongen" es el concepto más integral de lo que es el bienestar, capacidad para proyectar y resguardar el "buen vivir"⁵.

Al pueblo Mapuche le afecta todo lo que ocurre en la naturaleza. Cuando se rompe el equilibrio las relaciones se ven afectadas. El desequilibrio se manifiesta en el plano físico, espiritual y psicológico, entonces la enfermedad ocurre cuando el ser humano se encuentra en su estado más vulnerable, ó sea cuando la persona se ha debilitado por razones propias o exógenas y ha permitido con eso (en algunos casos) el ingreso de la enfermedad, la salud así entendida no solo es la ausencia de dolor, sino que este dolor se expresa como la maduración de la enfermedad.

Para efectos diagnósticos, se debe considerar el ambiente que los rodea y cuáles fueron los factores que influenciaron o influyen en el estado de salud que afecta a la persona, aquí resulta fundamental considerar la condición territorial, familiar y social de las personas a la hora de abordar su situación

4 Política indígena, Minsal 2006, pág. 25.

5 [1] REX Exta N°20, marzo 2013 Minsal. Pág 5. "definiciones conceptuales del programa especial de salud y pueblos indígenas".

de salud, identificar sus redes de apoyo y nexos con sus raíces.

Desde el punto de vista de la cultura mapuche, la calidad del “che”, es decir, de persona, es una cualidad que se va construyendo a diario, cotidianamente, y durante toda la vida en sus diferentes aspectos y dimensiones pero sobre todo, en su relación con la sociedad, sea de personalidad, de temperamento, ética o conducta social, según estos parámetros, la calidad de “che”, se puede perder en cualquier momento, dependiendo en algunos casos del comportamiento de la persona, de su estado espiritual y mental que se pueden traducir o no en un estado de vulnerabilidad que puede permitir la aparición de la enfermedad.

Reconocer la validez de los conocimientos y prácticas en salud de los diferentes pueblos originarios del país y sus modelos de interpretación, tratamiento, rehabilitación y promoción desarrollados por los diferentes pueblos originarios a lo largo de su historia y facilitar procesos que se sustenten en el respeto, el entendimiento mutuo y la colaboración, tiene como propósito aportar a mejorar la salud de todos. Eso es lo que hemos llamado “interculturalidad en salud”, mucho más que un nuevo concepto... un paradigma que reconoce la existencia de otros, que interactúan y se enriquecen en esa relación.

LOS CASOS

A continuación, ofrecemos una serie de relatos, de usuarios y usuarias que se han atendido por alguna de las dos vías principales que ofrece el programa especial en salud y pueblos indígenas, por un lado, relatos de madres gestantes y familias que solicitaron la entrega de la placenta una vez terminado el proceso de parto para realizar ritual de entierro y por otro lado, usuarios y usuarias que recurrieron a la atención de especialista mapuche vinculado al traslado a machi que ofrece el programa y el servicio, ya sea por no encontrar solución en el modelo médico oficial o bien porque sabían de antemano que su enfermedad no correspondía a dicho modelo por lo que no encontraría sanación, pues esta se encontraba en el modelo médico mapuche.

Los casos, están abordados desde la perspectiva de los usuarios y usuarias, a la manera de relatos, de forma que permitan dialogar con los y las lectoras de este libro sin interpretaciones que limiten la relación que se pudiera establecer entre la experiencia que ha sido contada y quienes la leen, incidiendo nosotros, los redactores, lo menos posible en el mensaje entregado.



PRIMER RELATO:

ANDREA, 35 AÑOS - VISITA A MACHI.

Para nuestra familia, el vínculo actual con el pueblo mapuche son unos familiares de Tirúa que siempre nos recomendaban ir a la “meica” a vernos. Como familia, teníamos conocimiento de la machi[1], pero para poder ir a la machi que la tía nos decía, teníamos que generar toda una planificación de fechas, quedarnos a dormir en Tirúa, viajar al interior, entonces era como más difícil el tema de tener que ir y compatibilizarlo con el tema laboral, familiar, y todo. Por ende, nunca fui a verla, a pesar de que mi tía siempre me decía “vamos, tenís que llevarle el pichi[2], y venís con eso nomas, vamos y partimos un día a las 5 de la mañana” y la verdad es que nunca fui a Tirúa a hacerlo.

Entonces, fue cuando supe del programa, mientras estuve incorporada a la asociación “Talcahueñu ñi folil” de Talcahuano, y en una de las reuniones mensuales invitaron a Neftalí (el facilitador intercultural[3] del hospital Las Higueras) a presentar el programa a la asociación, para que nosotros, los socios y socias lo conociéramos. Así, me enteré de este programa, al mismo tiempo que hago todo un análisis de lo mal que estaba en salud, vale decir que por entonces yo ya me atendía en el hospital Las Higueras por problemas de salud que nunca lograron identificar qué me ocurría, pero me metían y me metían medicamentos que efectivamente me hacían bien para algo pero me complicaban otras partes del organismo. Entonces cuando voy escuchando la presentación de Neftali en la asociación, “paré las antenitas altiro” y dije: “ah, esta es la mía... y no va a ser tan engorroso como tener que ir a Tirúa, viajar no sé cuántas horas, partir a las 5 de la mañana y ma’ encima estarle pagando plata a la tía, ma’ encima pasajes y cosas raras, ya no, esta es la mía, voy a ir, estoy chata con el tema de salud, con la biomedicina”.

Yo sufrí un accidente cerebrovascular el año 2013, 30 años tenía, me hicieron mil estudios durante más de 3 años, me estudiaron desde el corazón con endoscopias, me pinchaban, muchas cosas, las arritmias cardiacas, y nunca supieron el por qué de ese accidente cerebrovascular (ACV), todo eso en Higueras, y como nunca supieron, sentí que me metían así como “probemos, probemos que le podemos dar”, y vamos metiéndome más y más cosas, y hubo un tiempo en que dije “no ya no poh’, o sea, me estoy tomando una pastilla que me hace bien para bajar las arritmias cardiacas pero me está cagando el hígado o me está cagando el riñón”. En ese momento ya tenía el tema de la “proteinuria” que me habían diagnosticado, y que hasta la fecha no se logra saber por qué... Y paralelamente a eso, hace 3 años yo no podía quedar embarazada, y ese fue otro de los motivos por los que yo aproveche

de preguntar a la machi, por qué no podía quedar embarazada.

Entonces, claro, con el poco conocimiento que uno tiene y lo poco y nada que uno conoce de la salud mapuche, tú dices ya “mente, cuerpo, alma” veamos cómo es la experiencia con la machi... yo iba a sanarme, iba con la fe, porque en Tirúa la tía es así (gesto de ok) y siempre ella se ha cuidado con la machi, creo que ahora sólo por la edad se ha atendido en la salud pública, pero siempre anduvo bien, y tu decís “chuta una señora con cuantos años con cuantos kilos encima de ella, comiendo pura manteca de animal en el campo, fritura, y siempre anduvo bien poh”, lo mismo el tío, súper sano, las hijas igual, entonces mi expectativa era sanarme, y de hecho después, con los resultados a la vista se lo recomendé a mi familia ir a la machi, de hecho John (mi pareja) también estuvo en tratamiento por el mismo tema de la maternidad aunque yo no me estaba tratando al respecto, simplemente no ocurría y llevábamos años intentándolo, yo lo atribuí a los medicamentos fuertes y la Machi me había planteado también en el diagnóstico que había tenido muchos abortos espontáneos y claro, sumando y restando, había relación entre ambos.

Y ahora estoy con 8 meses de embarazo después del tratamiento, y yo creo que es un factor derivado del tratamiento, porque me hizo súper bien además, yo siento a la machi así como un médico de cabecera, así como fue un cambio bueno, yo le atribuyo el embarazo a los cuidados también de la Machi, porque fue un problema de salud que nosotros decidimos tratar... y de hecho nos encontramos cuando lleve a John para que se tratara, igual él tenía muchas más cosas, estaba mucho peor que yo en el tema de salud con las cosas que la machi le vio, y efectivamente muchos de los exámenes que él tenía que hacerse para irse al norte a trabajar, le arrojaron los mismos resultados prácticamente, y ahí el John como que no creía mucho, pero cuando se dio cuenta de las cosas que le dijo, ahí cambió, era coherente además con lo que le decían los médicos a través de los exámenes, porque no estábamos teniendo el bebé, entre otras cosas, o sea, fue también una atención de pareja.

Al final, yo creo que todo lo que me han hecho ahora, todas las hospitalizaciones que he tenido por alto riesgo, ha sido pa' puro estudiarme, soy como un objeto de estudio del hospital pa' cachar como estoy o que es lo que tengo, una semana hospitalizada, un examen o dos exámenes, y salen todos buenos, de hecho la última vez que fui donde la machi Marcela, le lleve mi orina y me dijo “mira, la orina que está ahí, es de un riñón malo, mira la tuya...”, y me lo recuperó pos... pero no se trata de que uno deje un sistema por

otro, sino de ir complementando tratamientos y modelos, ir escogiendo por ejemplo el mismo tema de la medicación por ejemplo yo desde que estuve con Marcela, no tome más el Losartan, que es el más fuerte digamos, la otra cuestión del corazón me dañaba la piel, la dentadura y por todas esas cosas, nunca más las tomé.

Los resultados hasta ahora han sido dejar de tomar medicamentos, en mi peor momento 3 - 4 pastillas, la típica Losartan, una para las arritmias cardíacas, una pa' cubrirte la guata, Omeprazol, aspirinas y esas cosas así. En el tratamiento con Marcela, yo deje de tomar medicamentos pausadamente, en vez de tomarme 2, me tome uno, fue un mes solamente de prueba, al pasar un mes no tome más... y de hecho, yo misma me autoderivé al Centro de Salud Familiar (CESFAM) Los Cerros para hacerme un control seriado de presión arterial y ver como andaba, e, impecable, súper bien.

Lo otro que me ayudo bastante es que nunca hubo resistencias en la familia debido a las indicaciones de la Machi, primero porque era decisión mía, pero también porque se notaron los cambios de ánimo, me veían bien, yo me sentía bien y la gente veía que yo estaba bien pos, de hecho me lo comentaron muchas veces en el colegio, mucha gente me lo dijo, de hecho acá en la casa igual, se lo comentaban a mi familia y terminó siendo un tema de promoción, fue mi tío que estaba súper mal con un cáncer, la Loreto se atendió, la Pamela se atendió, la María Angélica... fueron compañeras de trabajo aparte de verla y todos vieron un cambio positivo en su salud, de hecho mi mamá todavía me pregunta; "cuando voy a volver a ver a Marcela", así, todos por parte de la familia me pedían que volviese a ir, aunque la última vez estaba todo bien y yo ya estaba en el 7mo mes. Incluso, como una anécdota de la última vez; iba para controlarme el embarazo y eso se hace con luz del sol, pero cuando llegamos, estaba bien nublado y ni luces había de que fuera a abrir, y justo en un momento cuando se acercaba mi turno, salió el sol y pudo ver mi orina y en eso a mi bebé, para mí fue mágico que te pudiese decir "no, está bien y está feliz" y mientras me decía eso se movía mucho el bebé, como afirmando lo que la machi me iba diciendo"

En cuanto a mi relación con el nefrólogo, él respeta mucho que yo vaya donde la Machi Marcela y valida muchas de las cosas que me ha dicho, pues respecto a esas cosas él me ha dicho lo mismo, pero articular ambos modelos médicos no es algo que haya pasado aún. Sería súper interesante que en ciertos casos el equipo médico pudiera conversar con la machi pero se requeriría que ellos (los equipos) tuvieran un acercamiento, inducciones y se complementarían, se vincularían con la gente, con los sanadores mapuches,

yo siento que ese debería ser el camino.

Entonces, a raíz de ese accidente cerebro vascular, fue que yo comencé a ir al tema de la machi, por todos los estudios que me hicieron, porque fueron 3 años estudiándome, o sea mucho, y nunca me encontraron algo y me metían y me metían pastillas. Ese fue como el principal motivo para ir, estaba cansada, chata, aburrida de tantos exámenes, controles, y que nunca te encontraran nada, y que hasta el día de hoy tampoco me encuentren nada po', y ahí, la Machi se dio cuenta que yo jamás tenía lo que me decían, eran puras hipótesis... me dijo tú no eres hipertensa como decían los médicos, no tienes problemas del riñón, que está filtrando súper bien, como que estaba todo bien, entonces no coincidía lo que decía la biomedicina con lo que decía la medicina mapuche... ¿Qué podría haber sido? No sé, la verdad, lo único que tengo claro es que estuve tratándome con ella 4 meses, solo 4 meses el año pasado, y ese tratamiento termino conmigo dejando de tomar pastillas para la hipertensión y las arritmias, recuperamos el riñón y actualmente me encuentro embarazada de 8 meses. A mí me "dio de alta" la machi.

¿Qué cosas me harían volver? La forma de atender, creo que ella efectivamente te ponga atención de lo que te está pasando, de que ella te escuche, que realmente te escuche, esa capacidad de empatía y de explicarte con manzanitas cosas que un médico podría explicarte pero ella te lo va a explicar mejor, el tiempo que se da y como te digo, de hablar, La verdad es que no se puede comparar la experiencia de una persona que en la atención puede estar hablando contigo hasta una hora, sobre la vida en general, desde que lo que te pasa, como te sientes o decirte y explicarte "yo veo que te ocurre esto en esta parte", es decir, un tema integral no como un médico que te mira, 5 segundos, 5 minutos y vamos saliendo, tengo otro paciente, entonces la experiencia con Marcela fue buena, hay un tema más espiritual, fue -casi- una psicóloga...

Lo otro es el método de diagnóstico y esos exámenes que son bien desagradables algunos, el método de diagnóstico de la machi no es nada invasivo y te dice lo mismo, los otros que tenís que estar anestesiada que también es un riesgo, la endoscopias al corazón, las arterias, pinchándote en otros lados, scanner, noo, eso igual es un factor para querer seguir yendo porque no es rico que te anden pinchando, estar dormida sin ropa frente a gente que no conoces, y bueno es una lata igual pos...

Yo he vuelto varias veces a verla, para controlarme el embarazo la otra vez fui, entonces yo sé que voy a volver sí o sí y se lo comento a los médicos

que me ven, especialmente al nefrólogo que es el mismo de hace 3 años del Hospital Higuerras. Son ellos quienes me dicen “ellas saben harto...”, de hecho ante muchas de las cosas que él me dice yo le comento “eso ya me lo dijo la machi”, me queda mirando con sorpresa y me responde “¿sí? ¿te lo dijo?” Es que ella es muy sabia”, y ellos saben que me atienden con machi, mi gineco-obstetra también, que claro, ahora con el embarazo ha ido cambiando el profesional, pero siempre le he comentado el asunto.

Como última reflexión, el programa pasa por un tema de reeducación, para la gente que es mapuche, y hay mucha gente que es mapuche y no sabe que existe ese programa, yo lo vi cuando me tocaron a censar y no tienen idea de estos beneficios, porque al final es un beneficio que te estén llevando, eso de que exista mayor información a la comunidad y que la gente vuelva a creer después del lavado de cerebro al que fuimos sometidos, donde se ligó todo esto con temas demoniacos o -ahora último- de incredulidad, la gente que no está inserta en asociaciones no tiene idea, como que ahí se queda y si hubiese mayor información, la gente se acercaría.

Yo creo que si no hubiese ido a la machi todavía estaría tratándome para ver que tengo y sería un cuarto año sin saber que me pasa y quizás ni siquiera estaría embarazada. Es lo más probable con los medicamentos que me daban, todavía estaría en las mismas, se trata de un cambio completo.

SEGUNDO RELATO:

JOCELYN, 25 AÑOS - ENTREGA DE PLACENTA (ACOMPAÑADA DE SU MADRE).

Cuando la Jocelyn estaba embarazada, yo les conté acerca de este tema de la entrega de placenta, que se había logrado instalar en el Servicio de Salud Talcahuano. Como soy presidenta de la asociación de Penco, participé harto en difundirlo con los chiquillos. A mí hija le pareció novedoso porque les explique en detalle su significado, la vinculación con nuestros ancestros y en como ayuda a recuperar lo que somos como mapuche. Además de eso le gustó, la encontró buena para que su hijo tuviera algo especial que lo diferenciara.

Aparte de rescatar la cultura y proceder como lo hacían antiguamente los mapuche, es para que mi nieto este más protegido, tenga más sabiduría y se ayude a vivir con las fuerzas de la naturaleza, por lo que yo se antes las placentas las dejaban en cualquier lado y ahora incluso las usan para hacer productos y esas cosas, pero si podemos, enterramos la placenta de mi nieto, porque es más especial; sabemos dónde está y él va a crecer así, según

como crezca la naturaleza en ese territorio, vale decir, el crecerá según vaya creciendo el Canelo y así lo hará de forma más correcta y sana.

Yo les cuento a mis hijas las cosas que los viejitos hacían antiguamente, por ejemplo con la placenta, y eso antes a uno nunca se lo contaban sino que uno lo vivía nomas, yo presumo que si enterraron mi placenta y por eso que tengo tanto amor a la tierra, a la naturaleza porque uno crece con eso, porque a uno le inculcaron eso. Les conté que desde chica vi esa ceremonia que se hacía en nuestra comunidad, pero como llegamos a vivir a acá no sé dónde están las placentas de mis hijos, qué las hicieron, uno nunca sabe, ni lo ve cuando tiene su hijo, entonces eso igual siempre era su deseo, porque siempre ha dicho “vamos a tener que hacer un grupo mapuche para que los mapuches sean reconocidos acá en la ciudad”.

Acá somos 8 en la familia, de los cuales 7 compartimos tronco familiar, de esos solo mi nieto, el Nahuel, es el único que tiene enterrada su placenta, porque el programa no existía cuando nacieron los otros y la asociación tampoco era muy fuerte como para pedirla y exigirla como derecho.

Asimismo, sé que hay diferencias entre el Nahuel y el resto, yo las veo, partiendo por el hecho de que tiene muy buena salud, se ha resfriado súper poco y cuando ha enfermado, le hemos dado lawen y se mejora, no ha tenido cólicos ni alergias, ni nada, además entiende el mapudungun que le hablo, es más activo y hasta conoce los instrumentos, mi nieto no es alérgico a nada, salvo a algunos bichos, pero en cambio mi otro nieto que no enterramos su placenta, es bien alérgico al polvo y al sol, la otra vez anduvo con una alergia súper fuerte y fome, visitamos harto medico con él, en cambio el Nahuel nada, le gusta comer todo, tiene 18 meses y ya come de todo; chapalele, paito de harina tostada, en cambio a mi otro nieto no le gusta nada de eso, nunca lo he visto comer harina tostada por ejemplo, y ambos han sido nacidos y criados acá, en esta casa, conmigo. Entonces los he ido observando a los dos como van creciendo, con la comida, la medicina, el Nahuel es súper bueno para el agua y los lawen, en cambio mi otro nieto no, no toma nunca agua, puro jugo nomas y hay que amarrarlo para que tome remedio, lo mismo el maqui uno no le gusta nada el otro se puede sentar horas a comer maqui. Yo los hallo totalmente diferentes en ese sentido, los sacamos al campo, le damos agua del río, a veces pienso que al mayor no le gustan las cosas por regodion, pero los hemos criado de igual forma, somos los mismos, entonces... no sé, no me lo explico; sopa de harina, pantrucas, etc, de todo les damos... “

También cualquier planta que es remedio la come, me saca la ruda, la

menta, y se las come masticándola, son bien diferentes los dos y yo creo que esas diferencias están dadas por la ceremonia que le hicimos a él y no pudimos hacer al otro, por eso tiene buena salud, por eso es como es, otro efecto de lo que se busca enterrando la placenta es que sean personas apegadas a su territorio, que se sientan cómodas en el campo, que lo valoren y protejan, uno siempre tiene su visión de volver al campo y morir allá, no acá en la ciudad, a mi hermano le enterraron la placenta y nunca se vino, hasta yo me sentí más mujer cuando realizamos la ceremonia, se me vino un montón de recuerdos de mi tierra. Nos hizo bien haber enterrado la placenta para como él es, para su salud, para su crecimiento y para nosotros también como familia.

Nosotros volveríamos a hacerlo si es que viniera otro niño o niña en camino, yo creo que lo haríamos con todos, estoy segura que eso los protege y les ayuda a vivir en este mundo, después de todo lo que hemos conversado creo que sí da resultados, incluso el Nahuel tiene un sueño tranquilo y molesta sólo cuando esta mojado o cuando busca tomar leche, el otro nieto en cambio tenía que santiguarlo todos los días. Nahuel tampoco se ha empachado pese a que come de todo y no poco.

El programa tiene un valor tremendo para nosotros como pueblo mapuche, aunque no es tan conocido, la gente no sabe lo que significa el Pespi, ni siquiera en la asociación, ojala que siga durante mucho tiempo, porque ayuda mucho a reconocer nuestra cultura y valorarla en los hospitales.

TERCER RELATO:

MARIA PATRICIA, 49 AÑOS - VISITA A MACHI.

Nosotros llegamos a la Machi por el programa Pespi, porque acá es difícil encontrar a una machi en la ciudad porque siempre hay machi en el campo, y si no fuese por el programa no hubiese llegado yo a la machi, no hubiese podido tener contacto ni llegar, y por el programa uno llega fácilmente porque le ponen vehículo.

Fuimos los dos, mi marido y yo, ambos por enfermedad, porque en mi caso, en el hospital nunca fui atendida cuando me dio la parálisis facial y el problema del oído, recorrí hospital, consultorio y nada y ya el dolor era mucho, no me dejaba vivir y no había solución, aún tengo secuelas, pero ya iré pasando, si llevo más de un año.

El primero en ir fue Daniel, mi esposo, me acuerdo que me acerque a hablar

con el facilitador después de una ceremonia que hicimos en septiembre de 2016 para el día de la mujer indígena, cuando vino una lamngen de Cañete. Ese mismo día en la mañana, el medico nos había dicho que Daniel estaba enfermo y desahuciado, que si teníamos suerte viviría 6 meses a lo mucho, que ya no tenía remedio. Después de eso lo llevamos a la machi. Me acuerdo que él no quería ir y entre el facilitador y el asesor lo convencieron de ir y ahí estuvo yendo, 6 meses más o menos.

Fuimos a la machi la 1^{ra} semana de octubre. Igual iba con la duda, porque el diagnóstico del médico era terrible, tenía sus pulmones malos, el hígado imposible, los riñones le fallaban, aparte tenía la diabetes diagnosticada, entonces iba a buscar una respuesta más que mejoría; porque claro, el doctor a uno lo ve por encima no más, pero la machi a través de la orina ve todo el cuerpo por dentro. Ahí fue donde la machi nos dijo que todavía tenía arreglo siempre y cuando siguiera estrictamente el tratamiento, y entonces yo me vine bien porque había una oportunidad de mejorar.

Ya vamos para los dos años casi, y si hubiese terminado su tratamiento estaría bien. Alcanzamos a que se regenerara su hígado y estabilizamos sus riñones, porque en el transcurso del tratamiento la machi le había dicho que de ninguna forma dejara su tratamiento en el hospital y que se siguiera controlando, sobre todo por la diabetes que le habían diagnosticado. Si, le pidió que dejara una pastilla que estaba tomando que le afectó el riñón al punto de casi dializarse. Le dijo, que la dejara pero mientras usara la insulina. Fue dos veces más, tomando una dosis menor, pero seguía con la pastilla y claro que anduvo mejor. Entonces a la tercera visita le dijo que dejara definitivamente la pastilla y mantuviera la insulina y así andaría aún mejor, eso más los remedios que ella le daba, resultaron en que ya no vomitaba todo lo que comía, ni iba al baño a cada rato, hasta subió de peso y logramos que volviera a comer.

Él estaba bien mal, su estómago no recibía comida, vomitaba en las mañanas, cuando iba donde la machi no quería comer, ella le daba un remedio y al rato quería comer y su estómago recibía comida de nuevo. Igual ella le dijo que no se iba a mejorar, pero que si seguía el tratamiento disciplinadamente podría tener mejor calidad de vida y que le quedaban hartos años por delante aún, sin especificarle un año en especial, pero se le iban a quitar los dolores y se recuperarían algunos órganos que estaban dañados, sobre todo el hígado que estaba casi inutilizable, pero que si seguía así, irresponsable, iba a terminar usando paños y silla de ruedas.

El tratamiento duraba un tiempo, luego descansaba y volvía a ir, le daba de alta después de un par de meses, luego volvía a controlarse y así seguimos un tiempo para que pudiera descansar, estuviera bien e hiciera sus cosas. Volvió a hacer sus cosas y en el Hospital Lirquén ahora solo le dan insulina, el médico le dijo que por su diabetes no podía darle nada más, de lo contrario podía matarlo.

En el hospital, el medico sabía que estábamos yendo a machi, Daniel se lo comentó, pero no le tomaron asunto, no le dieron importancia, también les comentó el tema de la pastilla y que lo dejaran con insulina no más, ahí le quitaron la pastilla y le dejaron solo la insulina, y cuando le hicieron exámenes le dijeron que su hígado y sus riñones estaban estables y mejorando, hasta los exámenes confirmaron que el tratamiento con la machi nos ha dado buenos resultados.

Hasta entonces estaba súper bien, pero ahora dejó su tratamiento. Yo me las rebuscaba, hacia esfuerzos por ir al médico o machi. Me conseguía plata, hasta pedí un préstamo, pero no nos sirvió de nada porque Daniel dejó el tratamiento botado, no volvió a controlarse más después que se sintió aliviado y volvió a su rutina que ya lo traía enfermo. Entonces yo le preguntaba a la machi ¿Qué puedo hacer?, y ella me decía... Nada pos, que va a hacer si ha hecho de todo...

Y bueno después me toco ir a mí. Primero fui por la parálisis que me dio después del dolor de oído, que no mejoraba nunca y tenía unos dolores de cabeza que eran insoportables. Ahí fui a lo particular un fin de semana, una amiga me pagó porque era urgente y como yo ya conocía a la machi fui por mi cuenta. Mi amiga me pagó el vehículo y el primer tratamiento, y ahí la machi me hizo lavado de oído y de cabeza por dentro, por la nariz. Me decía que tenía todo inflamado por dentro y aquí atrás en la nuca, entonces me mando a hacer cama, llegue a la casa a puro acostarme ese día, apenas llegue (risas).

Entonces, me hizo lavado de oído, después por la nariz me lavo toda la cabeza, después de eso yo botaba y botaba flema por la nariz que tenía acumulada, y no aguantaba el dolor de cabeza y una vez que termine de botar, se me empezó a pasar el dolor de cabeza, y el oído igual, y después ya me dio remedios pa' fregarme, pa' bañarme, para que se me despertara la cara porque tenía todo dormido; el diagnostico era por nervios y problemas derivados de los problemas con Daniel. Me dijo que tenía una vena inflamada, y a medida que me fui tratando fuimos encontrando más problemas que

fuiimos sanando. Me encontró un sobreparto que tuve de hace mucho tiempo, de niña, una gastritis que tenía que llegaba a botar sangre de tanta acidez que tenía, ni mate podía tomar, entonces todo eso lo fuimos tratando, me saco el sobreparto y después la gastritis.

Ahora ya estoy mucho mejor, pero me sigo cuidando porque la machi me dijo que tenía que cuidarme con las comidas. Como de todo y puedo tomar mate, pero igual me cuido porque no puedo comer mucho, dijo que me tenía que medir igual, para mantenerme bien. El sobreparto me lo saco todo porque lo bueno es que aun estábamos a tiempo y eso tampoco lo sabían en el Centro de Salud Familiar (CESFAM) que me atendía. Yo antes de haber llegado donde la machi, había ido a matrona con unos dolores terribles y me hicieron todos los exámenes de orina; el ginecólogo me hizo una ecografía hasta por vía vaginal, y me dijo que no, “era la edad, que la menopausia, que se te va a cortar el periodo, que todas las mujeres pasan por esto y por eso son esos dolores; además que tú tienes puras cesáreas y ese el dolor que sientes”. Así, cuando fui a la machi me dijo que no era na’ eso. Incluso yo pensaba que era infección urinaria porque yo siempre iba encogida, y me dijo que eso no era ni infección urinaria ni la menopausia, solo que mi útero estaba lleno de sangre como seca, coagulada que se había subido y no bajaba y me dolía el útero, los ovarios, la cabeza, eso era el sobreparto y ahora ya no siento esos dolores. Me hice tratamiento y de a poquito se me fue quitando, me dijo que “los ovarios y el útero se iban a deshinchar y de a poquito se iba a quitar el dolor de cabeza, y después te van a llegar los periodos y no vas a sentir los dolores que sientes ahora, te va a llegar no más y posiblemente, ni te des cuenta”. Me dijo también, que a mi periodo le faltaba harto todavía para cortarse así que tengo que puro cuidarme y tomar los remedios que me dio. Y así ha sido, como casi nada y antes los dolores eran horribles.

Igual a mí me han preguntado que hice, porque yo me veo mejor y además porque el Daniel está con nosotros aún poh’. Lleva dos años ya y le habían dado máximo 6 meses, incluso hay un cuñado que está complicado, hermano de Daniel, y yo siempre le digo que vaya a machi, pero me dice que ya no se mejorará de su enfermedad crónica, y ahí es donde le digo que la machi, a diferencia de los médicos, ve todo por dentro, ve todo el organismo, y siempre le recomiendo para que se sane, pero él “se deja estar” no más.

A mí, antes me costaba un mundo levantarme, ahora no, me levanto tempranito, hago mis cosas temprano y las tardes me quedan desocupadas, el cambio en mi vida es tremendo, hasta la vecina se ha dado cuenta...porque deje de comprar migranol (risas)... y me dice “usted no se cansa, parece araña”.

A veces, me ven salir con mi vestimenta y entonces igual me preguntan. Igual, en la muni de Penco también me preguntan cómo ir a la machi, pero no les doy mucha información porque no todos cumplen, y yo les digo altiro que si van tienen que ser constantes hasta que la machi les dé el alta, sino, no les va a servir, y ahí les hablo del facilitador y trato de explicar para qué es la machi, pero poco.

Ahora, pronto debo volver donde la Machi porque no he terminado mi tratamiento, y me reta por dejarme estar, pero a la machi la recomiendo a algunos no más, no a todos, porque no todos cumplen y es una la que queda mal.

La Machi no se equivoca de la enfermedad que uno tiene, yo la recomiendo más que el médico para la gente mapuche, uno no se da cuenta cuántas enfermedades tiene en su cuerpo, porque uno va al médico por un tema puntual, por ejemplo, un dolor de estómago, o un dolor de cabeza nada más, pero ellos no descubren más enfermedades en el cuerpo de una, la machi sí, va viendo una por una, termina una y empieza con la otra, eso hizo la machi conmigo, terminó una enfermedad y empezamos a curar la otra, y bueno, estoy súper contenta con los resultados. Lo otro que tiene es que al ser mapuche, la machi acoge a los lamngen, el médico no pos, uno no termina de explicar y se tiene que ir, en cambio con la machi uno puede conversar y puede entregarle confianza a uno, además que va sanando espiritualmente también, entonces uno sale bien de allá, porque ella te dice “te vas a mejorar, tu enfermedad tiene remedio, tienes que andar bien, con ánimo, tomate tu remedio”. La machi Marcela dice “si no tienes plata ven igual después me lo pagas”, un médico no pos, si uno ve particular si no lleva plata no hay atención no más pos, entonces es tremenda diferencia entre médico y machi.

Ahora si el hospital reconociera más la labor de la machi, habría mejor salud, más sanidad para todos, para la gente mapuche y no mapuche, para todos, porque acá aún no le dan mucha importancia a la machi. La persona enferma podría recibir dos tratamientos, de médico y de machi, pero como corresponde pos, o sea ir teniendo los dos controles con médico y con machi, para que los médicos vean la eficiencia de la medicina mapuche porque si no se hace así, se sigue creyendo que los remedios que da el hospital son los que los sanan a uno y no pos, uno a veces se los deja de tomar y toma puro remedio mapuche y después va al control y no tiene nada y entonces los médicos creen que sus remedios son los que sanan. Yo misma voy a la machi, recibí su tratamiento y voy a médico que me hace exámenes no va a salir nada, voy a aparecer sanita, entonces ellos nunca van a creer que yo recibí

remedio de machi, van a pensar que yo fui sanada por los remedios médicos y los pacientes también deben decirle a los médicos cuando se atienden con machi, eso es importante también. Pese a que yo le digo “ah, pero ellos no le toman importancia todavía”, yo hablo del programa Pespi y no saben, por ejemplo fui a control por parte respiratoria, yo, se supone que soy asmática y desde que fui a la machi no los he usado más tampoco, tenía dos; uno diario y uno para las crisis y ahí están, ahora no tengo tos ni flema, solo era un resfrío mal cuidado porque había acumulado mucho frío dijo la machi y me habían diagnosticado asma, estaba hasta con carnet de crónico por asma y colesterol alto y el colesterol también me lo mejoró, estaba tomando atorvastatina pero la tome un mes no más, y ahora el colesterol me sale regulado, me sale bien, cuando fui a la machi me dijo que tenía el colesterol alto, lo empezamos a trabajar y ahora los médicos creen que es la pastilla, pero yo les dije que no la tomaba porque me daba dolor de estómago y tomaba pura yerba medicinal, entonces hay harta de que hablar, podríamos escribir varios libros de medicina mapuche.

Al mapuche le hace bien ir porque uno tiene que hacer caso a lo que determina su forma de ser. Mi abuelo vivió 96 años y nunca vio un médico. Yo pese a venir de familia mapuche, con abuelo zungunmachife, nunca me había atendido con machi y nunca pensé hacerlo acá en la ciudad, y que el programa lo permita es algo muy bueno e importante.

CUARTO RELATO:

ERIKA ZAIDA, APROX. 60 AÑOS - ASISTENCIA A MACHI POR HERIDA DE PIE DIABÉTICO DE JORGE ESTEBAN, AMBOS PRESENTES EN ENTREVISTA.

Antes de ir a la machi, estuvimos tratándonos casi dos años en el hospital, hasta esta fecha llevamos 3 años casi ya, el Jorge empezó con un rasguño que se hizo en la rodilla con una zarza en la huerta, un poquito nada más, pero cuando me vine a dar cuenta, el Jorge tenía toda su pierna roja e inflamada, le dije “Jorge vas a tener que ir a medico” pero como los hombres son medios porfiados... no me hizo caso po’... a los días se fue pa’ consultorio, ahí le empezaron a sacar, sacaban y sacaban con el bisturí, decían que estaban limpiándole, sacándole la carne muerta, ahí Jorge lloraba porque le dolía demasiado, de repente llegó la enfermera, le vio la pierna y dijo “no a este hay que mandarlo a Higuera”, y nos fuimos pa’ Higuera y cuando lo vieron en primeros auxilios, le vieron la pierna y dijeron así, tal cual con estas palabras “a este caballero hay que cortarle las patas porque esas patas están podridas”...

Nosotros esperamos mucho del hospital, íbamos mucho, con la idea de que a Jorge no le iban a cortar sus piernas, El doctor le decía "Jorge acuéstate", y Jorge se acostaba mientras estaba el doctor, una vez que se iba, se volvía a sentar, las enfermeras a esa altura ya no le decían nada, lo único que hacían las enfermeras era poner sabanas dobladas en el suelo y cuando las recogían estaban imposibles, y ya no le decían que se acostara, lo dejaban nomas, las piernas llenas de ampollas tenía y una pierna mala nomas, pero en el hospital me di cuenta que Jorge tenía muchas manchas café, yo pensé que se había pegado en la pierna buena, pero eran los varices internos, que de repente reventaron, se empezó a rajar el cuero y ya no paro más entonces ya eran las dos piernas las enfermas.

Jorge tenía las rodillas hinchadas, las pantorrillas llenas de unas especies de bolsas de agua, como ampollas, y las enfermeras me decían que eso pasaba porque Jorge estaba sentado todo el rato, pero él no podía subir las piernas porque el dolor era demasiado, y le subíamos la cama, le poníamos almohadones y el Jorge solo estaba sentado. Estuvo como 2 años sentado acá en este sillón, ponía unas cositas en el suelo y de repente dormía, de repente caminaba, yo lo veía pasearse en la noche, a veces toda la noche, porque el dolor no lo aguantaba, descansaba a ratitos nomas, hubo un momento en que empezó a ver cosas raras "saca esas guaguas de ahí" o "mira la casa está llena de ratones", y a mí me daba miedo eso, le pedí hora al psicólogo, porque Jorge lo único que quería era una pistola o un cuchillo, menos mal nunca se lo pasamos, y con nuestra hija sufríamos porque cada día estaba peor, pero después ya cuando empezamos a atendernos con la machi, Jorge no dijo más cosas raras, la vida empezó a cambiarle, después Jorge volvió a caer al hospital pero yo todos los días le llevaba su agua, porque como en el hospital no permiten esas cosas, yo decía ya Jorge te tomái esta agüita escondido en último caso, y se las tomaba y así todos los días, nunca dejamos las aguas botadas, se las preparaba yo cuando no tenía de la machi. Ahora usted lo va a ver acostado pos, y eso es un tremendo avance.

Cuando dijeron que había que cortarle sus piernas yo me puse a llorar, y empecé a rogarle a diosito, hasta que la Angela (una amiga de la familia) me hablo de ustedes, me hizo un par de preguntas y me contó que había una machi y alguien que nos llevaba, que estaba en el Hospital Higuera y que si teníamos fe en el asunto, que fuéramos. Le dijimos altiro que sí a la Angela y ella se movió con la petición, nos dijeron que había que llevar la orina de la mañana y fuimos. Esa vez, andaba con burrito porque le costaba mucho caminar, le dolía, incluso comía poco y estaba bien mal, pero ese día en la casa de la machi salió a caminar, recorrió el sitio y almorzó con hartas

ganas, algo cambió ahí sobre lo que se venía viendo hasta entonces. Así, le llevamos la orina y yo me acuerdo que cuando la machi empezó a verla, como que el cuerpo le cambio, como que se mareaba, y ahí le dijo a Jorge todas las complicaciones que tenía, que su corazón no andaba bien y así es, que tenía un riñón malo y también tienen un riñón malo, que era hipertenso y diabético, ahí nos dijo también que iba a aliviar, pero que iba a ser larga la recuperación: “te va a costar pero vai’ a aliviar”, nosotros decíamos que no importaba, no importa que embromen un poco las piernas en recuperarse, porque lo importante era que no se las corten.

Igual, de primera íbamos con un poco de desconfianza, yo nunca había ido donde una machi, por mi ojalá ir hoy y ver resultados mañana, entonces como no fue así, yo me desmotive un poco, y pensé que era pa’ sacarnos plata, pero cuando empecé a ver que Jorge se empezó a sentir mejor y las yerbas le estaban haciendo bien, dije esto de verdad hace bien y el Jorge se tomó todas sus agüitas que le dieron allá y que eran pa varias enfermedades, porque en ese tiempo no se hacía las curaciones él, se las hacía en el hospital, porque era tan grave que tenía un olor horrible, me daba cosa entrar a su pieza, me arrancaba, apenas me levantaba abría las ventanas. Cuando estaba hospitalizado la pieza era horrible, y lo otro es que yo lo miraba y de los parches como que le salía un vapor pa arriba, yo ya veía que le cortaban sus piernas, y como le hacían curaciones día por medio, el parche se lo ponían el lunes y se lo sacaban el miércoles, y cuando era viernes, se lo sacaban el lunes, entonces el parche salía terrible, amarillo, incluso una vez yo lo vi verde, y cuando al Jorge ya le dieron el alta esa vez, saliendo me dijo “me voy a lavar con el agüita nomas” y empezó a lavarse con las yerbas que le recomendó la machi y de la forma que la machi le había dicho, Y de repente me dice “erika mira...” y tenía partecitas rosadas... yo me alegre tanto porque era signo que estaba sanando, ahí le sumamos otra yerba, hicimos varios litros y ahora se lava varias veces al día, sacándose el cuero malo que va botando la herida, se limpia cada otro tanto, apenas se humedece el parche que se pone, se vuelve a hacer aseo. Ya está acostumbrado a hacerse esas cosas (curaciones), cuando estaba en el hospital se curaba solo, todo lo que esta rosado ahora, entre el empeine y la rodilla estaba hecho pedazos, no podía mover bien el pie porque estaba a la vista el tendón de su pierna, yo se lo iba a sacar porque pensé que era algodón esa vez.

Incluso de primera, antes de ir donde la machi, Jorge tenía la glicemia súper alta. Si usted se la mide ahora, la tiene súper bien, tan bien que le quitaron la insulina, y de los riñones también le dijeron que estaba bien, estabilizado dijeron, a todo le pone de las agüitas con las que se limpia, que

es la misma que toma.

En el consultorio el mismo doctor que lo ve, se extrañó el otro día cuando fue a curaciones, lo vio y le dijo ¿chuta y como tan sano?, nos pidió hasta la hoja que está ocupando y se la lleve po, me hizo curarme enfrente suyo para ver, y me dijo “¿qué mejor?”, a Jorge en el hospital le estaban recetando varias cremas que tenía que comprar, y al día de hoy ya no le dan ni una sola, se echa sólo el remedio de yerbas, y en el hospital le lavan con suero nomas. Ahí, el facilitador fue clave para decirnos como había que hacerlo, prepararlo y recordarnos qué yerbas teníamos que usar, lo ideal era que fuesen silvestres sin contaminación, pero solo podíamos acceder a yerbas de por acá cerca, entonces las preparamos como nos dijeron, sacamos los ganchos más altos, lo más lejos del suelo, y le han hecho tan bien, entonces ¿cómo no creer en este tipo de salud?

Las yerbas la machi nos las recomendó, nos dijo cuáles, cómo prepararlas, las buscamos y las cultivamos, no sacamos cualquiera ni anduvimos probando cual podía hacernos bien, tampoco la fuimos a comprar, y al Jorge le ha hecho súper bien, cuando le toca curaciones va, le ven y a veces ni le curan porque tiene tan sano y limpio, hasta el dentista va a verle la pierna porque es tan increíble lo que ha pasado. Yo he escuchado que estas heridas duran años en sanar, y Jorge va súper bien, poco más de un año que fuimos, pero no más de un año que empezamos a tratarnos como nos dijeron.

Yo recomiendo mucho este sistema, es lo mejor, hay tanto además que uno no conoce. Y el Pespi es excelente, de ahí empezamos nosotros, yo antes no tenía idea, nosotros fuimos a la machi hace ya más de un año, y fuimos dos veces a la machi pero no pudimos ir mas por falta de plata, porque en ese tiempo nosotros pagábamos en el hospital y pagábamos una cuenta demasiado cara, entonces no había plata, al Jorge le pagaban su licencia pero ya un momento se la dejaron de pagar, si la hubiésemos tenido todavía iríamos, pero como no nos alcanzaba había que dejarlo nomas.

Ahora le dan hartos calambres, pero yo pienso que es donde se está recuperando, le dieron unas pastillas naturales para eso nada más y no le duele tampoco. Para lo que era antes, Jorge me decía “si hubiese tenido un revolver cerca cuando empezó esto, yo me mato”. Estaba desesperado, al programa lo evaluamos súper bien, un 7 y más, el cambio ha sido total, en un momento incluso a mí me daba asco mi marido, incluso le servía comida aparte porque no aguantábamos el olor, el tamaño de la heridas, ni siquiera Jorge se aguantaba las heridas, en cambio ahora se puede curar enfrente

mío y no arranco, puedo estar con él y conversar mientras se cura.

Antes Jorge iba al consultorio y apenas lo veían lo mandaban pa' Higueras, ahora ya no lo mandan pa' Higueras, si sus piernas están excelente, ahora, va en él lavarse, cuidarse. Además, si Jorge tiene que hacerse curaciones 2 o 3 veces en el día las hace, es constante, hay una pierna que avanza más lento que la otra, pero tengo fe que se va a mejorar. Yo antes llevaba a Jorge en silla de ruedas porque él no caminaba, después le pasaron un burrito, y ahora anda con muletas pero porque le da miedo que si pisa una piedra se puede caer porque sus chalitas son muy blanditas, aunque los pies han deshinchado hartito aun no puede ponerse zapatillas.

La calidad de vida nos ha mejorado mucho, no para el solamente, sino que para todos nosotros, su familia, porque el sufría y sufría con nosotros, estábamos viviendo todos los días lo mismo, íbamos al hospital y un día lo citaba un doctor, otro día otro, cuando estaba en el hospital yo estaba todo el día ahí, y para llegar al hospital son dos micros. Lo bueno de esto además, que se va sanando por dentro y por fuera, la misma Angela me dice que ahora dan ganas de estar con Jorge, de conversar, la misma enfermera que se ponía todas sus cosas, mascarillas y todo, ahora no. Hasta más gordito lo encuentran.

QUINTO RELATO: EMA, 57 AÑOS - ASISTENCIA A MACHI.

Yo el programa lo conocí porque estaba en la asociación Koñintu Lafken Mapu, y ahí había una amiga, yo empecé a ir como el 2008, y después por mi enfermedad, estuve como 2 años sin ir porque no me sentía bien, tenía dolores de hueso y estómago, tenía gastritis y reflujo, todo lo que comía me daba acidez, yo las dos cosas me las trataba en el hospital. El 2007 empecé con los dolores de hueso y me encontraron artrosis a las caderas, me hicieron radiografía y me dejaron crónica, luego me hicieron una endoscopia por el estómago, y también me diagnosticaron reflujo y gastritis. Ahí me dieron remedios, muchos remedios...

La primera endoscopia me la hice el 2007, y ahí me salió una bacteria que no recuerdo como se llama, esa bacteria me la trataron con puro antibiótico súper fuerte, me lo dieron por 15 días ese antibiótico, pero me dijeron que no se podía matar, sino que solo dormir un tiempo, después seguí igual y me daban omeprazol, dos al día, antes de comer, y después estuve todo ese tiempo, todos esos años haciéndome endoscopias cada cierto tiempo,

incluso me fui a ver en el sistema particular, porque no me daban resultados en los diversos hospitales que visite, me daban remedios para adormecer pero ninguna solución mientras yo seguía con dolores y gastritis. Tuve que poner en alto las cabeceras de la cama por que el reflujo no me dejaba y tenía que dormir para el lado contrario al que estaba acostumbrada, porque si no, se me subía la gastritis, me daba escozor en la garganta, no sé cómo explicarlo, así que estuve varios años, desde el 2007 hasta ahora.

Eso hasta que en un momento me invitaron a uno de los talleres del programa en la asociación, ahí yo no podía tomar ni mate, porque me daba acidez todo, ni siquiera té ni sopaipillas. Cuando se me ocurría comer llegaba a la casa hecha pebre, así que después empecé a llevar cosas aparte, pan, galletas, y cada vez podía comer menos cosas. A esas alturas yo me atendía con un gastroenterólogo privado, y me decía lo mismo que si iba a control a higueras y me daban los mismos remedios, y siempre igual, después me dijeron que si yo tomaba mucho omeprazol me iba a enfermar más de los huesos asique por eso evite tomar, empecé a tomar yerbas, todo lo que me decían de yerbas, todo tomaba, ahí se me calmaba, un tiempo se me quito, pero después volvían los dolores...

Un día me invitan al taller del programa Pespi que hacían en la asociación, ahí me veían bien enferma, que no podía comer casi nada, ella (la presidenta) aún no se enfermaba, y me decía que fuéramos a la machi que ella iba con su esposo, y eso fue en noviembre de 2016, más o menos. También se enfermó ella ese mes, y en el taxibus un día me encontré con el Facilitador Intercultural y me dijo que fuera a su oficina en el hospital para ver cómo podía ayudarme, estuvimos conversando un poco y me conto como era ir a donde la machi con hartito detalle, así yo confirme mi cupo y el 15 de marzo de 2017 fui con la gente del servicio para allá.

Yo iba con la esperanza de encontrar mejoría, porque cuando tomaba yerbas me hacían bien, era lento pero veía mejoría y cuando fui ya estaba bajando de peso donde no comía nada, andaba pálida, decaída, ni té podía, yo andaba con mi cosita con café de trigo, porque era lo único que podía tomar, y después me acuerdo que allá me sirvieron almuerzo; unos tallarines con salsa, y yo acá no podía comer esas cosas, entonces pensé que no iba a comer nada porque me hacía mal, y ahí la machi me dijo "¿y porque no se va a servir?", y yo le respondí que si me servía eso, a la noche estaba muriéndome en mi casa del dolor de estómago y la acidez, ahí, me dijo "sírvasse nomas, yo le voy a dar algo..." entonces me serví y al ratito ella va a buscar un tazón con una agua tibia, tibiecita, y me la serví... no me dio nada, fue como un

omeprazol a la vena... y después se me quito, no me paso nada, le conté a mi marido que no lo podía creer y de ahí para adelante, fui de nuevo, al mes volví a ir y después estuve 6 meses tratándome súper puntual hasta que me dio el alta.

Después de eso ya puedo comer de todo lo que no podía antes, hasta frituras y cosas más pesadas, tomo mate con cuidado y temprano sí, porque si no, no puedo dormir, sobre mi problema de los huesos, me traté a través de friegas con yerbas que ella me daba y mi marido me hacía los masajes y remedios también para tomar, eran varios litros en total cada quincena y desde entonces no he parado de ir porque la familia ha terminado atendiéndose entera, y yo ya no he ido más a médico, aunque en noviembre me hicieron una endoscopia que encontró de nuevo la bacteria, le consulta también a la machi y me dijo lo mismo que los médicos, que tenía que controlarme anualmente para ir viendo si despertaba, así que todos los años en noviembre tengo que hacérmelo, porque además lo otro que tengo es una hernia hiatal, por eso también tengo que regular las comidas, pero la gastritis, se me sanó aunque tengo que seguir cuidándome, aunque me sienta bien para no volver a sentirme mal, porque ese peligro me va a quedar de por vida.

En el intertanto fue mi marido, porque me vio llegar tan bien de la primera vez que fui a la machi, entonces él se sintió mal de la vejiga, al estornudar sentía dolor, y pensamos que podía ser la próstata y nos asustamos, asique un día conversamos y me dijo que como me había visto llegar tan bien y mostrar mejoría en un mes, confió y quiso ir, ni siquiera fue al médico.

Cuando llegamos donde la machi, ella sin que yo le dijera nada, dijo que tenía la próstata inflamada, la vejiga también, dolor de dedos y otros dolores, y ahí nos dio unos remedios para mi marido y claro, al mes ya se sentía mejor también, ya no había dolor para estornudar, ni complicaciones para ir al baño. Así seguimos el tratamiento hasta que me dio el alta, junto con eso, mi marido tiene problemas nerviosos, le cuesta controlar su nerviosismo y también con la machi controlamos eso con remedios y algunos consejos, en 4 meses le dieron el alta.

Luego fue mi hijo, que empezó con los mismos síntomas, problemas para orinar y como mi marido ya había terminado no se hacía tan pesado económicamente, entonces me acuerdo que la primera vez llevó poquita orina porque el hacía poco, siempre decía que hacía poco, y ahí ella nos dijo que estaba con frío acumulado, que tenía enfriamiento en el tronco y también tenía la próstata un poco inflamada, después de un tiempo medicándose

empezó a cambiar también y a orinar más, y sentirse mejor hasta que también le dieron el alta a los 3 meses.

Ahora también se está atendiendo mi hija, que ha tenido los mismos problemas que su papá por el asunto del nerviosismo, pero además está tratando de quedar embarazada y no ha podido, tiene problemas a las manos por el túnel carpiano y donde trabaja tanto como digitadora, todo eso le hace no poder tener hijos, creo yo, pero lleva dos meses en tratamiento.

Yo recomiendo hartito ir a la machi, pero alguna gente no cree, contamos el proceso que hemos vivido y como hemos ido mejorando con colegas y compañeros de trabajo de mi marido, pero no todos creen ni tienen fe porque creen que en un mes uno va a estar bien, y el asunto es más largo, no funciona así. La disciplina y la fe son importantes para poder mejorar, incluso es hasta más barato, en el médico gastaba cualquier cantidad, los exámenes y todo era súper caro, gastamos mucho y no mejoró nuestra calidad de vida. Pero con la machi el cambio fue muy rotundo, si salí de aquí sin poder servirme nada, a llegar a comer tallarines y cosas. No, definitivamente es otra cosa.

SEXTO RELATO:

DANIEL, 47 AÑOS APROXIMADAMENTE - ASISTENCIA A MACHI POR ENFERMEDAD DE LA MADRE, SIN DIAGNOSTICO EN EL SISTEMA MÉDICO CONVENCIONAL.

Todo comenzó porque mi madre estaba hospitalizada, mi madre tenía varias enfermedades juntas, por un lado le salía sangre de narices como hemorragia, tenía cansancio, andaba “como con depre”, tenía como una monotonía de síntomas. Los médicos la hospitalizaron porque le bajaron las defensas, le bajo la presión, tuvo todo ese desgaste de la enfermedad que lleva y estuvo como una semana hospitalizada. El año 2016 estuvo hospitalizada como 2 o 3 veces en el año, recaía y volvía y estábamos así cada vez que le salía sangre por la nariz, botaba pura sangre si hasta le diagnosticaron anemia, eran chorros que no podíamos parar, en el hospital le ponían su taponcito no más. Yo les decía que el problema es que lleva como una semana sangrando, la presión, el colesterol, todo estaba alterado y así salía en los exámenes, nunca se descubrió enfermedad de base, una vez fuimos al hematólogo y cuando entramos nos dijo “ah, usted es Irene Díaz Nahuelpan, el caso es para ir al Doctor House” porque no sabían que lo que tenía.

La operaron de la nariz y paró un poco, salía menos pero igual salía, y esa

era la razón por la que llegó al hospital, pero mi mami antes siempre sufría de problemas a las piernas, incluso tenía en las piernas como eczemas, que tampoco tuvieron solución, debe haber tenido como 15-20 años que no le daban nada, la mandaban al cirujano cardiovascular, el cirujano le dijo que no vaya al dermatólogo, quien le daba pura crema y seguía igual, no era mucha la solución.

Volviendo al tema, cuando estuvo hospitalizada nos fue a visitar el Facilitador, quien dijo que por el hecho de que mi madre tenía apellido Nahuelpan había un programa que ofrecía posibilidades si quería atenderse con machi y yerbas, explicándome todo lo que era el programa, y ahí le dije "claro pero mi mamá está hospitalizada" y quedamos en que lo vería yo, si quería sacar hora altiro o esperar más adelante, yo converse con mi mamá, ella se había atendido antes con machi, esa vez le salía muy caro y tampoco era mucha la solución que veíamos, entonces no siguió, yo creo que no era tan machi como nos contaban. Conversamos con mi mami, luego yo converse con mi hermana, y a mí me gusta harto la medicina natural más que la tradicional así que decidimos llevarla, esperamos que saliera, descansó un par de semanas para que se mejorara por el viaje y llamamos a Neftalí para ir donde la machi.

Mi mami tenía muchos problemas a las piernas, se le hinchaban mucho, tenía molestias para caminar, no alcanzaba a caminar una cuadra y se cansaba. Bueno, el viaje de 2 horas la hizo llegar con las piernas delicadas, entonces llegó "de a poco" a la casita donde vive la machi. Al principio cuando la vimos nunca creímos que era tan joven la machi, para mí eran abuelitas, viejitas, y bueno, yo igual me atendí para ver que lo que podía tener y no tenía mucho la verdad, no me encontró muchas cosas así que fue la atención para que me dijese algo de lo que podía tener no más, un chequeo.

Pero a mi mamá, cuando le hicieron la atención -esa que es bien personalizada-, revisándole la orina, le dicen qué es lo que tiene y porque le pasó lo que le pasó, y bueno igual sabíamos que mi mama por tanta enfermedad, tenía malo el hígado y los riñones, y ella también nos dijo que estábamos cayendo a la diabetes pero que podíamos arreglarlo, y bueno, mi mami se atendió, se le dijo todo lo que le dolía a mi mami pero la Machi nos fue diciendo porqué se producía, fue al callo todo lo que le dijo; los síntomas, los dolores, todo lo iba diciendo la machi "usted tiene una molestia en tal pierna" y era por los mismos problemas del riñón que tenía esos dolores, le fue diciendo también en este caso que el riñón y el hígado no tienen mucha solución, y por eso el tratamiento largo que hemos seguido, porque esto es

como la medicina tradicional pero más “sanita”, y con esto ahora se mantiene nomas, no van a llegar a mejorar totalmente los riñones y el hígado, por lo que cuenta la machi. En tanto, mientras con los dolores le daba “depre”, ahora le subió el ánimo: ya el hecho de caminar mejor le fue haciendo bien, cada agua que fue tomando, de primera igual fue fuerte, porque la orina le salía mucho más fuerte que lo normal cuando empezó a tomar estas aguas, así fue como se notó altiro el cambio, fue rápido.

Su forma de vivir cambió, en el hecho de que podía caminar, caminaba ya tres cuadras ponte tú tras cansarse en una, igual todavía le cuesta salir y darse ánimo pero eso pasa más por los problemas psicológicos que puede tener ella, como los problemas a la casa o lo que es “normal”. Eso no se los podemos quitar con las aguas porque tiene que quitárselo ella po’, hacer ella el empeño por quitárselo. Esto lo hicimos, con mucha fe, confiando en las yerbas yo y mi mami igual, porque igual ha hecho hartito con las yerbas e igual estaba cansada con las pastillas, porque como tenía anemia tenía su tiroides fallando, estas eran una monotonía para su edad, cerca de los 79.

Ahí veía como iba cambiando la orina que uno iba llevando, y obviamente que por ejemplo mi mami ya no tiene a qué ir para allá, si le llevo la orina yo y esa forma es buena también en el sentido de que acá hay que llevarla al médico, y de por sí, al ir al hospital la gente ya se deprime. Por ejemplo, mi mami al llegar al hospital cuando va a hacerse examen no le pueden sacar sangre por los puros nervios, porque está nerviosa, porque el sistema ya lo ve como que “uta aquí me van a sacar sangre, que me van a llevar pa’ allá pa’ un scanner, que me van a llevar pa’ allá, que me van a colocar esta cuestión, que me van a acostar en la camilla”, y todo eso mi mami ya la ponía nerviosa cuando yo la acompañaba al hospital, y eso se notaba que acá donde la machi no pasaba, porque como el lugar es tranquilo, la convivencia mejor y, de por sí, mi mami -si no fuera el viaje tan largo- volvería, porque igual le hace bien salir, sería bueno para ella salir sobre todo en el tiempo de verano, el aire, la convivencia, relaja altiro, si esa es la parte buena que tiene este programa, que no es llegar y “ya aquí es el remedio y pa’ la casa”. Lo que encuentro malo es que debiese ser para toda la gente y aquí como que encierran por el apellido, debiera ser más abierto porque hay gente que le gustaría ver o probar.

Resulta que mi mami no la hemos dejado de llevar al hospital, pero tenemos como dos atenciones paralelas, la diferencia es que por ejemplo la machi le da estos remedios y en cambio acá en el hospital solamente hacen el examen rutinario de sacarle sangre para ver cómo están los niveles del cuerpo, pero

pastillas y remedios ya no están dando, solamente los de la presión, porque cuando empezó este tratamiento con machi los exámenes fueron cambiando, se recuperaron y dejó de ser necesario parece, fueron los tres primeros meses y ahí la machi me comentó que había alcanzado su tope de mejoría, que los remedios le servían para mantenerse ahora, y la verdad es que se mantiene bien, o sea el tratamiento en sí son los 3 meses y el resto del tiempo ha sido para mantenerse.

Pero lo que te digo; en esos 3 meses, mi mami se recuperó 100% para como estaba, o sea ella nunca va a llegar al 100% de mejoría, sino que al 75%, 80% de mejoría y como llegamos tarde, los riñones y el hígado ya estaban muy afectados, eso se ve en el hecho de botar sangre, tomar pastillas y que ella de vez en cuando sangra por la nariz, con los 3 meses ya mejoró, incluso la iban a dializar por que los riñones se los encontraron muy mal antes de que empezáramos con esta agua, y cuando empezamos, pasaron como 6 meses de demora en la hora del hospital para el examen, y dentro de esos 6 meses, ya habíamos hecho el tratamiento de 3 meses con la machi, y ahí cuando llegamos al hospital nos dijeron que “no, que se había mantenido y que no era necesario dializarse”. Menos mal, el hematólogo al final nunca supo que era lo que tenía en la sangre, lo único que tenía era problemas a las plaquetas y no nos dijo tampoco que enfermedad era, el gastroenterólogo... porque mi mami estaba con dermatólogo, hematólogo, gastroenterólogo, nefrólogo, todos esos médicos la empezaron a atender el 2016 para adelante y cada 4 meses al hospital y estábamos todo el día porque pasaba por todos, y ahora en el 2017 casi no fuimos a médico, 2 o 3 consultas que fue a revisión a hacerse un chequeo y nada más, y a mi mami todavía no la dan de alta, siempre han dicho que venga en 4 o 6 meses más para hacerse control, porque como te contaba, mi mami hay que mantenerla, no se mejora, lo malo es que por la parte de las lucas mi mamá se preocupaba y no quería ir donde la machi y la verdad es que no es tanta plata pero quizás para otra gente si lo es, igual hay que calcular que son casi 40 mil pesos al mes que se gasta donde la machi, que igual como Ministerio debiese haber algo para amortiguar eso, y como te digo, el hospital debiese tener un ala de esta medicina, y debería pagarse igual que en el hospital, por ejemplo, con Fonasa.

Nosotros le hemos contado a los diversos médicos que mi mamá va a machi pero no hacen comentarios la verdad, como que no pescan mucho, no se abren a ese ámbito de la medicina, lo que sí, la llevamos a un geriatra particular y a él se lo comentó mi hermana, porque igual comentamos lo que está tomando, donde fuimos, pero él como típico médico anotaba algo incógnito con su cabeza gacha. Ahí lo que sí hizo fue darle pastillas naturales,

homeopáticas, pero los médicos nunca te comentan nada, como que no va por eso la mejoría, solo me han dicho que le hace bien tomar agua, como si fuese solo el agua lo que le hace bien y no el tratamiento en sí.

Como te digo, a mi mami la atienden por las dos partes, para mi debieran trabajar como juntos médico "sabe que le está haciendo bien la yerbita ya sigamos con eso, pero vuelva en seis meses y le hacemos el mismo examen", eso debiera hacer la medicina tradicional con la medicina natural en este caso, para mí sería lo ideal porque no te dañarías tanto, imagínate que mi mamá podría tener bueno el hígado, pero quizás se lo dañó con tanto remedio, si hubiese tenido otra cosa como alternativa, no deberían ser tan reacios, por ejemplo la machi yo le contaba que le habían quitado unas pastillas pero le habían dejado la de la presión, y le dijo "no sígasela tomando, no la deje", ¿ves?, quizá debería ser más abierta, no tan cerrada, como si fuera el médico no más quién sabe. Como te digo, si sólo el hecho de ir para allá para mi mami -si no fuera por el viaje- sería excelente, pues se despejaría de la casa, esa parte ayuda harto igual a la parte de mejorarse.

Ahora se dejó de ir un tiempo, y empezó a decaer como a principios del 2018, entonces empezamos a ir de nuevo. Nunca tuvimos que haber dejado de ir, en principio nos desconectamos del programa también por la plata, aunque en realidad para mí no era problema, para mi mami sí, y ella ya estaba cansada con la rutina, y pa' no forzarla a tomarse las aguas, no sacaba nada con ir si iba a dejar las aguas botadas entonces decidimos descansar, hasta que llegó el momento de que se sintió mal y me pidió llevarla de nuevo.

Nosotros tenemos fe al 100% en el tema de las aguas, y más que por verla joven o no, por las historias que cuenta la gente que viaja con nosotros. Yo la recomiendo a quien sea, a alguien incluso que no tenga nada, le recomiendo ir porque uno debiera siempre cuidarse y tomar sus agüitas de vez en cuando, y como te digo, es complicado porque no es fácil llegar, pero nada más, yo la recomiendo a todo el mundo siempre, tengo de justificación a mi mami que se mejoró dentro de lo que podía, y es súper significativo porque cuando la gente de edad le dan pastillas, lo que se ve es que se van sumando y nunca disminuyen. Si cuando estábamos con el tratamiento de la machi, tomaba una pura pastilla al día para la presión, en cambio, cuando dejamos las aguas y le dieron dos pastillas, se desestabilizó altiro.

Mi hermana igual quiere ir, pero como la gente trabaja, no todos tienen la posibilidad de trabajar independiente y hacerse sus horarios, además que es todo un día entonces, cuesta, es difícil también, y ese es uno de los problemas

para ir, porque significa un día menos de pago y se siente porque ella pierde el día y lo pierde no más, pero tiene ganas de ir también.

Para terminar, se lo recomendaría a todas las personas, lo mejor que puede pasar es que todos puedan ir y atenderse con este tipo de medicina y la del hospital, eso es para mí lo importante. La idea es que los médicos fuesen capaces de decirte "sabes que, no he encontramos muchas respuestas, estás tomando muchas pastillas, ¿porque no vas a ver a tal persona y vemos si te da resultados?" Y si da resultados ¿por qué no seguir trabajando juntos?, eso creo que es lo mejor que te puedo decir...

SEPTIMO RELATO:

AYLEEN, 27 AÑOS APROX - ENTREGA DE PLACENTA Y PLAN DE PARTO EN HOSPITAL LAS HIGUERAS.

Llegue al programa preguntando donde parir y como parir en mis círculos, y por eso me dieron el dato que algo había en Higuera y que hablara con el asesor del programa Pespi. Ahí tuve la información de que podía acceder a este tipo de parto naturalizado y con el enfoque intercultural, que eso era lo que más me interesaba a mí, en este caso, traer en libertad a mi hija.

La gente que vivía también me comentó sobre esta posibilidad, es algo comentado por gente que conocía que trabajo en las mesas de salud, que conoce los avances de este tipo de programas, o que participó en el proceso de consulta del programa, pero gran parte lo conocí cuando conversé con el asesor.

Lo primero que hice fue consultarle al asesor del servicio, y él me conto como era el tema, y arreglamos una reunión entre el asesor, la matrona y el facilitador, y ahí cuando converse con ellos se me aclaro la situación y también respecto de que era lo que podía acceder respecto del tema del parto, de la placenta y también de algunas preguntas que tenia del proceso, igual me generó hartas expectativas sobre el proceso de parto, sobre todo escuchando los comentarios que había sobre el servicio público y las facilidades o complicaciones que te entregaba al momento de parir, tenía altas expectativas por como me lo plantearon en el programa: era lo más accesible y parecido al parto en casa, entonces yo igual quería eso, pero me daba miedo el tema por ciertas complicaciones que se puedan dar, entonces este programa como que me presentaba lo más parecido al tema de parir en casa, y fui con harta expectativa.

Creo que quede bien conforme con el proceso, por cómo se fueron dando las cosas, me sentí súper cómoda al momento de parir aparte del hecho de parir en casa. Lo que más te podía complicar era el hospital, tanta gente después, si al final después de parir como que uno quiere esa intimidad de estar en familia, pero fuera de eso, el momento de parir fue súper íntimo, súper respetuoso y después la entrega de placenta igual fue bastante significativa para nosotros.

Sobre el plan de parto, traté de averiguar un poco como parían nuestras ancestas, eso fue lo primero que traté de hacer, y en función de eso traté de adecuar el plan de parto pos, la luz, de partida la poca gente, o sea que no hubieran estudiantes en práctica en el parto, el tema de la luz, de que se respetaran temas como ponerle un cordón rojo en el ombligo, usar yerbas medicinales y qué tipo de yerbas medicinales, compresas con agua caliente, con yerbas medicinales, ayekan dentro del proceso, el tema de que me dejar usar mvnalonko y al papá de mi hija trarilongko, eso y ciertas protecciones, mis chaway, no usar ningún tipo de fármacos, y eso poh', la entrega de mi placenta que era lo central. En resumen, creo que todo lo que pedí en el plan de parto se cumplió, excepto usar adecuadamente las yerbas medicinales, pero eso era nuestra responsabilidad, no del equipo, no obstante todo se cumplió como traté de pedirlo.

El tema de sembrar o plantar la placenta nosotros lo hicimos en la desembocadura, y la verdad es que igual la llanka y yo hasta el momento no hemos tenido ningún problema de salud, no se ha enfermado, no ha tenido fiebre, ni empachos, ni mal de ojo, nada, y yo tampoco, no hemos tenido ningún problema con respecto a eso. La llanka, como te decía, igual quizás porque es mi hija, pero viéndola en relación con otras niñas o niños de su edad y que han nacido bajo la metodología wingka es fuerte, no es mañosa, es tranquila, súper observadora. Se nota que es una bebé que de alguna forma esta fortalecida por algún lado y yo igual lo atribuyo a eso, a haberle enterrado su placenta donde nació, la llanka no es alérgica, come de todo, incluso comidas de guillatún aunque me cuesta dárselo molido.

Por mi parte, quizás yo también me he pasado un poco de lista, porque con la llanka hemos salido mucho, patiperreando harto, y a eso me refiero también con el tema de su fortaleza, por ejemplo, podemos salir a muchos lugares desconocidos y no hay problema con la llanka, no es na' bebé que uno diga "oye va a desconocer" o "va a ser mañosa", en relación con otras mamás que han sido súper aprehensivas; que a las 10 tienen que estar durmiendo o a las 12 estar comiendo, en ese sentido igual yo he sido diferente con la

llanka porque la llanka me ha permitido ser más libre en ese sentido, no sé, poder salir a diferentes lados con diferentes personas, y no tener que estar tan encerradas en la casa, he tenido la experiencia que materné con otras personas muy cercanas, que vivimos mucho tiempo juntas, y ella igual era más aprehensiva con su hija y la llanka no es una persona que desconozca, yo la puedo dejar en brazos de otra persona y no va a llorar, pueden otras personas consolarla, no necesariamente yo, es más apañadora en ese sentido, me puedo pegar viajes así, eternos con ella y me va a apañar el viaje entero, así que en ese sentido, igual he notado la diferencia en su temperamento con respecto a su reacción frente a situaciones, es súper calmada.

Respecto de mi recuperación, igual yo salí del hospital sin ningún drama, incluso en el tema de la depresión post parto, no tuve nada, pese a que desde antes me hubiese gustado haber tenido alguna hija, tanto con mi familia, así como con mi compañero y en términos económicos, como que no estaba cómoda, no estaba bien, tenía muchas intranquilidades con respecto a eso y aun así no tuve ninguna depresión ni tampoco algo que a la llanka le pudiera traspasar, como mis inseguridades o mis miedos.

El aporte del servicio en este caso, es que te da la oportunidad de hacerlo, eso ya es trascendental porque en otros lugares; hospitales o servicios de salud, no te hubiesen dado esa posibilidad de elegir si es que quería tomar este programa o seguir con el tradicional, elegí este claramente por todos los beneficios que hasta el momento he encontrado y quizás siga encontrando, pero lo principal es que te dan la opción y la información con respecto al poder parir, traer hijos al mundo de esta forma y no tan invasiva como ha sido para otras personas.

Yo lo comento mucho a quien puedo, creo que la mayoría de las personas a las que les he comentado se sorprenden caleta porque todavía la gente cree que hay violencia obstétrica en los hospitales y que no hay hospitales que te den una opción completamente diferente a lo que te han mostrado en la tele o en todas partes o incluso con lo que otras mamás han vivido dentro de los hospitales. Incluso mi mamá en un momento fue súper quisquillosa con respecto a esta nueva forma de vida que estábamos tratando de tomar con la llanka, era un poco restrictiva o quisquillosa, ella misma ha notado la diferencia en que ha sido una niña más fuerte, más protegida, que hemos estado más tranquilas las dos, que ha sido diferente mi parto y mi crianza con respecto a las otras personas que ella conoce, he tratado de difundir y hacer que otras personas lo pidan en los diferentes hospitales pero cuesta, porque la mayoría de los hospitales no tienen este tipo de programa, yo igual

vengo de Teno, cerca de Curicó, y allá no hay ni siquiera hospitales, entonces igual es complejo poder exigir lo más mínimo que es que te entreguen tu placenta, no se ha podido lograr eso así que, igual por una parte me siento súper beneficiada o feliz de haber tenido esta posibilidad de haber tenido este tipo de parto, el programa por otro lado es importante, aunque en esta circunstancia no tuve mucha posibilidad de contar con el facilitador, sí con el asesor, con quien pude resolver más dudas y tuve más cercanía, que me ayudó más en ese sentido, el facilitador no sé, quizás no se dio nomás, pero con otras madres el facilitador ha sido una persona bien fundamental dentro del proceso entero, incluso el parto y todo, incluso la otra mamá con que vivía llamo al facilitador pa' decirle que iba y el facilitador ya tenía como todo armado y resuelto, o con más calma para esperarla.

Yo creo que esto debiera seguir avanzando trayendo lawentuchefe o puñeñelchefe que permitan acompañar los partos, que trabajen la salud mapuche, porque en este caso tuve la suerte de tener matronas que trabajan con los partos naturalizados, no con partos mapuche o salud mapuche, en ese sentido faltó tener personas que guíen desde la cosmovisión de nuestras ancestas, que sepan como lo hacían y hacerlo con nosotras porque en este caso como te decía, no pude usar mucho hierbas medicinales porque si bien averiguamos, en el momento es mucho más difícil saber que hacer o en qué momento aplicar que lawen, quizás si hubiese pagado o hubiese traído una aparte quizás podría haber entrado, pero no tenía las condiciones para eso, ahí es donde quizás el servicio podría ofrecer ayuda o guía, algo así como ofrecer el paquete completo, aunque las matronas de arriba me ayudaron mucho a contener el dolor.

Yo agradezco igual la oportunidad de poder contar este proceso y lo importante que ha sido para mí y la llanka el tema de nacer así, de sentirnos más protegidas, de sentirnos más fuertes igual y acercarnos quizás a algo que habíamos dado por perdido, y a reencontrarnos también dentro de lo que nos quitaron, porque al final también nos arrebataron esta forma de vivir, de nacer y de criar, que estamos tratando de reencontrarnos, y la forma de nacer marcó un hito en como yo quiero vivir mi vida y la vida que le quiero enseñar a la llanka, donde nos queremos ir a vivir, que ya queremos estar lejos de la ciudad y en espacios donde ya no seamos invadidos constantemente, y esto que nos pasó en el hospital marca un antes y un después en como estábamos viviendo, entonces igual gracias por la oportunidad.

LAS EVALUACIONES DE LOS AGENTES



MARCELA. 37 AÑOS APROX. MACHI, ATIENDE PÚBLICO DE LA RED SST TRASLADADOS POR PROGRAMA PESPI.

Bueno, al principio yo no quería trabajar con el servicio porque no quería que dijeran “esta trabaja para...”, pero conversando con Neftalí, me pareció mejor la idea, al final si uno trabaja con gente de ciudad, es para demostrar que la medicina mapuche si existe, entonces igual hay mucha gente en la ciudad que no tiene conocimiento de esto, más allá de si puede ser efectivo, y así como se va pasando la voz la cosa va funcionando mejor, porque también hay personas que a uno la idealizan demasiado, yo encuentro que no es la idea, porque yo siempre digo que somos todas buenas, las machi hacemos un buen trabajo, con distintas habilidades unas de otras pero todas trabajamos bien, por otro lado, que el paciente mejor no depende solo de uno, sino que depende mucho de cómo la persona lo tome, de que haga bien el tratamiento, de que se tome el lawen como lo indico, que respeten las instrucciones, y en eso la alimentación es importante, que sean responsables, pero sobre todo, como dicen la fe mueve montañas, el tomárselo teniendo conciencia de que va a ser algo que le va a dar resultado, si anda haciendo las cosas como por probar si resulta, no va a dar nada.

Otra cosa es que a mí siempre me gusta saber el proceso que va llevando la persona, estar controlando a los pacientes, si va sanando más o menos rápido, porque hay personas que se demoran más o menos, porque así uno también se fortalece, pero si una persona viene una vez hay muchas personas que ya se sintieron mejor y ahí quedaron, uno queda con la duda, preguntándose ¿Cómo estará la persona?, si bien uno no es tanta las personas que atiende, si bien yo me acuerdo de lo que tenían, a mí me gusta ver el proceso que lleva la persona, y en sí, esa es la idea: el seguimiento de los pacientes.

En estos dos años ha sido buena la experiencia, aunque igual de allá viene harta gente particular, que llega porque vieron a otra persona que de allá venia, por referencia, y cuando digo particular es la persona que viene sola o un fin de semana. Ha sido una buena experiencia porque uno se da cuenta que la gente de la ciudad sigue más al pie de la letra las indicaciones, pero además la gente del campo sabe de hierbas, entonces hay gente que prácticamente solo quiere saber qué es lo que tiene, pero la diferencia con gente de la ciudad es que uno les dice lo que tiene y casi siempre el diagnostico coincide con lo que uno le dice, porque ellos saben que traen, yo no tengo idea qué es lo que traen porque nunca hemos conversado previamente quienes vienen y porqué.

Me acuerdo, por ejemplo, de la chica que tenía que dializarse y no podía quedar embarazada, y que ahora tuvo su guagüita y hasta pidió su placenta, ahí yo le hice tratamiento a ambos porque ambos traían diagnóstico, porque primero se le hizo tratamiento a ella y ni con eso nos resultó, luego nos preguntamos por él, y ahí nos resultó, eso es lo bueno. Por ejemplo en el tema de las pacientes por bebé yo veo todo, cuantos meses llevan, como van, y eso que ella llego por otra cosa, aparte de la enfermedad que traía, ella quería tener bebe, estaba pa' dializarse y decían que era imposible que quedara embarazada y si lo hacía, era imposible que terminara su embarazo.

En lo que tiene que ver con el servicio, ha sido súper, no tengo mayor reclamo, a excepción de algunos inconvenientes con choferes por su temperamento o con el facilitador por descoordinaciones, pero se conversa y se arregla, entonces la idea es que la relación sea cordial y amena, porque igual nos estamos viendo cada 15 días y si nos lleváramos mal no podríamos trabajar juntos, al final ha pasado a ser una buena relación de amistad más que de trabajo, la verdad, eso ha sido súper bueno también.

También he participado en reuniones con la mesa del servicio, y también ha sido bueno, con hartas diferencias, pero es parte de nosotros, y nace por esa mesa la inquietud de ver cómo trabajar con machi, con solo estar en la ciudad ya es conflictivo, entonces de por sí hay diferencias, y aunque sean demasiadas creo sí que son personales entre pares no debiesen arreglarse en instancias de reunión, porque son personales y tienen otro lugar, se supone que van a programar cosas para lo que se viene haciendo, a aclarar lo que ya se está haciendo o a ver cómo mejorar lo que viene, pero si es para aclarar problemas personales mejor nos juntamos en una casa a tomar mate, eso creo que hay que mejorar porque si no, el programa se estanca y no avanza.

También me acuerdo de un caballero, que tenía que dializarse, pero usted le recomendó no hacerlo porque sus riñones aún estaban buenos y se podían arreglar, y ahí nos vimos en una encrucijada, el caballero dijo ¿Cómo soluciono este tema?, ¿a quién le hago caso? Porque claro, el pique para acá es grande y es cada 15 días pero allá es día por medio en el hospital dializándose, entonces en esas circunstancias igual se producen resistencias cuando uno deja entrar a otra persona en un ámbito que "es de su incumbencia".

Ahí están los desafíos, las personas que a mí me ha tocado ver y que estaban para diálisis, yo las he mejorado, y nos ha resultado, ninguna ha terminado mal o tenido que correr a urgencias por que se agravó, igual yo sé que es fuerte decir "sabes que yo te recomiendo que no te dialices", sobre

todo porque la gente ve como experimento lo que uno hace, y claro, quedan entre la espada y la pared. Yo al menos soy responsable en eso y no le voy a decir a alguien que está mal que está bien, y la persona queda entre la espada y la pared pero porque hay un conflicto también, que se podría solucionar si el médico que trata a la persona dijera “ya a ver, yo digo que se tiene que hacer, pero una persona que tiene el mismo poder que yo pero en otro modelo médico, dice que no se tiene que hacer”... hay que conversar pos, pero eso igual se daría siempre y cuando el medico sea más abierto y tenga la visión de que si existe la opción, yo creo que debería ser así, porque uno igual se puede equivocar, yo o el médico, quien sea, porque somos seres humanos, pero uno tampoco va a jugar con la salud de la persona.

Cuando yo empecé, atendía un paciente a la semana y estaba bien, con eso vivía, luego fueron 2 pacientes a la semana, pero ahora, todos los días y no solo uno, sino que varios, entonces igual eso implica dejar hartas cosas de lado, en algunos casos lo mejor es descansar, he decidido no atender los domingos para poder dedicarme a mis hijos, a menos que sea una urgencia, que la persona llegue de noche, porque bueno, se entiende, pero uno no puede postergar todo, también tiene que preocuparse de las cosas cojas que uno trae.

La gente llega acá porque supo del programa en algún lugar, porque en el hospital le comentaron o porque ha visto que se ha sanado gente, porque no hacemos propaganda del asunto ya que podemos vernos sobrepasados, pero para traer a una persona lo primero que tiene que haber es el respeto al ser mapuche, yo no atiendo a nadie que me trate mal, o me diga india, tiene que haber respeto, yo no soy despectiva con la gente así tenga o no tenga plata, todos tienen el mismo valor porque este don no es para hacerse millonaria, hay personas que no tienen para pagar y esa persona de alguna forma busca como retribuir, hay mucha gente que paga con sembrados, con verdura, con otras cosas, hay gente que llega con regalos aunque uno no lo espere, pero si lo hago es porque, sobre todo en mujeres que llegan enfermas, uno piensa como sería si fuera yo esa mujer viniendo de hacerme algo no me hace nada, y nopos, en el hombre no, porque el hombre de una u otra forma trabaja y puede pagar trabajando acá, pero hay mujeres acá que por diversas razones, dependen económicamente de alguien, los hombres no, por eso soy así.

Antiguamente la machi trabajaba mucho con trafkin, sea lo que fuera lo que tuviere la persona, podían llegar con un pollito, pero eso no hacía diferencia, así que si alguien viene y no tiene pa' pagar, que me diga para que

es bueno y ahí vamos viendo porque todos tenemos alguna habilidad.

Ahora, igual uno no puede atender tanta gente porque también se cansa, uno tiene que poner su cuota, una vez tuve que atender 16 personas, pero no me pude parar al otro día, entonces uno se agota también por la forma que tiene de atender uno, y esto no es una pyme, las energías influyen mucho en cómo se preparan los lawen, son determinantes, por decirle algo, no puedo preparar lawen si ando decaída, triste, entonces tengo que disponerme a andar de buen ánimo siempre.

Otra cosa es que yo encuentro que la privacidad de la persona es importante, cuando me traen orina de una persona diferente a la que la presenta, la idea es que sean de confianza porque sino no puedo decirles todo, porque hay muchas cosas que no se cuentan y uno tampoco puede romper la privacidad de la gente, es confidencial también sobre todo porque lo único que no tiene remedio es la muerte, y uno no le alarga ni le acorta la vida a la gente. Ese no es mi trabajo, mi trabajo es ayudar para que el pasar o los días que tiene esa persona sean buenos, la persona de que nace tiene su círculo marcado, y uno le ayuda a tener un mejor pasar nomas, yo no soy quien para darle la vida a nadie ni quitársela aunque esa es mi posición, mi criterio.

Además, hay muchas veces en que las personas necesitan más que un buen lawen, necesitan alguien que las escuche, y si uno se pone a ver, en el sector público, los médicos tienen los minutos contados, no le da el tiempo para escuchar a una persona, y eso no es criticar al médico sino que al sistema, porque ese es el que pone el tiempo para. Es más, yo creo que muchos médicos dirían “yo atendería mínimo media hora para conocer a la persona”, así que por ese lado está bien. La idea principal, creo yo, va en respetarse mutuamente para poder ir avanzando juntos, porque si uno se vive criticando, el resultado es no escucharnos, cuando la idea es lo contrario y entender que las dos partes son buenas, hay muchas veces que yo mando al doctor a la persona cuando son “cosas de doctor”.

SUSANA, MATRONA SUPERVISORA ÁREA URGENCIA DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HLH EN THNO, QUE INCLUYE UNIDAD DE PARTOS.

El programa lo conocí cuando empecé a trabajar acá en el hospital, a raíz de unas reuniones solicitadas por el asesor intercultural para ver todo lo concerniente a abrir un proceso de entrega de placenta a usuarias que fueran mapuche en el hospital. Me acuerdo que empezamos estas reuniones que fueron para tener la percepción del equipo y entender cómo se iba a vivir este proceso y eso incluía empezar a pensar la percepción mía, me acuerdo que empezamos a trabajar en reuniones junto a Doris, matrona jefe de gestión del cuidado, contigo, luego empezaron estas reuniones turno a turno. Todo esto era algo inédito para nosotras, porque en toda mi trayectoria, nunca en mi proceso de desarrollo tuve un acercamiento, capacitación o algo que me enlazara con la cultura mapuche, y la verdad es que para mí fue un descubrimiento porque partimos de cero.

Hubo un punto de inflexión que se dio, en paralelo a la relación que se empezó a dar con el asesor intercultural como equipo, y es con la capacitación que se hizo en la universidad de concepción, ahí empecé a adquirir el conocimiento de la cultura mapuche de manera mas profunda y pude entender muchas cosas, porque cuando a ti te plantean que hay que entregar una placenta a usuarias mapuche, lo primero que piensas, como equipo, es porque a las otras usuarias no, en ese entonces no entendía la importancia que tiene para ustedes en tanto factor protector de la salud porque no tenía los conocimientos, no sabía, y nadie en la formación de pregrado en la universidad hizo siquiera alguna clase en salud intercultural que nos pudiera dar una pequeña visión de cómo enfrentar estos encuentros que en este momento no es solo con la cultura mapuche, estamos en un momento que estamos viviendo relaciones interculturales permanentemente, pero la cultura mapuche fue lo primero que me tocó en mi carrera profesional.

Esa experiencia a mí me generó un cambio en la reflexión de cómo yo podía aportar un poco de equidad a esta inequidad que ha vivido el pueblo mapuche durante tantos años, ese fue mi comienzo, y después en el proceso ya vinieron otras capacitaciones y sensibilizaciones, y este protocolo que se hizo bastante difícil el principio, porque nos vimos enfrentados a estas dos visiones, desde la cosmovisión mapuche versus la medicina occidental en base a protocolos, plazos, procesos legales y administrativos con estructuras tan marcadas que nos hacían difícil el comienzo.

Entonces entregar esta primera placenta para nosotros fue un tremendo logro, que se veía entorpecido por un “choque de culturas”, yo creo que lo que a mí me hizo el cambio fue por un lado entender la inequidad existente entre las situaciones de salud de ambos pueblos, tan distintas, y por otro lado entender que mi postura como matrona supervisora es brindar una atención integral a toda mujer que llegara a esta unidad y eso incluye por cierto a la usuaria mapuche, y para ella yo tenía nada, nada que le hiciera sentido en su atención de salud, fue entonces cuando me empecé a convencer de que había que hacer cambios, al principio habían muchas resistencias, puros prejuicios, como si los pueblos originarios fueran inferiores y eso se convirtiera en razón inmediata para no considerar las diferencias como relevantes, la resistencia al cambio normal, y por último el desconocimiento del proceso y sus impactos, pero en definitiva lo que más pesa es la carga peyorativa y negativa acerca de los pueblos originarios que existía en ese momento en el equipo, y aún tenemos colegas que no lo ven, que creen que la atención debe ser igual para todas, que la cultura no importa, que si tu vienes a atenderte como mapuche a un hospital tienes que TU someterte al modelo occidental de salud y no nosotros favorecerle el despliegue del modelo de salud cultural mapuche.

Inauguramos un proceso de conocimiento mutuo, entonces yo empecé a estudiar, a conocer, empezamos a realizar estas entrevistas con las primeras usuarias donde cada entrevista para mí era como ir a una pequeña clase de cultura mapuche donde en cada una yo sacaba algo positivo, por ejemplo lo que en un principio fue solo la entrega de placenta, nos fuimos dando cuenta que habían múltiples otros factores protectores que eran fáciles de incorporar en el proceso de parto, al poco andar el año ya se fue armando este plan de parto con pertinencia cultural, y que para las familias mapuche significó un mundo de diferencia; atar el cordón con lana roja, permitirle a las familias traer su caldo de gallina o su lawen, permitir que trajeran no solo un acompañante sino a quien nos solicitaran, a veces fue más de una persona... eso sin dudas generó resistencias en el equipo de salud, pero cuando lo entendimos como un beneficio para la usuaria mapuche entonces empezamos a aceptarlo, costó en un principio y sigue costando hoy, pero el tema es que para poder ser un ente favorecedor de procesos tenemos que tener el conocimiento, eso lo viví yo en carne propia.

Con el paso del tiempo cada vez llegaron mujeres más empoderadas con la cultura y su requerimiento de una atención integral, de elegir en qué posición querían parir, quien las iba a acompañar, como se iban a alimentar, pedir el movimiento, pedir que les entregaran herramientas de alivio no

farmacológico del dolor como guateros de semillas, masajes, vocalización, esfera o balón, entonces determinamos que la entrevista era súper necesaria, y para eso tiene que haber un equipo dispuesto a darlo coma también una usuaria dispuesta a acercarse o encontrarse, porque baja la ansiedad de la familia que viene, baja la ansiedad del equipo de cometer errores, muchas veces el equipo me preguntaba aspectos de la implementación de la entrega de placenta que me hacían darme cuenta que había voluntad de atender bien a esa usuaria mapuche, y eso se dio porque en el fondo hubo un trabajo de parte del equipo intercultural que fue persistente y constante de venir, acercarse, generar estas entrevistas.

Yo siento que la interculturalidad se empezó a dar en la práctica cuando empezamos a ver que eran cosas que no era tan difícil de concretar y que estaban más en las manos de los equipos que en la reglamentación, y que si podíamos hacerlo en el caso de las usuarias mapuche, también podíamos hacerlo en los otros casos, que si las usuarias quieren ingresar con más de una persona también se puede así como hay casos de mujeres que no quieren que nadie ingrese a su parto, son cosas que hay que evaluar caso a caso y eso nos dimos cuenta en el proceso de comunicación intercultural que fue vital.

A estas alturas, si el equipo sabe que hay un seguimiento de la jefatura al proceso que va de principio a fin, entonces lo valida, más aun si los reconocimientos llegan y se expresan al equipo, como también los problemas que puedan surgir y que permiten mejorar la atención; tuvimos reclamos de acompañantes que no los dejaron pasar pese a ser mapuche, o que cuestionan la cantidad de líquido que puede tomar en esto de que se ingiera agua como primer líquido, fue bien controversial al principio la incomprensión de que la usuaria mapuche pidiera analgesia epidural, que no fue en todos los casos pero si se dio, y eso desde el punto de vista occidental en algunos casos incluso fue motivo de burlas de parte del equipo, y me decían “ahí esta tu parto natural”, “tu paciente mapuche gritando pidiendo anestesia”... lo veían como un fracaso, y para mí era triste, porque yo les decía “si ella es mujer igual que tú y siente igual que tú, y si tu pediste epidural porque tu la quisiste... no te hace menos mujer, no te valida menos ni pierde valor tu proceso de parto o eres menos madre”, y ahí nos dábamos la vuelta conversando con las colegas, hubo que hacer un trabajo de hormiga y lo que sirve de sobremanera, es manejar el conocimiento para transmitir los factores protectores y la importancia del proceso y el respeto del parto en los pueblos originarios.

Todo lo anterior es una caja de herramientas que nos sirve hoy para atender pacientes que provienen de culturas distintas y que están llegando, yo creo que en el servicio de obstetricia hay un antes y un después signado por el trabajo con el Pespi, nos beneficiamos, nos ayudó a cambiar los paradigmas y aterrizar el discurso, que decíamos que importaba pero que no se concretaba en la práctica, antes del Pespi hablábamos de la familia pero se quedaba afuera la familia, el programa nos cambió la visión y nos permitió enriquecernos y trabajar de forma más coordinada, ahora que yo los llame fuera de mi horario de trabajo para coordinar una entrega de placenta con plan de parto ya no es extraño, que yo esté pendiente y luego pregunte por la evaluación del equipo, de la usuaria y mejorar así algunos detalles que a veces no se consideran, tampoco es raro, se comprende que no son caprichos sino que tienen un impacto y trascendencia en la salud de las familias.

Cada vez las mujeres llegaron más empoderadas, eso también fue bonito, fue un buen trabajo del área de interculturalidad con las asociaciones, las 5 primeras entregas casi las reuniones no tenían mayor complejidad que la sola entrega, pero a partir de eso, empezaron a llegar con pliegos de solicitudes donde optamos por conversar y evaluar cada una de ellas, eso nos permitió aprender y facilitaron la adaptación de los equipos, lo otro bueno fue que las cosas que nos fueron comentando en las capacitaciones pudimos ir las implementando paulatinamente; beber lawen durante el parto, poder comer después del parto sea la cazuela de gallina o bien cualquier comida, entonces ya no decíamos que no sino que flexibilizamos algunas normas que antes eran súper rígidas.

Obviamente por ejemplo, el tema de la lana roja, ustedes como cultura nos entregaron este conocimiento, y nosotros validamos ese proceso entendiendo que tuviera las medidas de seguridad y asepsia que por ser hospital nos obliga a dar a la usuaria, o el tema de que pudiera beber agua el recién nacido, una cucharita, son procesos que no tienen ninguna implicancia a las usuarias que no son mapuche porque no hay ninguna razón cultural detrás de esa acción, cosa distinta que sucede en el pueblo mapuche y eso se ha ido internalizando en los equipos.

Ahora, la alimentación, el movimiento, la intensidad de la luz, el vestido que se prefiera o desnuda, los métodos de analgesia no farmacológica que son básicamente de la comodidad de la paciente, son cosas que podemos extender al resto de usuarias sin problemas., porque el impacto en la vivencia que ellas tienen de su parto es totalmente distinta, la actitud que

ellas tomaban cuando nosotros no le entregábamos estas herramientas, el poder del trabajo de parto, la autoridad la tenía el equipo y principalmente la matrona que era quien atendía el parto y los médicos en el caso de la cesárea, esto por el contrario fue entregarle el poder a la mujer; “este es tu proceso, tu eres la líder, yo solo te acompaño.” Ese dar el paso al lado de parte del equipo, fue un tremendo paso entender que el poder lo tiene la mujer.

El segundo paso, es que por mucho que me haya capacitado en la universidad, que tenga diplomado, cursos de postgrado, no soy la que tengo todo el conocimiento, uno tiene que entender que cada usuaria es un mundo, cada familia es un mundo, cada niño o niña viene con una historia detrás, hay que tomar conciencia de que yo puedo hacer que esa vivencia del parto sea positiva y se recuerde como la mejor experiencia de su vida o puedo marcarla tan negativamente que ella no quiera tener nunca más otro hijo, así de categórico es, y puede que la relación que esa madre tenga con ese hijo sea un apego, un vínculo para toda la vida, o puedo generar situaciones muy críticas donde la mujer con una mala vivencia en el parto genere un rechazo al hijo y lo culpabilice de esa mala experiencia, y en el fondo es culpa del equipo pero también de la falta de conocimiento del usuario, las mujeres tienen que adquirir sus conocimientos, como van a parir, donde van a parir y como la red opera en casos determinados, hay mujeres que se preparan para tener su parto en tome o penco y las trasladan a higuera y eso les provoca una catástrofe familiar porque cambia todo el esquema.

Nosotros marcamos positiva o negativamente la vida de una familia, nosotros queremos que esa madre se vaya con su hijo en brazos no en un ataúd, y aunque la tasa de mortalidad es bajísima en el país y especialmente en esta maternidad, aun así hay casos y nosotros no queremos que esos casos se den, entonces trabajamos todos los días por mejorar la seguridad, la calidad, y claro que es importante este proceso de nacimiento y la diferencia la hace aceptar las solicitudes, los requerimientos de la mujer entendiendo que van a mejorar su percepción de satisfacción con ese parto, si a mí me permitieron deambular porque yo quería, yo voy a sentir que me escucharon, que validaron mis necesidades y requerimientos, pero si a mí me negaron todo lo que quería, es más como ocurría antiguamente ni siquiera se molestaron en escucharme, no se aprendieron mi nombre, no entran pidiendo permiso, todos los estudiantes entran a mirar, claramente mi experiencia de parto va a ser totalmente negativa, y es única, hoy las mujeres tienen cada vez menos hijos, por lo tanto puede ser que un hijo sea su única experiencia de parto, y mi función como supervisora es que si ese nacimiento se genera en este hospital, sea su mejor experiencia de la vida, y no sea el peor recuerdo

negativo de su vida, eso es lo que hace la diferencia y en el caso de la usuaria mapuche, que ella sienta que este parto fue lo más cercano a haber tenido un parto en la casa, porque los partos en la cultura mapuche y en nuestra cultura también mucho tiempo, se atendieron en la casa, con tu gente, claro tu tenías el parto y en el momento no estaban todos adentro del dormitorio, pero a los pocos minutos entraban y conocían al bebe de forma inmediata y se generaba ese vínculo de amor en el hogar frente a ese nuevo ser, que formaba parte ya de esa familia, en cambio ahora pasan familias que a los 3, 4 días vienen a conocer al bebe, hermanitos que no conocen a su bebe hasta que llega a la casa, esta maternidad es de puertas abiertas, porque entendemos la importancia de que este es un evento familiar, pero eso, es un trabajo que se ha ido haciendo por años en este hospital ha sido pionero en que el padre ingrese al parto, ahora no es solo eso, sino que acompañan el trabajo de parto y en el parto, la idea es que pueda hacer un acompañamiento efectivo, la mujer que viene empoderada con su parto, nos facilita mucho el trabajo, y la que no viene, ya no hay pasividad de parte del equipo, sino que estamos por entregar herramientas, porque tenemos que educar y mejorar el conocimiento de nuestras mujeres, no todas tienen las mismas oportunidades de acceder a espacios de aprendizaje y empoderamiento del parto, nosotros tratamos de establecer esos vínculos porque entendemos la importancia y el trabajo intersectorial que se requiere para ello, si eso pasara en redes de atención primaria, las usuarias llegarían empoderadas y sabiendo muchas más cosas, pero nos queda una gran brecha, hemos dado pasos pero es una deuda todavía.

El programa me permitió conocer la cultura mapuche, si no existiera el programa, yo como matrona supervisora o clínica que atiende partos, no tendría ningún conocimiento de la cultura mapuche, quizá solo sería lo que se ve en una ceremonia, una protesta, pero no más allá, a mí el programa me permitió conocer la cultura y eso me enriquece a mí, me da una visión distinta, 2 o 3 años atrás cuando llegue a este hospital nunca se me pasó por la mente que iba a tener que aprender de la cultura mapuche, y que la razón sería porque yo estaba en desventaja, porque era algo que me faltaba como matrona, como mujer, el entender la cultura mapuche, y que eso iba a ser necesario para mejorar el ejercicio profesional y desenvolverme mejor en mi cargo como matrona supervisora.

Fueron dos motores en paralelo, el conocer el programa Pespi y sus proyecciones junto con la intención que teníamos de dar una atención integral a las usuarias, entonces se potenciaron, para mí fue súper enriquecedor y saber que podemos trabajar en equipo, que podemos transmitirlo a mis

colegas, que la salud occidental no es el único modelo de atención salud, es algo que yo aprendí acá después de casi 20 años de trabajo, darme cuenta de todo esto es fuerte, porque te das cuenta que te falta una parte, igual es un quiebre, tuve que sentarme a pensar porque era importante para mí, como jefatura, como matrona y como mujer, entonces también tuvimos en ese proceso conflictos y roces, hay experiencias que rompen esquemas, sentarnos en círculo, dedicar tiempo a la reflexión, yo siento que me ha dado herramientas también para vivir la salud de una manera distinta que en mi juicio es mucho mejor, el entender que no somos dueños de la verdad absoluta cuesta, cuesta cuando los egos profesionales y de los equipos son altos, pero son lecciones de vida, desde la humildad de que uno no sabe todo, es más fácil trabajar así, validamos los conocimientos de las usuarias, que antes era impensado, que ahora una usuaria me diga que quiere ligar el cordón con lana roja, o beber agua, o traer su música o usar su monolonko porque cada uno de ellas es importante y cumple una función, es un tremendo quiebre, o sea yo no soy la dueña de la verdad absoluta y de la usuaria también voy a aprender, es un proceso de negociación también donde uno tiene que hacer el esfuerzo de entenderse entre estructuras que son distintas, lenguajes distintos, o por ejemplo aprendimos que los temas importantes y relevantes teníamos que hacerlos en la mañana, entonces entendíamos que a lo que nos citaban era relevante, o también aprendimos que el compromiso con el Pespi, con las usuarias es 24/7, porque no está enmarcado en el horario de oficina, Uds. como facilitadores no se desconectan, y por lo tanto nosotras tampoco porque no puede ser que después del horario regular las usuarias queden en tierra de nadie y no sepamos hasta el otro día lo que pasa con esa usuaria.

Nuestra intención es dar acá un modelo de atención integral donde se respete la cultura a cada usuaria, partió como el conocimiento y respeto a la cultura mapuche, ahí nos sacamos el estereotipo de los occidentales porque partimos con ustedes, eso nos sirvió para por ejemplo empezar a ver el tema de la atención de inmigrantes, estamos capacitándonos ahora para poder hablar kreole, se ha convertido en una oportunidad que ha permitido que el equipo entienda que se tiene que adaptar y no al revés que era el paradigma anterior, donde la usuaria se adaptaba a nosotros, hemos revisado los planes de parto, hemos visto cosas muy parecidas que nos indican que la contención, la alimentación, el deambular, el alivio del dolor, en el fondo son todas mujeres que requieren cariño y amor del equipo y sus familias, eso hace la diferencia, las mujeres que tienen su parto acá ya no son un número, al contrario.

Si tu me hubieras dicho hace 3 años que hoy íbamos a estar con un plan de parto, que íbamos a ligar el cordón con lana roja, que íbamos a permitir lawen y que iba a poder entrar la familia, yo te habría dicho ¡para! Si esto era un protocolo de placenta nomas, porque así partimos, pero yo creo que es lo mínimo que podemos hacer con un pueblo con el que ha habido tanto inequidad y además que desde la generosidad de ustedes que nos entregan el conocimiento y que además nos ha permitido para favorecer y enriquecer nuestro modelo de atención,

Afuera, lo que hemos sabido, es que no hay experiencias en otros lados, nos han preguntado como lo hicimos y todo, todas las pacientes son iguales por ejemplo, les parece fabuloso lo de la entrega de placenta, nosotros pensamos que iban a ser pocas pero como hemos visto, han sido cada vez mas, y nos llegan un sinnúmero de preguntas de implementación que estamos respondiendo, pero cuando generamos la conversación se genera un quiebre, hemos visto que hay hospitales que no están dispuestos a ceder, en ese sentido la negociación de uds fue buena, logramos el objetivo sin un proceso engorroso a priori, sino que limitando la burocracia asegurando que el beneficio fuera para las usuarias mapuche.

CONCLUSIONES

AL LECTOR O LECTORA:

Esperamos que los relatos escogidos permitan hacerse una idea de que existen otros modelos médicos conviviendo entre nosotros, que esos modelos médicos existirán en la medida que existan sociedades distintas a la occidental y sobre todo, que las enfermedades que el sistema médico occidental reconoce, no son las únicas existentes en el mundo y que para ellas, las desconocidas, hay sistemas médicos, agentes terapéuticos y medicinas que son capaces de diagnosticarlas, tratarlas y sanar a las personas, cosa que el sistema médico occidental está impedido de realizar.

Debemos estar dispuestos a ese mundo desconocido, a darles continuidad a lo largo del tiempo ya que de ello depende la posibilidad de mejorarle la vida a una persona y su familia, con resultados muchas veces extraordinarios, y al mismo tiempo, esperamos que el texto permita hacerse una idea de cómo existen casos en nuestra sociedad urbana, chilena, que no responden necesariamente a los parámetros de la medicina occidental, tan acostumbrada a la evidencia empírica.

También, esperamos dar debida cuenta de que para los pueblos indígenas, en su modelo médico en general y el modelo médico mapuche en particular, resultan gravitantes las dimensiones intangibles del mundo que se expresan como formas vivas con movimiento, propiedades y energías que les permiten existir, en ese sentido nada está casualmente en el mundo o por azar, todo cumple una función y es la mantención de esa función la que permite la continuidad de los estados de bienestar individual, colectivo y universal. Esa concepción, otorga al ser humano una responsabilidad particularmente importante; conocer el mundo, respetarlo y protegerlo relacionándose con él como parte integrante y no para hacer de él nuestra entera voluntad sin mediar consideraciones, esto no como quimera altruista, sino como mandato que permite el bienestar del todo y la proyección de la vida en la tierra.

Con sus casi 14 mil años de precedente, los sistemas de salud de los pueblos originarios aún existen y operan en los más diversos territorios del cono sur latinoamericano y de las más diversas maneras han logrado escapar a los intentos de asimilación y patrimonialización de la salud biomédica, resistiendo incluso a los procesos de agotamiento de la tierra gracias a la invasión de monocultivos impulsados por un modelo económico que privilegia la producción masiva de recursos naturales para su exportación.

por sobre modelos de carácter endógeno que permitan la preservación de modos de vida distintos al occidental.

Creemos que este trabajo da cuenta de la vitalidad de los sistemas de sanación de los pueblos originarios, en particular el mapuche, que en estos casos, seleccionados por cierto, permitió dar sanación y respuesta a problemas de salud que ya habían agotado su camino en el modelo de salud occidental y que hoy, permiten llevar una vida mejor a quienes son sus protagonistas, con mayor bienestar, retomando en algunos casos sus rutinas que habían perdido, recuperar ritmos de descanso y actividad física, incluso poder contar con nuevos y nuevas integrantes en la familia, en circunstancias que era una posibilidad vedada.

El programa de salud especial y pueblos indígenas (Pespi) lo que origina en términos concretos, es una ventana de oportunidad para la sociedad occidental para poder ralentizar su ajetreada rutina, para mirarse al espejo y buscarse, para encontrarse entre el ruido incesante de las metas, objetivos y ritmos de producción y verse frente a si mismas, cuestionándose el origen de una sociedad de no mas de 120 años frente a una sociedad que orgullosamente muestra sus mas de 14mil años en esta misma tierra.

Mucho es lo que debemos conversar todavía para de alguna manera delimitar nuestros propios campos de accion que nos permitan convivir y dar cuenta de todas las particularidades de nuestra sociedad pluricultural, dejando a cada cual con sus propias dimensiones y responsabilidades, respondiendo a nuestro propio modelo de sanación en torno a nuestras propias enfermedades, mal que mal, al final del día, son ellas las que nos movilizan tarde o temprano, a cambiar ciertos hábitos que nos perjudican pero que pasamos deliberadamente, por alto.

Vale decir tambien, que nada de esto es posible sin un cambio a nivel del Estado, donde mas alla de los reconocimientos estéticos, podamos avanzar de manera efectiva en la protección de los derechos colectivos que vehiculizan nuestros sistemas de sanación, no es la tierra un bien embargable y del cual podamos disponer a nuestro propio objetivo, son multiples las vidas que vinculan a ecosistemas determinados, todas ellas son parte de nuestra forma de sanar, a ellas debemos respetar, promover su conocimiento y resguardarlas del afán depredador que ostentan las grandes ciudades que quieren convertir todo en viviendas, estacionamientos y centros comerciales.

Por todo ello y mas, esperamos, permita a los equipos clínicos, a quienes

trabajan como gestores de red, a directivos y profesionales, a técnicos, administrativos y auxiliares, comprender que no existe un solo modelo de atención en salud que permita dar cuenta de todos los problemas que afectan a una sociedad con una población tan diversa como la nuestra, y que en ese sentido, está en las manos del estado de Chile y por tanto en nuestras manos en tanto funcionarios y funcionarias públicas, dar una debida atención en salud a quienes requieran sanarse y mejorar su calidad de vida accediendo a otros agentes de salud, entendiendo el origen de sus padecimientos y agenciar sus soluciones de acuerdo a sus propias necesidades.





