

# Diálogos para una salud intercultural: acciones en salud desde el Archipiélago de Chiloé

Editores Cuadernos Médico Sociales

## INTRODUCCIÓN

---

El presente reportaje recoge una entrevista a la que los Cuadernos Médico Sociales fuimos invitados a fines del año 2024, realizada en el fogón de la casa de Jaime Ibacache Burgos, médico experto en salud colectiva y medicina tradicional, que vive en Castro – Chiloé. El encuentro se llevó a cabo con el fin de registrar la experiencia de las mujeres sanadoras de la organización Rayen Küyen, y llevarla al podcast: “Memorias Necesarias”, que reproduce la conversación, el análisis y las historias sobre salud Colectiva. Lo dirige el Profesor Claudio Merino Jara, historiador e investigador del Centro de estudios del desarrollo regional y políticas públicas (Ceder) de la Universidad de Los Lagos.

Como Cuadernos Médico Sociales hemos rescatado esta conversación, con el mismo fin que tiene la iniciativa de Memorias Necesarias, que: “tiene como finalidad socializar información relacionada con la salud colectiva en distintos formatos. Está inspirada y situada desde el sur de Chile, evidenciando las distintas “intersecciones” que se generan y reproducen en el desarrollo de la vida”<sup>1</sup>.

Participan:

- Romina Nauto. Perteneciente a una comunidad Williche, integrante de la Organización de Mujeres Rayen Kuyen y terapeuta en ventosas. Comuna de Quillón,
- Teresa Parra Millán. Comunera del fundo Coihuín, integrante de la Organización Rayen Kuyen y terapeuta de la organización.
- Osvaldo Artaza. Decano de la Facultad de Salud y de Ciencias Sociales, de la UDLA.
- Valeria Bahamondes. Académica y Kinesióloga de la Universidad de Los Lagos.
- Blanca Nauto, Presidenta y Lawentuchefe de la organización de mujeres Rayen Kuyen.
- Eduardo Lufi, Médico siquiátra, especialista en salud mental comunitaria y consumos problemáticos de sustancias. Trabaja y vive en Bariloche y en Castro, dos semanas en Bariloche y dos semanas en Castro.
- Miriam Torres. Educadora tradicional Escuela San Carlos de Chonchi, terapeuta de Rayen Kuyen, del Espacio Weupinwue y comunera del Fundo Coihuín.
- Jaime Ibacache Burgos, Médico, trabaja en Chiloé desde el año 2003 y en ese transcurso de trabajo, conoce a la Organización de Mujeres Rayen Küyen, y con ellas ha ido desarrollando una serie de actividades que tienen que ver con el fortalecimiento a la medicina o a la salud, a nivel local y la comunidad.
- Jorge Lastra Torres, Médico Salubrista y Editor de la Revista Cuadernos Médico Sociales.

## REPORTAJE

---

“¡Hay mate! ¡Hay agüita de yerbas! y la chicha de manzana caliente. El dueño de casa, al lado del fogón, ofrece las agüitas calientes, algún pancito u otro alimento para picar, en medio de la conversación. El lugar del encuentro es San José, en plena Isla Grande de Chiloé. Se reúnen mujeres de la Asociación de Mujeres Williche Rayen Küyen, con médicos que, entre sus prácticas, han ido poniendo oído y abriendo espacios para que la salud intercultural sea parte de lo que los habitantes de nuestros territorios encuentren

---

1 Más información se puede recoger en: [www.interseccionsalud.cl](http://www.interseccionsalud.cl)

en los centros de salud familiar y postas del país. Estas mujeres mapuches, llevan ya un buen tiempo siendo parte ellas y haciendo partícipes a otros de los equipos de salud de las prácticas de la salud social comunitaria. Es una conversación que se ha traducido al papel y los bits. Es una conversación grupal y los nombres de los y las participantes, pueden ser reemplazados también por de “comunidad”.

El encuentro comienza por las presentaciones, práctica tradicional entre las comunidades. Así la escena comunitaria tiene a actores con nombres y apellidos:

*“Soy Romina de la comuna de Quellón, perteneciente a una comunidad Williche y también a la Organización de Mujeres Rayen Kiiyen; soy terapeuta en ventosas. Me llamo Teresa Parra Millán, comu-nera del fundo Coibuin, perteneciente a la Organización Rayen Kiiyen, mujeres indígenas; soy terapeuta de la organización. Mi nombre es Blanca, laventuchefe de la organización de mujeres Rayen Kiiyen y presidenta también de la organización, muy agradecida de que estemos hoy día aquí. Soy Miriam, educadora tradicional de la escuela San Carlos de Chonchi. Además, soy terapeuta de Rayen Kiiyen, del Espacio Wuepinwe y también dirigente de la misma organización y comu-nera del Fundo Coibuin”.*

El propósito de esta conversación fue poder evidenciar y socializar un conjunto de experiencias respecto de la salud, buscando una mirada en común, acerca de prácticas heredadas y que han constituido el modo de sanación en los diversos territorios del sur de Chile.

Cabe señalar que estas mujeres sanadoras, pertenecen a una organización cuyo origen y gestión les pertenece: *Rayen Kiiyen*, nace el año 2000, nosotras inicialmente somos todas comuneras. *Comuneras de distintas organizaciones, todas indígenas; de hecho, la organización nació con mujeres de las tres comunidades emblemáticas existentes en este territorio y que corresponde a las comunidades que han mantenido resistencia desde el 1.700 o antes, en los territorios del Gulumapu<sup>2</sup>. En algún minuto nosotras éramos parte del movimiento indígena, seguimos siéndolo por supuesto y necesitábamos visibilizar algunos temas, que eran particularmente de mujeres, porque las comunidades estaban enfocadas en lo que era territorio, hasta 1980. Había una parte que llevamos las mujeres y luego, en este avanzar como dirigencias políticas de las organizaciones -me refiero políticas comunitarias de*

*pueblos ancestrales-, llevamos el rol de la mujer, que se fue quedando al lado y no al mismo nivel que la del varón. (Miriam)*

*En su minuto, se hizo la propuesta a todas las mujeres que íbamos a la reunión y que estábamos allí escuchando. Consideremos que el territorio es tremendo, y es una de las partes esenciales para que nosotros nos desarrollemos. En ese tiempo, estábamos criando, bueno algunas, otras no pensábamos ni tener hijos, pero nos dábamos cuenta que la base cultural de nuestro pueblo, la raíz que tiene que ver con la salud y la educación, tiene que ver con preservar nuestra cultura, la que estaba perdiéndose, estaba empezando a debilitarse. (Miriam)*

Ellas, entregan esos conocimientos, teniendo como referentes culturales a *nuestras sanadoras ancestrales, las Ñañas: Las Ñañas estaban en edad avanzada y no aprovechábamos ese saber y experiencia para seguir manteniéndolo en el tiempo. Por ese tiempo, manifestamos esa inquietud, pero en la comunidad, en el Consejo de Caciques, no tuvimos muchas posibilidades de trabajarlo de forma autónoma, así que decidimos trabajarlo en una asociación de mujeres, que en ese minuto se componía de alrededor 50 mujeres, las que acordamos iniciar este camino juntas y lo iniciamos; y de hecho ¡estamos acá!*

Ellas cuentan cuales fueron los primeros propósitos que animó al grupo, y fue una forma de “salvar” aquello que estaba en riesgo de olvidarse: *El primer objetivo del grupo fue salvar -no es salvar la palabra más adecuada-, sino que resguardar esos conocimientos que venían desde las familias. Nosotras, todas, somos la organización, somos dueñas de casa, trabajadoras del campo, trabajadoras rurales. Por supuesto; en nuestra organización, hemos tenido un par de mujeres con estudios superiores, pero sin duda, el saber ancestral no pasa por la universidad ni por la educación formal de este Estado, por lo que, desde ese punto de vista, todas teníamos mucho que aportar. (Miriam)*

En estas trayectorias de su quehacer en salud, y como parte de salvaguardar las tradiciones de su pueblo, estas mujeres mapuches, publicaron el libro “Las Mujeres Huilliche en Chiloé”, texto que fue parte de un proyecto donde pusieron en resguardo todo lo que tenía que ver con los conocimientos, protocolos de cosmovisión, artesanía y salud; todo como una *formas de educación para nuestros pichikeche<sup>3</sup>: Luego, decidimos que íbamos a trabajar en salud sexual y reproductiva, con enfoque en mujeres de pueblos originarios, en este caso, Williche. Y, los derechos*

2 Corresponde a la parte occidental del Wallmapu, la zona del actual territorio chileno. Puelmapu, referido a la zona que se encuentra en Argentina.

3 En Mapudungun significa “niños y niñas” o “pequeños”.

sexuales y reproductivos, en una perspectiva más profunda, que creíamos que era la forma en que íbamos a fortalecer nuestra matriz: la matriz cultural. (Miriam)

Es a partir del 2004 que comienzan con un proyecto cuyo objetivo fue funcionar en forma autónoma, es decir, sin ingresos que el Estado le otorgara: Sentíamos que era una contradicción (recibir esos aportes). Finalmente, tuvimos que hacerlo con esos apoyos, porque no podíamos realizar prácticamente muchas cosas. En ese contexto, viajaron todas juntas, recorriendo el Estero de Compu, pasando por los lados de Queilen, juntas en una marcha por rescatar las tradiciones: *Llevábamos todo, nos llevábamos a los niños y niñas, nos llevamos a nosotras, y nos juntábamos en la casa de alguien, porque en ese momento no teníamos un lugar fijo.* (Miriam)

*Al ir empoderarnos, decidimos ir con las mamás que tenían guaguas, que tenían que cuidar las guaguas y teníamos nosotras que prestar esa contención, para estar todas y que nadie se quede cuidando guaguas. Por otro lado, todavía existía o existe probablemente, eso de pedirle permiso al marido para salir, cosa que nosotras estábamos en absoluto desacuerdo, porque obviamente, nosotras éramos mujeres que teníamos una visión que se basaba en el respeto con las parejas.* (Miriam)

De este modo, fueron avanzando con su trabajo, el que se hizo y convocó a mujeres de diversas edades: jóvenes, lolas, y personas de sobre 70 u 80 años, las que hablaron de su maternidad cuando eran jóvenes y cómo vivieron eso. Lo que significó que se abrieron muchos dolores.

*Luego, empezamos a trabajar en la sanación y aparece Wuepinwe, que es el espacio que nace el 2007 – 2008, por ahí, con un grupo de terapeutas que éramos nosotras mismas, porque en el universo algo se confabuló y hemos ido conociendo gente en el camino, que nos ha colaborado, nos ha acompañado y nosotras también hemos aprovechado esas oportunidades.* (Miriam)

En ese entonces, conocieron una enfermera o matrona, que llegó a las Islas de Quinchao: *Ella trabajaba con Jaime<sup>4</sup>. En ese minuto yo trabajaba con Jaime en las Islas de Quinchao, en la Unidad de Salud Colectiva, que fue uno de los equipos de salud; esta instancia, nos ayudó mucho a fortalecernos como organización, a entender que dentro de la salud pública podría haber un espacio que*

*podiera contener la ancestralidad, como parte, no como una forma aislada dentro de la política pública en Chile, sino que como parte de un territorio rural que tiene necesidades de salud, pero que también puede aportar.*

*Desde esa perspectiva, colaboramos tanto con el espacio de salud pública -con ayuda de Jaime, por supuesto- y colaboraron con nosotras para poder armar esta experiencia que la mantenemos hasta ahora. Trabajamos todo de forma democrática, comunitaria; entonces pensamos ¿Qué era lo que íbamos a promover en salud? ¿Cómo lo íbamos hacer? (Miriam)*

Fue así como tuvieron una gran reunión con las mujeres mayores de la comunidad, a las que le comentaron su idea orientada a reconocer los saberes de madres y abuelas: *¿Qué era lo que ellas más recordaban de su salud cuando eran chicas o cuando tenían a sus padres vivos? ¿Qué era lo primordial que querían calmar?* En esa conversación las mujeres mayores les contaron de los dolores o por qué se cansaban.

*Dolores, porque los trabajos eran muy pesados. En esos años trabajar el campo era en forma muy rústica y una de las cosas que apareció, de cómo curar esos dolores, fue que las Ventosas era como un milagro para sanar estas dolencias.* (Teresa)

Muchas hablaban de las Ventosas, de la Sajadura<sup>5</sup>, es decir, de cómo “sacar sangres cansadas”: *de tipos de sangre; saber cuál es la sangre cansada, qué aspecto tiene.* Todo era una enseñanza para ellas:

*Por ejemplo, mirar nuestro cuerpo y los desechos de nuestro cuerpo para poder prevenir y curar enfermedades. O sanar y mantenerlo ahí, donde cada cual podía tomar su camino. Entonces, con esta idea, o con lo que nos decían las mayores que, lo que estábamos haciendo, era lo mejor, y que era bonito que volviera. No lo dijeron en esos términos, no recuerdo exactamente las palabras que usaron, pero nos dijeron “eso es” y empezamos la experiencia con una amiga, Guacolda, cuando le contamos ella dijo: “ya, yo les enseño”. (Miriam)*

Guacolda, es enfermera con formación en medicina china. Miriam, Teresa, Romina y Blanca, conocían la Ventosa del vaso, la moneda y la vela que, para ellas, sin duda, era un factor muy controversial y que era ajeno al sistema médico actual, porque pudieran ser prácticas peligrosas.

4 Dr. Jaime Ibacache Burgos. En este diálogo, anfitrión del encuentro.

5 Cortadura o herida superficial en la carne. También referido a la acción de “sajar”, realizar una herida.

Entonces, recuerdo: ella dijo “yo las preparo, vamos a tener una preparación, un tiempo de preparación”. Creo que nos preparamos en ese entonces como catorce terapeutas mujeres; de hecho, esos conocimientos andan por todos lados, incluso están por Antofagasta. Allá una chica aprendió y cada terapeuta que formamos en ese entonces, se inició desde cero, sanándose primero uno. (Miriam)

## **PRÁCTICAS ANCESTRALES: CÓMO LLEGARON**

Las mujeres de la Organización de Mujeres Rayen Küyen, reconocen haber crecido cuidando y sanando las enfermedades, porque traen de sus abuelos, de sus padres, de sus madres y ñañas, esas prácticas de sanación: *Todo lo cuidaban ellas y sabían, así fuimos aprendiendo respecto de qué pasto se debía usar, qué hierbitas se usaban para cuidar determinada enfermedad que uno tenía. Con Romina somos hermanas y nosotras siempre recordamos el mes de noviembre, porque ese mes nos provocábamos vomitivos a través de un hervido de plantas medicinales para que pudiéramos devolver todo lo malo que teníamos, lo botemos y de esta forma podamos pasar bien el verano, con barto ánimo. Ese hervido limpia nuestro organismo.* (Miriam)

La experiencia de sus padres, madres y ñañas, es seguida por el pueblo mapuche como algo natural, propio, que se mantiene ahora en la crianza de sus hijos e hijas, el uso de sus propias medicinas, de las plantas medicinales, como algo cotidiano, del diario vivir.

*Es que esto viene de familia, con Miriam somos primas hermanas, es una relación de familia en comunidades. La familia es súper importante, el grupo familiar y nosotras venimos de nuestros abuelos, los de Blanquita y de Romina, ellos manejaban muy bien lo que era las hierbas sanadoras, venimos de familias sanadores. Por ejemplo, mi abuelita era partera, mi abuelito componedor de huesos. Entonces hay algo que nos trae a esto, no llegamos por casualidad. Aquí hay algo que nos une y que nos trajo y nos sigue llevando por este camino, juntas. Porque, si bien es cierto, fuimos muchas, y no muchas vamos quedando, pero es la unión que pasa por familias, porque uno lo trae desde los abuelos, de las madres, y ese es nuestro nexo más importante.* (Teresa)

En la conversación, aparece lo específico del rol que cumplen como mujeres: *Sin duda, bueno el hecho de ser mujer, de ser mujer de comunidad, de ser mujer de pueblo originario, trae una gran responsabilidad. También el desarrollo y el cuidado de nuestros territorios.*

*La conexión que existe con el medio en el cual estamos, es esencial, porque bueno nuestra cosmovisión y nosotras hemos crecido vinculados al territorio, a la mapu.*

*A la mapu no solo como tierra, sino mapu como territorio, como gran mapu, para estar bien, para estar sanos, para ser vida, para ser familia y para prevenir. Vemos hoy, que han llegado más enfermedades, que hay más desequilibrio. Estamos hablando, sobre todo, no solo en el ámbito físico, sino que en el ámbito emocional y una de las grandes pérdidas que en algún minuto manifestábamos, es como cuando la placenta se perdió en el hospital, la identidad en torno a las costumbres de los territorios se fue alejando, y sí hubo resistencia. Nuestras abuelas y bisabuelas trataron de reemplazar este símbolo con otro, lo reemplazaron por el cordón umbilical, reservando eso y escondiendo eso. Pero sin duda, el espíritu se pierde cuando una parte de uno se pierde y cuando uno nace ya pierde una parte de su ser.* (Miriam)

Cada una de estas mujeres mapuches, sanadoras, han nacidos en sus casas, atendidas por las parteras, en algunos casos su mamá o abuelita encargada del parto, o la bisabuelita María, la que, hacia el parto en la casa, porque lo importante para estas mujeres es que *sabemos que nacimos ahí, nuestra placenta está en nuestro campo.* y ahora *jesa es la pérdida!*

Este sentimiento producto de la apropiación de una parte de ellas, del cuerpo, es también *otra estrategia de regreso a los territorios*, una forma de volver a casa, *al lugar donde uno nació*, que se debe cuidar y proteger, que para muchas culturas es sin duda una labor masculina y femenina, *pero nosotras creemos, que hemos mantenido mejor ese rol.* (Miriam)

Esa responsabilidad, que hace ya mucho recae en las mujeres mapuches, alejada de las prácticas de los hombres, tiene una implicancia, una consecuencia en la vida actual para esas familias:

*Estoy convencida que nuestros hombres, de pueblos originarios, antes de la conquista eran otros, eran sujetos de sentimientos mucho más amorosos. Seguramente la iglesia les dijo que tenían que ser en su rol masculino y uno ha tratado de entender eso, que es muy complejo entender también porque finalmente es como ir con la contraparte de esta vida. Al hombre, le enseñaron la rudeza. Nuestros papás no crecieron con igualdad de género. Nosotros sabíamos hacer lo mismo entre hombres y varones: cocer pan, cuidar las guaguas, cortar leña, era un rol que no era ni masculino ni femenino, era parte de la comunidad familiar. Entonces ese rol que significa cuidar el territorio, el hombre como que*

*lo cuida mucho, lo apaña y lo trabaja. Y nosotras tenemos que cuidar, porque ahí está el lawen<sup>6</sup>, la salud y la existencia de este pueblo. (Miriam)*

### LA EXPERIENCIA DE LAS MUJERES SANADORAS EN EL SISTEMA DE SALUD CHILENO: EL TEMA DEL TRATO

La relación que el pueblo mapuche tiene con el sistema de salud chileno, desde hace algún tiempo, ha venido buscando “una conversación”. Para estas mujeres sanadoras y su organización, ha significado emprender un camino de voluntad **donde** hemos tratado de hacer muchas conversaciones, mucho nutran<sup>7</sup>.

*Creo que una de las grandes cosas que le falta al sistema (es el trato), porque el trato es una derivación de cómo te conocen. Uno trata alguien como lo conoce, como sabe que se siente. Si yo sé que alguien no le gusta que yo le diga algo, no lo voy hacer, aunque sea muy buena para la talla, no le voy a echar la talla, si no, no le va a caer bien lo que digo. En la salud pública del Estado chileno, se ha avanzado en este desarrollo, sin considerar que tiene una cantidad de poblacional que es de pueblos originarios, estoy hablando a nivel nacional, no solo del pueblo mapuche o de nosotros el pueblo mapuche güilliche aquí en el sur de Chile. De hecho, cuando nació el Servicio de Salud, nosotras ya tuvimos problemas porque fueron perseguidos todos nuestros y nuestras sanadores; hablo allá por 1950. Entonces, una de las cosas por la que nosotras siempre hemos abogado, es que los profesionales, los que se están preparando hoy, tengan o sepan que Santiago o donde está la universidad, no es ese solamente el escenario identitario que existe, que sepan que hay cosmovisiones en este Estado y que lamentablemente, la Constitución no nos reconoce como pueblo, pero que existe adentro un pueblo que tiene una cosmovisión, que es particular, pero que no difiere mucho si nos ponemos a conversar. (Miriam)*

Los aspectos relacionales, de las interacciones entre unos/as y otros/as, se ponen como ejemplo, puesto que *cuando van a llegar a territorios como Chiloé, la cultura propia le va a decir que no saben nada, que por supuesto, saben mucho de medicina, pero en cómo tratarlos a nosotros, están muy lejos, y es una pena porque uno entra a dialogar con ellos en situaciones donde hablamos cosas diferentes. (Teresa)*

*Una de las necesidades que tenemos en lo cotidiano, tiene que ver con el buen trato: precisamente, nosotras sabemos mucho de los médicos, investigamos, hacemos perfiles y hacemos como una foto de cada uno y siempre buscamos obviamente al que más se acerca a nosotras y cuando uno espera atenderse, lo hace con el que uno sabe que esta más conectado. (Teresa)*

Al respecto, se escucha una mirada crítica a las instituciones que forman a médicos y médicas: *Las universidades les falta mucho y nosotros en algún minuto lo planteamos al Colegio Médico, que debe existir un Departamento de Primeras Naciones, no así como una opción. Debiera ser una obligación que, todas las personas, no solo los profesionales de la salud, sino que estoy hablando de educación, donde debiera existir un ramo, por lo menos, que hable de la diversidad cultural en el territorio, que es maravillosa y que pueden nutrirse mucho de eso. (Miriam)*

Para estas mujeres mapuches organizadas, Chiloé tiene una cantidad bastante considerable de territorio y de pueblo originario, lo que debiera ser un elemento a considerar por las instituciones del Estado:

*Soy de la comuna de Quellón y digo que los médicos llegan muy jóvenes a practicar con nosotros y cuando han cumplido los cinco años de práctica, después ya están como listos para salir al mundo, ir al mundo, porque Santiago es ir al mundo, ir a otros lados a ejercer. Lo que estudian porque acá, termina siendo poco interesante, para algunos, depende de su mirada. Entonces, uno dice, “es la atención no más”, no hay nunca una cercanía, no hay el mirarse. Le digo a las chicas: el mirarse a la cara y que me pregunte ¿qué tengo? y te preguntan ¿qué tienes? Pero no te miran a la cara y ahí te miran como te ven, pero es nuestra realidad. Es una realidad que a veces parece muy lejana. Si lo miran de otro lado, pero es una realidad que existe y desde ahí, uno tiene ese cuestionamiento. (Teresa)*

Para ellas, es importante se conozca las leyes, las normas, porque *hay varios instrumentos que debieran conocer los diversos profesionales, porque al final lo que dicen puede caer mal: uno no puede andar con el convenio 169, con la ley indígena, la norma no sé cuánto, el artículo 7, porque creo que no es necesario porque puede que moleste.*

### ¿ES POSIBLE EL ENCUENTRO INTERCULTURAL?

Se reconoce que ha habido experiencias positivas de intercambios, caminos que deben

6 Lawen o medicina natural, los remedios. Las plantas medicinales u otros elementos naturales con propiedades sanadoras.

7 En mapudungun significa conversación o relato. También como un tipo de conversación tradicional mapuche, donde se comparten las historias, los saberes y experiencias.

multiplicarse y que, para el caso de las mujeres sanadoras, éstas son significativas:

*Si, hemos tenido con un par de experiencias con el Servicio de Salud, hemos trabajado en capacitación. Nosotros hemos desarrollado una instancia para mejorar nuestros aprendizajes, de tratar de hablar de epidemiología un poco. A mí me sirvió mucho el tiempo que estuve trabajando en el Servicio de Salud, en la Unidad de Salud Colectiva con Jaime, porque aprendí mucho y eso también se entrega a la comunidad y puede hacer uso de eso. Hemos trabajado con voluntad, en realidad nosotros estamos trabajando en Quellón, con el Departamento de Salud, la parte de salud sexual con las mujeres y que tiene que ver con prevención en enfermedades, con el PAP, con el cáncer cérvico uterino y de mamas. En algún minuto estuvimos trabajando en esta experiencia e invitamos a mujeres aliadas, de distintos espacios públicos, entre ellos del Servicio de Salud y también con pasantías de mujeres que estudiaban en la Universidad Austral de Puerto Montt. Las llevaron a hacer una parte más práctica a nuestra organización para que vieran como trabajamos la salud de la mujer. Bueno, ellas una vez que se titularon volvieron a Chiloé y a las comunas y en Quellón encontramos a una de las chicas, Marta, que había sido nuestra alumna y con ella hicimos alianza y con ella hemos podido llevar esta atención de salud a un espacio rural, donde no hay posta, donde va una clínica móvil. Es en pleno campo y ocurre que Blanca, después que se toman el PAP, les da unas hierbitas para la “matriz”, porque todo esto queda medio movido por los elementos extraños que ingresan a nuestro cuerpo, y se trate de alguna forma, de esa forma, el equilibrio. (Miriam)*

Cuentan las mujeres sanadoras, otra una experiencia de salud mental en Quellón, con un psicólogo, Oscar Olivares, que fue encargado del Departamento de Salud en el área rural:

*Empezamos a conversar con él respecto de lo que hacíamos, a acercándonos a él y él a nosotras, porque estaba a cargo de la Unidad de Salud y el Programa de Pueblos Indígenas y encontró que la experiencia era muy interesante y él hizo algunas experiencias de pequeños estudios de salud mental con respecto a la gente que no adhería a los tratamientos. Lo puso en un proyecto, e hicimos dos experiencias al respecto. Finalmente, Oscar salió de esa área y nosotros nos quedamos nuevamente ahí en nuestro lugar donde estábamos. En el caso de las postas donde atendemos, hemos entrado porque los paramédico facilitaron, han*

*hecho este vínculo, porque uno conoce a la gente del territorio. Nosotras aportamos con los masajes, ponemos ventosas medicinales, y preguntamos si les gustaría que podamos atender a un par de personas en su posta y conversamos, negociamos y llevamos la atención. (Miriam)*

Estas experiencias, donde los acuerdos fluyen, muchas veces quedan ahí y no tienen una permanencia en el tiempo, porque pasa el “equipo de turno”, y el vínculo que tenían se va, la experiencia hecha queda de lado, y claro, ha habido buenas experiencias.

*Como organización hemos participando en Chiloé y en algún minuto se adecuó la guía para la mamá para cuando va a tener al bebé y prestamos asesoría ahí. Trabajamos con Jaime en la publicación de un libro de síndromes culturales y apoyamos por ahí. Es que, a nosotras donde nos piden colaboración, colaboramos, porque es mejor hacerlo que no hacerlo. (Miriam)*

Un tema importante, es la salud sexual reproductiva, cuya experiencia ha sido más difícil, y se ha constituido en un desafío para estas sanadoras: *Cuesta mucho, de hecho, ha sido un gran desafío, poco a poco se han abierto puertas en distintos sectores, pero costó. No es fácil, porque generalmente la salud, desde los sistemas médicos oficiales, predomina el control médico, el tema de la anticoncepción, pero en realidad, es un abanico mucho más amplio. (Miriam)*

En ese sentido, este espacio resulta más sensible para las mujeres mapuches, se percibe menos diálogo y pareciera que las prácticas occidentales tienden a supeditar aquellas más ancestrales:

*Para mí, nada de eso que junte y pegue, porque una mujer cuando va a tener su guagua al hospital, la obligan al tiro a bañarse, a ducharse y eso no es parte de nuestra cosmovisión como pueblo originario. Nosotras nos bañábamos hasta unos 15 días después que haya tenido la guagua, porque eso le trae repercusiones en sus organismos, dolor de cabeza, con enfermedades más frecuentes, entonces eso es una transgresión para una mujer Williche, del pueblo originario. Que después del parto te manden a la ducha o que le permitan tomar jugo y no le permitan que le lleven un lawuén<sup>8</sup>, de acuerdo a lo que está viviendo en ese momento, lo que es un remedio para afirmar el útero y no lo permiten. Muchas veces hay que disfrazarlo de jugo, para que lo dejen entrar porque si no, no lo dejan, no lo permiten. Entonces el trato que recibimos en los hospitales es diferente a cuando se daba a luz en la casa. Los cuidados que una mujer tenía, por la partera, los*

8 En mapudungún significa “hierba medicinal”.

*remedio que le daba, el labuen, el calor para que afirme su útero y todos los resguardos que se hacían, no son los mismos tratos los del hospital. Claro, la sopa reponedora, generalmente era un caldo de gallina vieja para reponer a la mujer después del parto, pero ni comida le dan a uno después del parto. Y ni siquiera permiten que uno lleve esa comida.* (Blanca)

Sienten, que se habla mucho de salud, pero no de los derechos de ellas que también deben respetarse. Muchas se han sentido muy fuera de su propio espacio, porque *tenemos que atenernos al protocolo, estamos obligadas, y no hay un término medio, que digan "conversemos con ellas"*. (Romina)

Es posible, se vaya marcando una diferencia, y las prácticas se vayan integrando, conversación tras conversación, como un acto que nos hermana, en el mismo territorio que habitamos, por lo menos, así se escucha la esperanza de estas mujeres, las sanadoras de Chiloé: *A lo mejor, esto puede ser diferente, y podemos apoyar igual si alguien dice como Blanquita, que alguien va a llevar una cazuela de gallina a un familiar que tuvo una guagua porque ¿Qué de malo tiene la cazuela de gallina? ¿Qué de malo tiene? Ahora, si digo "voy a llevar un asado de cordero" probablemente me digan que no, pero nuestras costumbres no van por ahí.* (Romina)



Foto Encuentro realizado en San José, Archipiélago de Chiloé en el Fogón del Dr Jaime Ibacache Burgos. 20 de octubre de 2024. De izquierda a derecha: Dr. Jaime Ibacache, Miriam Torres, Dr. Eduardo Lufi, Blanca Nauto, Valeria Bahamondes, Dr. Osvaldo Artaza, Teresa Parra, Romina Nauta y Dr. Jorge Lastra. Fuente: Jaime Ibacache.