



Del Buen Gobierno en Territorio Mapuche. Notas acerca de una experiencia en salud complementaria¹

Guillaume Boccara*

RESUMEN

En 2003, la Asociación Mapuche Newen Pu Lafkenche de Carahue (novena región, Chile) firma un convenio con distintos Servicios Públicos con el fin de mejorar las condiciones de vida de los habitantes de ocho comunidades mapuche de la zona costera. En esta oportunidad, el Servicio de Salud Araucanía Sur se compromete a formular un diseño de salud complementaria conversado con la comunidad y los especialistas de la medicina tradicional. En el presente artículo presento los principales resultados de esta experiencia y desarrollo una reflexión en torno a los mecanismos políticos que permiten a las comunidades indígenas luchar contra la heteronomía a través de la puesta en marcha de un complejo proceso de re-territorialización y de reactivación de una institucionalidad sociopolítica propia, lo cual como veremos no significa el retorno a una institucionalidad territorialidad antigua, auténtica o pura.

Palabras clave: Mapuche; Chile; Política Indígena; Re-territorialización; Salud Complementaria.

ABSTRACT

In 2003, the Newen Pu Lafkenche, a Mapuche Organization of South-Center Chile, signed an agreement with several representatives of the Chilean Public Sector. This accord aimed at improving the conditions of life of eight indigenous communities. One of the

* Investigador permanente del Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS), Francia. Correo electrónico: chumleimi@yahoo.fr. Fecha de realización: agosto de 2004. Fecha de entrega: agosto de 2004. Fecha de aprobación: diciembre de 2004.

Civil Services, the Southern Araucania Health Service, offered to design a new complementary health model along with the indigenous traditional healers and leaders. In this paper I present the principal results of this experience in intercultural health in which I participated. I then develop a reflection regarding the political mechanisms that allow the indigenous communities to cope with the heteronomy. Eventually I show how the Indigenous political institutions have been reactivated through the process of re-territorialization and how both phenomena are critical to explain the strength of the Mapuche mobilization in present-day Chile.

Key words: Mapuche; Chile; Indigenous Politics; Re-territorialization; Complementary Health.

Le fait que des gens croient qu'un groupe existe, luttent pour qu'il existe, contribue à le faire exister. C'est ça l'élasticité du social.

Pierre Bourdieu (1985)

INTRODUCCIÓN

En marzo de 2003, la Asociación Mapuche Newen Pu Lafkenche de la comuna de Carahue (novena región, Chile) firmó un convenio con distintos Servicios Públicos con el fin de mejorar las condiciones de vida de los habitantes de ocho comunidades mapuche (200 familias) de la zona costera. En esta ocasión, el Servicio de Salud Araucanía Sur a través de su Unidad de Salud con Población Mapuche (Promap) se comprometió ante la dirigencia lafkenche a formular un diseño de salud complementaria conversado con la comunidad y los especialistas de la medicina tradicional.² Durante este proceso, se realizaron diversos encuentros comunitarios, entrevistas y visitas a otros territorios mapuche que ya tenían experiencia en salud participativa y complementaria (Mapuche-Wenteche de Boroa-Filulawen y de Makewe, Williche de Chiloé). El día 5 de diciembre del mismo año, los agentes del Promap presentaron a las comunidades un pre-informe sobre la implementación de un Modelo de Salud Complementaria en territorio lafkenche. En esta ocasión, reafirmaron su compromiso de seguir apoyando el establecimiento de un modelo de salud más acorde con la realidad sociocultural lafkenche y que tomara en cuenta la opinión y concepción de los comuneros con respecto a la salud, a la persona, al medio ambiente, y a la organización político-territorial. Tras un día de exposición y debate, los comuneros y dirigentes mapuche-lafkenche

expresaron su voluntad de seguir trabajando en la revalidación y reinstitucionalización del saber (*kimün*) para la recuperación de una buena vida (*küme mongen*) y del control político y cultural en su territorio (*kisu ngünewal lafkenmapu meu*). El presente artículo recoge los principales resultados de esta primera etapa en el establecimiento de un modelo de salud complementaria comunitaria. Aprovecho la presentación de esta experiencia para desarrollar una reflexión en torno a los mecanismos políticos que permiten a las comunidades indígenas luchar contra la heteronomía a través de la puesta en marcha de un complejo proceso de reterritorialización y de reactivación de una institucionalidad sociopolítica propia, lo cual como veremos no significa el retorno a una institucionalidad y territorialidad antigua, auténtica o pura.

Antes de empezar, conviene entregar algunos antecedentes con respecto de mi papel en este pequeño trozo en la historia de las relaciones entre el Estado chileno y los Mapuche del territorio de la costa o Lafkenmapu. Estas precisiones son necesarias en la medida en que permiten plantear el problema del rol y de la naturaleza del trabajo de campo del antropólogo en un contexto en el cual los servicios públicos pretenden implementar sus políticas sociales en los lugares más apartados del territorio nacional y en el que las organizaciones indígenas exigen ejercer el control sobre los conocimientos producidos por agentes exteriores sobre su sociedad, cultura e historia.

Llegué a Chile en julio de 2003 en el marco de mi nueva investigación sobre las políticas públicas, el movimiento mapuche y la reconfiguración del Estado-Nación en Chile en una era de gubernamentalidad neoliberal global.³ En tanto que investigador permanente del CNRS (Centre National de la Recherche Scientifique, Francia) tenía asegurado el financiamiento de mi trabajo de campo y no dependía de ninguna otra agencia, institución o fundación, con lo cual gozaba de una relativa independencia en terreno. A pocos días de mi llegada, me encontré con funcionarios del Promap con los que había trabajado en los años 1998 y 1999 en el seno del primer hospital rural mapuche de Makewe. Me ofrecieron acompañarlos a las comunidades mapuche de la costa donde se iba a realizar un encuentro entre diversos servicios públicos de la región de la Araucanía, representantes del Gobierno Regional, dirigentes de la organización indígena llamada Newen Pu Lafkenche y comuneros mapuche. Sorprendido de oír que los funcionarios chilenos iban a una reunión de trabajo en terreno en comunidades remotas, acepté curioso la invitación. Mi sorpresa creció al llegar al lugar del encuentro —la nueva sede comunitaria de Champulli Costa financiada por el programa BID-Mideplan Orígenes⁴— pues eran los mismísimos dirigentes Mapuche-Lafkenche los que

organizaban y orientaban la reunión. Eran ellos los que, habiendo definido el orden del día, invitaban a los funcionarios a tomar la palabra dándoles un tiempo de no más de 15 minutos para presentar el avance de sus respectivos trabajos y obras. No vacilaban en interrumpir a los oficiales públicos si algo les parecía poco claro o ambiguo. Después de cada presentación, los dirigentes y comuneros hacían comentarios críticos y expresaban sin resquemor su conformidad o disconformidad con el rendimiento de los servicios públicos. Felicitaban a algunos funcionarios pero también “tiraban las orejas” (sic) de otros. Esta reunión de trabajo en terreno no se asemejaba en nada a lo que había visto en años anteriores. Más precisamente, era una imagen invertida de lo habitual en términos de relación entre oficiales públicos e indígenas minifundistas. Pues siempre fueron los comuneros mapuche los que iban a la ciudad a tocar las puertas de los servicios públicos para conseguir algo o reclamar por sus derechos vulnerados. Siempre fueron ellos los que tuvieron que esperar horas para tomar los buses rurales, empaparse bajo las lluvias torrenciales del invierno sureño, gastar su escasa plata en los transportes colectivos y comer poquito para no gastar más. Siempre fueron ellos los que debieron cambiar de territorio, trasladarse a la ciudad, y sufrir la discriminación por ser indígena y tener el típico olor a humo proveniente del fogón de la *ruka*. Pero en aquel día 4 de julio de 2003, eran los agentes del estado los que experimentaban la incomodidad de estar en territorio ajeno. Caminando en el barro y bajo una lluvia que no paraba, sufrían del frío en una sala húmeda que carecía de luz y de calefacción. Con zapatos y ropas poco apropiados, tuvieron que sentarse entre la gente común esperando con paciencia su turno para hacer uso de la palabra, adaptándose al tiempo y al ritual mapuche. Tenían que hablar parados frente a una audiencia que ‘sabe de’ y valora el arte oratorio. Si los comuneros se sentían cómodos por estar en su ambiente social natural, los funcionarios tenían que hablar sin la protección y autoridad conferida por la secretaria, el escritorio, la corbata, la computadora, el teléfono, etc. En fin, el poder público perdía mucho de su magia y autoridad en esta pequeña sede comunitaria dentro de la cual varias decenas de comuneros mapuche vestidos de mantas, clavaban sus miradas en el funcionario que daba cuenta de su trabajo, tratando de explicar “racionalmente” porqué tal camino aún no estaba listo o porqué la plata de tal proyecto aún no había llegado, a veces pidiendo disculpas por la demora o por su ausencia a reuniones anteriores. Ese día pude experimentar *in situ* lo que se entiende por democracia directa y participativa. Pude captar también la mecánica concreta de recuperación del control territorial y cultural. Ese mismo día acepté sin vacilar la invitación que me extendieron mis colegas del Promap de participar en el diseño

de un modelo de salud complementaria comunitaria en la zona de influencia de la Newen Pu Lafkenche. Iba a ser para mí el primer trabajo etnográfico realizado en estrecha relación con la gente de la comunidad por un lado y como asesor de un servicio público por el otro. Me encontraba en una situación de interfaz, vale decir, en un espacio de confrontación, negociación y cooperación entre agentes de estado que trataban de implementar una política nacional en el nivel local y población focalizada que pretendía manipular oportunidades y avanzar su agenda política.⁵

HACIA LA SALUD COMPLEMENTARIA EN TERRITORIO LAFKENCHE

La primera etapa de este trabajo consistió en definir la naturaleza de la relación entre un servicio público (Promap) y una organización indígena de base (Newen Pu Lafkenche). A través de varias reuniones y conversaciones entre la dirigencia mapuche-lafkenche y los funcionarios del Servicio de Salud Araucanía Sur se llegó a la conclusión de que había que empezar por establecer un diagnóstico de la situación de la salud en la zona considerada. En consecuencia se decidió efectuar un trabajo de recolección de datos para conocer la opinión de la gente con respecto del sistema de salud occidental existente en su territorio, para tener una idea clara del estado del sistema de salud mapuche en la zona. Se convino, a través de la consulta de todas las partes involucradas en esta acción, que al finalizar nuestra encuesta etnográfica, entregaríamos un preinforme a la Asociación y que haríamos una presentación pública de los resultados de la investigación a los comuneros, en terreno. Se acordó que esta presentación pública sería parte del propio proceso de recolección de datos en la medida en que las sugerencias, críticas e ideas emitidas ese día deberían ser incorporadas al informe final. Finalmente, se determinó que una vez concluida esta primera etapa del trabajo, se empezaría a implementar, entre los años 2004 y 2006, el sistema de salud complementaria comunitaria propiamente dicho. En consecuencia se puede decir que el diseño del proyecto de investigación ya se incorporaba dentro del nuevo modelo de salud complementaria comunitaria que se pretendía asentar. Se conversó sobre método que se iba a usar para la investigación y sobre el tipo de gente que se iba a privilegiar en las entrevistas. Tanto los jóvenes dirigentes como nosotros, decidimos que era imprescindible hablar con los sabios, terapeutas y ancianos de las comunidades. También se acordó que explicaríamos en detalle el objeto de nuestra investigación a los entrevistados para que entendieran perfectamente de que se trataba,

ofreciéndoles la posibilidad de involucrarse en el proceso investigativo. Una vez llegado a un acuerdo sobre la naturaleza de nuestra relación con la organización *lafkenche* y con respecto al contenido del trabajo, empezamos nuestra encuesta etnográfica con toda libertad y con todo el apoyo de la gente. Es así, como a partir del mes de agosto de 2003 el técnico en medio ambiente del Promap Mario Castro y yo iniciamos nuestro trabajo de recolección de datos usando grabadora, máquina fotográfica y cámara digital además del tradicional lápiz y cuaderno.

Como lo decía en la introducción, la Asociación *Newen Pu Lafkenche* (creada en 1998) firmó un convenio con distintos servicios públicos con el fin de apoyar el desarrollo territorial de ocho comunidades del borde costero de la comuna de Carahue, provincia de Cautín, región de la Araucanía. Estas comuninades se componen de un total de 1500 personas aproximadamente.⁶ La economía, típica de las comunidades mapuche rurales, es de subsistencia, con venta de excedente en los mercados locales. Se siembra papa, trigo, avena, arvejas y habas y se crían animales menores (chanchos, ovejas, aves de corral). La gente recolecta y pesca los productos del mar (*kollof* o cochayuyo, luche, *llupe* o erizo, *challwa* o peces, locos). Entre las otras actividades económicas se registra la producción de carbón, la cosecha de pinos y eucaliptus para la construcción y la venta de metro ruma, el trabajo en los fundos aledaños principalmente en la tala rasa de pinos y eucaliptus, así como el trabajo en pequeños bancos aserraderos. Es necesario remarcar que en este territorio invadido por las plantaciones forestales existen varios conflictos de tierras usurpadas por los terratenientes, lo cual explica tanto la gran pobreza en que se encuentra la gente del lugar como su tradición de lucha y organización.⁷ Finalmente vale la pena notar que la presencia evangélica es bastante importante y se remonta no tanto al período de la dictadura (1973-1989) como al maremoto del año 1960. Este último hecho explica en parte la inexistencia de *machis* (por lo menos declaradas) y la pérdida del *mapuzungun* entre los comuneros menores de 30 años.

Durante el año 2003, y en el marco del convenio establecido entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y el *Newen Pu Lafkenche*, se realizaron varias acciones y actividades que vale la pena evocar como parte integrante de este nuevo tipo de relación entre servicios públicos y organizaciones indígenas.

Se realizaron talleres en las escuelas básicas sobre medio ambiente y saneamiento básico (basuras, aguas, excretas) incorporando la conceptualización mapuche del medio ambiente. La idea era mostrar que una de las estrategias viables para luchar contra la contaminación y la degradación del medio ambiente, era recurrir a los conocimientos y conceptualizaciones mapuches sobre el entor-

no, revalidar los saberes de los ancianos y sabios locales e incorporarlos a la currícula, en pos de la implementación de una verdadera educación intercultural. En esta ocasión participó del taller un facilitador mapuche, el señor José Ñanco. Pero se propuso integrar a los ancianos y sabios de las comunidades en las siguientes actividades. Si el sistema educativo dominante había contribuido a deslegitimar y marginalizar los saberes locales, la implementación de un modelo de salud complementaria podía contribuir a la reincorporación de los sabios (*kimkeche*) y ancianos (*fñchakeche*) a la transmisión de conocimientos entre generaciones. Existía entre los líderes jóvenes una permanente preocupación por revalidar la institucionalidad mapuche tradicional y tejer nuevos vínculos entre la nueva dirigencia y las antiguas autoridades. De modo que a partir de la organización de un simple taller sobre salud y medio ambiente se llegó a abordar temas de educación y de política interna. Esta dinámica de repolitización de la salud llegaría a ser una constante en las acciones y actividades realizadas en el marco de esta investigación-acción participativa.

Otro tipo de actividad fue la organización de visitas de la gente del Hospital Mapuche de Makewe y del Centro de Salud Complementaria de Boroa Filulawen (ambos ubicados en el territorio Wenteché) en territorio lafkenche (Bajo Yupehue, Champulli) así como también de gente lafkenche en territorios Wenteché (Boroa-Filulawen) y Williche (Chiloé) con el fin de intercambiar experiencias y conocimientos. Ese tipo de “capacitación interindígena” o mejor dicho, traspaso de conocimientos, tenía como objetivo evitar la llamada capacitación indígena por agentes públicos que desconocen las realidades locales. La “Capacitación en la Araucanía” del siglo XXI, forma moderna de la llamada “Pacificación de la Araucanía” de fines del siglo XIX, fue descartada desde un principio en tanto dispositivo de saber-poder, que tiende a reforzar la heteronomía. Por lo tanto se decidió evitar todo tipo de talleres que no fueran organizados sobre la base del intercambio de conocimientos a través de una relación lo más simétrica posible. Se descartaron las nociones de capacitador y capacitado y se promovió la complementariedad entre los saberes y las experiencias. Los propios indígenas lafkenche, wenteché y williche insistían sobre la diversidad y heterogeneidad de sus situaciones y vivencias. Ello contrastaba bastante con la visión exterior de los poderes públicos que tratan a los Mapuches como un todo homogéneo a los cuales hay que aplicar las mismas políticas públicas definidas sobre la base de los mismos indicadores. La creación de esos espacios de intercambios interterritoriales condujo a la deslegitimación de la visión de Estado en tanto que arbitraria, homogeneizadora, normalizadora y clasificadora, a la vez que contribuyó a la

emergencia de una nueva manera de pensar el desarrollo social y la salud colectiva.

Con el mismo espíritu de romper con la rutina aparentemente neutra de los mecanismos de imposición de un arbitrario cultural de Estado, se efectuó una reunión en terreno entre comuneros lafkenche y funcionarios del Departamento de Salud Municipal de Carahue para hablar de los problemas existentes en el actual sistema de salud y plantear la necesidad de implementar un nuevo modelo de salud con, desde y para la gente. En esa ocasión, los comuneros criticaron con vehemencia la función de auxiliar de posta que depende de la municipalidad. Según ellos, el auxiliar debería rendir cuenta a las comunidades en lugar de funcionar como una especie de “fiscal de indios” al servicio del sistema de salud dominante. Los oficiales públicos presentes fueron criticados duramente por su etnocentrismo, por no tener idea alguna de la realidad sociocultural mapuche y por tratar mal a la gente.

Finalmente y como parte de la investigación-acción participativa se programó la realización de un informe escrito y de un documental audiovisual así como la incorporación al equipo de investigación de un artista mapuche, Eduardo Rapiman.

En el marco de la investigación etnográfica propiamente dicha, se realizaron 12 entrevistas a *füchakeche* (ancianos), *kimkeche* (sabios) y *pu-longko* (jefes tradicionales) de las comunidades, sobre su percepción en cuanto a la salud y sus conocimientos relativos a la medicina y religiosidad lafkenche. Se entrevistaron mayoritariamente sabios y ancianos de las comunidades de Weñaliwen y Coicoi (por razón de tiempo), pero se conversó de manera extensa con comuneros y dirigentes de todas las comunidades involucradas.

Los principales resultados de las entrevistas y conversaciones en cuanto a la Salud en el territorio pueden resumirse de la siguiente forma:

– Enmascaramiento y revalidación cultural

Todas las personas entrevistadas reconocen que existe una desvalorización y deslegitimación del saber mapuche en general (*kimün*, *mapuzungun*, *azmapu* o usos y costumbres de la tierra, etc.). Esto se debe a múltiples, complejos y largos procesos de dominación, marginación, subordinación, sujeción, represión, explotación y usurpación. Pero a pesar de ello, el saber mapuche-lafkenche permanece presente, como enmascarado o escondido, listo para ser reactivado o revalidado. De hecho, en comunidades donde en apariencia ya no se practica el idioma y ya no se posee medicina y saber tradicional, constatamos la presencia de numerosos especialistas en salud mapuche-lafkenche (*ngatamchefe* o componedor de huesos, *püñünelchefe* o matrona, *lawentuchefe* o hierbatera). De ahí la necesidad de seguir

trabajando en el sentido de la revalidación y reafirmación del *kimün* o conjunto de saberes mapuche.

– Repolitizar la salud o la salud como hecho social global

La gente aborda el tema de la salud de manera muy integral en el sentido sociológico de la palabra. Vale decir que no concibe la salud como esfera aparte del conjunto de la vida social, sino que como un espacio conectado, determinado y determinante de los otros ámbitos de la vida (economía, religiosidad, política, educación, memoria histórica, etc.). Por consiguiente, se repolitiza la salud en el sentido de que se la conecta tanto a la vida de la comunidad como a la construcción de una opinión colectiva. La salud de los pueblos originarios no es un fenómeno relacionado con plantas medicinales milagrosas y con verdades ancestrales mágico-religiosas como lo representa la visión exotizante tan de moda en las revistas naturistas y en los pequeños círculos de la elite cosmopolita light. El proceso de salud-enfermedad, la intervención del chamán, pastor o médico naturista, el equilibrio o desequilibrio psicológico, espiritual y fisiológico de las agentes individuales y colectivos tienen que ver con la falta de tierras y de control territorial, con la contaminación, con la sequía, con el sentimiento de frustración y enajenación debido al racismo y a la discriminación existente en el país. Más de una vez, los ancianos nos han dicho: “¡Nos tratan de indios, pero nosotros no vivimos en la India!”, conectando el tema de la salud-enfermedad con el de la dominación y de la falta de respeto para con sus personas. Hay un sentimiento fuerte de discriminación que la sociedad dominante *wingka* desconoce o trata con el registro de la denegación. De ahí que una de las maneras de luchar contra la discriminación y de restablecer el equilibrio es la rebelión simbólica en el orden del saber (*kimün* o *we kimün*), vale decir la recuperación de la memoria histórica, de las cosas propias con el fin de determinar e imponer una visión y división propia y alternativa de la realidad sociocultural. La traducción más cercana del término salud al *mapuzungun* es *küme mongen* o buena vida. Tal y como lo nota A. Appadurai en un estudio sobre la importancia de tomar en cuenta la cultura en la implementación de políticas públicas, la gente define *the good life* en términos de capacidad de aspiración (*capacity to aspire*) y de proyección en el futuro (Appadurai, 2004). También concibe su cultura y la vigencia de esta última como una protección contra la enfermedad pues es la instancia en la cual se teje un diálogo entre las aspiraciones y las tradiciones sedimentadas (Appadurai, 2004: 84).

– Salud complementaria o integral

La salud debe ser integral: hay que combinar y/o superponer, vale decir, complementar los conocimientos y sistemas médicos. Esto también se lleva a cabo

a través de una negociación y discusión permanente entre los distintos agentes de salud. De ahí la necesidad de crear una nueva institución de conversación (*collautun* o parlamento). Pero dada la situación de asimetría existente entre los sistemas médicos, se hace necesario potenciar la formación de un consejo de especialistas de la salud mapuche-lafkenche.

PROPUESTAS PARA UNA BUENA VIDA Y UN BUEN GOBIERNO

De esta primera etapa de diagnóstico que acabamos de resumir de manera escueta, surgieron una serie de propuestas que pueden reagruparse en torno a dos grandes ejes: 1— Reactivación de la institucionalidad propia en el territorio de la Newen Pu Lafkenche (*Kisu Ngünewal Lafkenmapu meu* o Política Interior); 2— Conexión y reconexión del territorio de la Newen Pu Lafkenche con otros Territorios Indígenas (*Lafkenche ñi küme ngünewal kamapuche egün* o política exterior).

La primera propuesta general podría resumirse de la siguiente forma: *Lafkenche ñi Kisu Ngünewal ta ñi mapu meu* o Del Buen Gobierno Lafkenche en su territorio. Todos los entrevistados enfatizan la importancia de reactivar el *kimün* así como también la institucionalidad a través de la cual el *kimün* se produce, reproduce, discute y transmite. Vale decir que es con un *kimün* propio y con las instituciones que permitan su producción y traspaso a las generaciones jóvenes que se puede alcanzar lo que algunos entrevistados llaman el *küme mongen*. Es también a través de la reactivación del *kimün* y de la institucionalidad propia que es posible proponer algo a las autoridades de afuera a partir de una posición de fuerza. Hace falta recuperar el control sobre la producción, circulación y utilización del *kimün* (control cultural). Restablecer la institucionalidad que sustenta el *kimün* permite por otra parte controlar mejor los agentes y las ofertas de salud exteriores a la comunidad que deberían rendir cuentas de su accionar ante el *lof*⁸ y sus autoridades y no exclusivamente ante el Estado o el Municipio. Por lo tanto, nos encontramos frente al tema eminentemente político de la reactivación de las operaciones específicas a través de las cuales, vía diversas formas rituales verbales y materiales, *performances* y metáforas, se produce una voluntad general o un *consensus* en el seno de un territorio dado. En el caso que nos interesa aquí, asistimos a un verdadero proceso de re-territorialización alternativo al de la territorialización de la nación impuesto por el estado chileno desde la derrota militar mapuche, a fines del siglo XIX. Si el Estado chileno ha producido y sigue produciendo efectos de

especialización y de clasificación,⁹ y si ha intentado últimamente fijar (en el doble sentido de congelar y contener) la realidad cultural y sociopolítica mapuche dentro de la unidad base de comunidad,¹⁰ observamos que los lafkenche no parecen amoldarse a ese orden político heterónomo. Es a través de la apropiación o reapropiación de los espacios públicos internos y externos (cf. propuesta número dos) que los indígenas buscan invertir la dinámica de invisibilización y de dominación a la cual han sido sujetos durante décadas para impulsar una lógica y dinámica política propia.

Para llegar a ello, se propuso lo siguiente:

- Establecer un consejo de sabios o *füchakeche ñi ngülam*.
- Establecer un consejo de especialistas en salud originaria revalidando sus prácticas y representaciones de la salud.
 - Revalidar las autoridades tradicionales como el *longko* (el jefe tradicional), el *ülmen* (el hombre influyente) y el *werküin* (el mensajero).
 - Incentivar las conexiones entre autoridades tradicionales y nueva dirigencia.
 - Revalidar los espacios políticos mapuche-lafkenche como el *collautun* o *lepütun* (parlamento), el *trawün* (junta) y el *kawiñ* (reunión festiva) en los cuales se conversa, se intercambian opiniones y se llega a tomar acuerdos o a definir una opinión general o realmente colectiva.
 - Revalidar las instituciones de sociabilidad, comunicación e información como el *ngülam* (el dar consejo), el *nütramkan* (la conversación), el *pentukuwün* (el saludo ritual), el *epeu* (el cuento) y el *ülkantun* (el canto).
 - Restablecer las instituciones religiosas mapuche-lafkenche a través de las cuales se produce y reproduce la cultura y la conceptualización del mundo como el *nguillatun*, el *llellipun* (rogativa) y el *purun* (danza ritual colectiva).
 - Realizar un catastro de las plantas medicinales aún existentes en el territorio y entablar una reflexión, desde el sistema de representaciones mapuche, sobre el impacto de la invasión forestal (ej. desaparición del *mawiza* o espacio silvestre no-domesticado).
 - Redefinir la relación entre comunidad y auxiliar de la posta así con los otros agentes del departamento de Salud Municipal.
 - Incorporar a los especialistas de salud mapuche-lafkenche, tanto en el diseño de las investigaciones como en la implementación de talleres de transmisión de conocimientos que se desarrollan en el territorio (Promap, Orígenes, Corporación Nacional de Desarrollo Indígena, Universidades e Institutos de Investigación).

La segunda propuesta podría resumirse de la siguiente forma: *Lafkenche ñi Kūme Ngünewal kamapuche egün* o Del Buen Gobierno Lafkenche con otros territorios. La gente que participó de los encuentros e intercambios con otras comunidades y en otros territorios, valoraron mucho la experiencia. Esta “capacitación” intermapuche restablece las conexiones territoriales antiguas y va generando nuevas conexiones transregionales y transnacionales. Antes de que existiesen las divisiones en reducciones, comunas, provincias, regiones y estados, el tejido social mapuche se caracterizaba por su interconexión e interdigitación. Los espacios que se crean y recrean a través del intercambio de experiencias, son espacios sociales recuperados que permiten contrarrestar la dinámica segmentaria del Estado-nación monocultural que se impuso en el siglo XIX en los márgenes aún no conquistados del Imperio Español.

Para llevar a cabo este proceso de re-territorialización que trasciende las unidades administrativas del Estado-nación tal y como se constituyó en el curso de los siglos XIX y XX, se propuso lo siguiente:

- Implementar Redes Interterritoriales de Salud Comunitaria Complementaria a través de la realización de *fitatrawün* (juntas grandes) con el fin de traspasar conocimientos y experiencias.
- Realizar investigaciones coordinadas y controladas en los distintos territorios con el fin de definir el o los *kimün* que orientarán la implementación del modelo de salud complementaria.

A MODO DE CONCLUSIÓN

A través de este trabajo de campo en la interfaz, pude darme cuenta de la importancia y fuerza del proceso de re-territorialización que está en marcha dentro del movimiento social mapuche. También tuve la oportunidad de constatar la existencia de luchas y *enjeux* con respecto de la imposición de una visión y división legítima y dominante del mundo sociopolítico y de la territorialidad indígena. Mientras el Estado y el BID ponen énfasis sobre la comunidad, las organizaciones indígenas emprenden la recreación y reimaginación de entidades territoriales previas al proceso de territorialización de la nación chilena. En este sentido, a través del proceso de re-territorialización, y en contraste con los efectos de espacialización y depolitización del Estado y de los proyectos internacionales de desarrollo, los Mapuche organizados tienden, a través de su praxis, a repolitizar la cultura y a culturizar o *mapuchizar* la política. Esto significa que, según ellos, el

territorio indígena no se define únicamente como un espacio habitado por gente culturalmente diferente, sino como espacio en el seno del cual funcionan mecanismos políticos autónomos de información, comunicación y de toma de decisión que permiten la elaboración de una voluntad pública realmente colectiva. En ese sentido, la propuesta política mapuche no es excluyente, racista o fundamentalista. Por otro lado, los Mapuche tienden a *mapuchizar* la política criolla tradicional en la medida en que exigen que sus propios mecanismos políticos e institucionalidad política sean reconocidos como válidos e implementados en el espacio público de la negociación con los agentes de estado. En ese sentido, proponen una nueva manera de hacer política, de parlamentar, de gobernar y de llegar a un acuerdo con los poderes “extracomunitarios”. No se conforman con una vaga participación social o con la retórica en torno a la implementación de una democracia multicultural definida desde afuera sino que ponen en marcha una democracia participativa plurinacional. No se contentan con el pequeño lugar que les asignan el Estado y sus agentes desde sus propios valores e intereses a través de sus programas llamados interculturales, sino que procuran producir espacios propios donde la incorporación o integración social no signifique absorción y pérdida de autonomía. En ese sentido, la salud complementaria desde el territorio aparece como un catalizador que se expresa en términos de generación de más espacios y prácticas de autonomía que el estado y sus agentes son incapaces de pensar. De la misma forma que los *longko* mapuche del período colonial exigían del gobernador hispano que organizase un parlamento en tierras indígenas, los dirigentes *lafkenche* reclaman la presencia en terreno de los agentes de los servicios públicos. Es inspirándose por la misma idea de generar la base para la implementación de una democracia plurinacional participativa que los dirigentes de la entidad territorial *lafkenche* invitaron al presidente Ricardo Lagos a la costa en febrero del 2004¹¹ y que varios candidatos mapuche se presentan este año a las elecciones locales como independientes. Pretendiendo romper con el monopolio de los partidos políticos tradicionales, trabajan en estrecha conexión con sus bases territoriales a través de la organización de *trawün* y *collautun*.¹²

Para terminar y si tuviera que resumir esta experiencia en “antropología implicada”, diría, parafraseando a Albert O. Hirschmann (1984), que lo que están recuperando los Mapuche-Lafkenche es la capacidad de la visión de cambio a través de la acción colectiva. Siempre inspirado por los trabajos de Hirschmann, enfatizaría también el hecho de que uno de los efectos derivados de la presión y agresión del Estado ha sido el de estimular esta misma acción colectiva y de crear nuevas solidaridades. Destacaría finalmente que la lucha permanente contra la

internalización de las formas dominantes de representación del pasado en la conformación de la subjetividad indígena pasa por la construcción del saber desde el territorio y del territorio desde el saber. La reactivación de las instituciones políticas de comunicación, información y de producción del saber evacuadas de la esfera pública durante décadas tiende a actuar como un principio de liberación al agudizar la percepción subjetiva que la gente tiene de sus derechos.¹³

NOTAS

¹ Parte de lo expuesto en este artículo es producto del trabajo realizado con Mario Castro, técnico en medio ambiente y funcionario del Promap. Ha sido objeto de una publicación llamada, *Küme Mongen ka Kisu Ngünewal LafkenMapu Meu. Hacia la Salud Complementaria en Territorio Lafkenche* (Chile, Temuco, Ministerio de Salud, 2004). Aprovecho la oportunidad para agradecer a los habitantes de las ocho comunidades representadas en la Asociación Newen Pu Lafkenche así como también a los funcionarios de la Unidad de Salud con Población Mapuche del Servicio de Salud Araucanía Sur, a los peñi y lamuen Wenteché de Boroa-Filulawen y Williche del Consejo de Caciques de Chiloé. Un agradecimiento especial para las siguientes personas: Mario Castro, Eduardo Rapiman, Florindo Painecura, Ana Quirilao, Juan Pablo Panguinao, Osvaldo Llancapan, Rosalva Llancapan, Jacinto Huenuman, Venancio Nahuel, José Lefiqueo, Manuela Quirilao, Bladimir Painecura, René Huenchuñir, Antonia Painecura, Mauricio Painecura, Pascual Segundo Traipe, María Llancapan, Mario Traipe, Nivaldo Traipe.

² Para una breve historia de este servicio véase *Programa de Salud con Población Mapuche, 1992-2002* (Temuco, Servicio de Salud Araucanía Sur, 2002, manuscrito, 15 p.).

³ Mis investigaciones previas trataron de la historia del pueblo mapuche durante el período colonial y del chamanismo mapuche contemporáneo.

⁴ *Orígenes* es un programa de “desarrollo integral” de las comunidades indígenas rurales en Chile financiado, en parte, a través de un préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo. Empezó a funcionar en el año 2000 y consta de varios componentes (Salud, Educación, Producción, Fortalecimiento Institucional). Una de las primeras tareas de *Orígenes* fue entregar material para la construcción de sedes comunitarias en las comunidades focalizadas. Como todos los proyectos

financiados por el Banco Mundial o el Banco Interamericano de Desarrollo desde principios de los años 1990, *Orígenes* pone el énfasis en el fortalecimiento institucional, el uso del capital social existente, la participación indígena y el llamado desarrollo con pertinencia cultural. Aunque no trabajo aquí el marco ideológico y conceptual elaborado por estas agencias internacionales para hacer frente al problema de la pobreza indígena en el mundo, me parece sin embargo necesario mencionar dos puntos al respecto. En primer lugar, la incorporación de la cultura en las políticas de desarrollo se funda sobre una concepción reificada de la cultura que no toma en cuenta los procesos sociohistóricos de producción de las diferencias culturales. En un momento en que la antropología académica tiende a historizar sus modelos interpretativos, los científicos sociales y economistas contratados por el Banco Mundial no consideran en sus textos los determinantes sociales e históricos de los mecanismos de diferenciación e identificación. Así es como la cultura, elemento central de las políticas de desarrollo social del capitalismo global, es considerada como un espacio apolítico en el cual los conflictos son únicamente internos (i.e. intraindígenas) y en el que las estructuras de dominación y de explotación regional, nacional y global no están involucradas. De este modo, las instituciones globales contribuyen a encerrar las comunidades indígenas en lo local y a borrar los mecanismos socioeconómicos y políticos que se encuentran en la base de la dominación y del empobrecimiento que padecen los pueblos indígenas del continente. Del mismo modo, el uso de la noción de capital social permite a estas agencias enfocar el tema de la pobreza y de la marginalidad sobre la base de determinaciones estrictamente endógenas, evacuando así una vez más el contexto social macro de lucha de poder, de explotación, de violencia simbólica, de dominación, etc.

⁵ Sobre este tema véase Bryan R. Roberts (2001).

⁶ Coicoi, Champulli, Pilolcura, Weñaliwen, Lilicura, Arrayanes, Bajo Yupehue, Weñaliwen Alto.

⁷ Véase Guillaume Boccara (2004), Consejo de todas las tierras (1997) y Christian Martínez Neira (1995).

⁸ Nexus endógamo. Para más información sobre la estructura sociopolítica mapuche véase Guillaume Boccara (1998).

⁹ Sobre este tema véase Guillaume Boccara (2003) y Michel-Rolph Trouillot (2003).

¹⁰ En esto no se diferencia de los proyectos del Banco Mundial y del Banco

Interamericano de Desarrollo en los que la noción de *community-based development* es central. No conviene realizar aquí un análisis crítico con respecto al uso de esta noción. Solo haré notar que el término de comunidad es lo suficientemente vago como para poder designar, desde las unidades territoriales creadas por el estado chileno durante la época de la radicación (1884-1927), hasta las asociaciones creadas a través de la inscripción en los registros de la CONADI desde principios de los años 1990, pasando por las unidades sociopolíticas mapuche propiamente que se sustentan en redes de parentesco y congregaciones rituales (véase los trabajos del antropólogo estadounidense Louis C. Faron). Con esto quiero decir que hablar de *community-based development* no constituye en ningún caso una prueba de autenticidad como tampoco demuestra respeto alguno por la realidad indígena sobre la cual se pretende actuar. La noción de *community-based development*, tal y como las de *social capital*, *participation*, *strengthening of social organization*, y *capacity building* remiten a una concepción bien específica de las relaciones de poder que estas agencias internacionales en estrecha relación y colaboración con los estados nacionales pretenden establecer en territorios indígenas. Por lo tanto, hace falta reinscribir estas nociones en el contexto social, político y económico que las vio nacer para entenderlas como dispositivos concretos de un nuevo diagrama de poder o de una nueva gubernamentalidad neoliberal global. Con esto quiero decir que a través de la incorporación de la cultura como nuevo parámetro en la economía política global, así como del uso de las nociones de capital social y participación, el capitalismo global intenta penetrar en lo más profundo del tejido social indígena. Tomando prestada la idea desarrollada por A. Negri y M. Hardt (2000), podríamos decir que estamos asistiendo al intento de asentamiento de una sociedad de control que opera a través de un principio biopolítico tendiendo a crear identidad y diferencia, subjetividades, relaciones sociales, cuerpos, espíritus y necesidades. Frente a ese nuevo poder del Imperio, se organizan las capacidades creativas y productivas de la Multitud que analizamos acá.

¹¹ Ricardo Lagos no asistió al encuentro y frente a las críticas de los líderes mapuche afirmó que al presidente de la República nadie le fijaba la agenda política.

¹² Para más información sobre este tema véanse los medios de comunicación mapuche online Mapuexpress y Kolectivo Lientur así como también el periódico mapuche *Azkintuwe*.

¹³ Sobre este mismo tema, de la importancia de proclamar un derecho como primer paso en todo intento serio por obtener ese derecho, véase Albert O. Hirschmann (1984).

BIBLIOGRAFÍA

- Appadurai, Arjun (2004). "The Capacity to Aspire: Culture and the Terms of Recognition". En: V. Rao & M. Walton, eds., *Culture and Public Action*, Stanford University Press, California, 59-84.
- Boccara, Guillaume (2004). "The Struggle of the Mapuche People. Deepening Democracy in Chile". En: *ReVista. Harvard Review of Latin America*, 31-33.
- Boccara, Guillaume (2003). "Rethinking the Margins/Thinking from the Margins: Culture, Power, and Place on the Frontiers of the New World". En: *Identities*, 10, 59-81.
- Boccara, Guillaume (1998). *Guerre et Ethnogenèse Mapuche dans le Chili Colonial*. Editions L'Harmattan, Paris/Montréal.
- Consejo de Todas las Tierras (1997). *El Pueblo Mapuche y sus derechos fundamentales*. Temuco.
- Hirschmann, Albert O. (1984). *El avance en colectividad*. Fondo de Cultura Económica, México.
- Martínez Neira, Christian (1995). *Comunidades y Territorios Lafkenche*. Temuco, Universidad de la Frontera.
- Negri, Antonio y Hardt, Michael (2000). *Empire*. Harvard University Press.
- Roberts, Bryan R. (2001). "The New Social Policies in Latin America and the Development of Citizenship: An Interface Perspective". En: *Workshop on Agency, Knowledge, and Power*. Wageningen.
- Trouillot, Michel-Rolph (2003). "The Anthropology of the State in the Age of Globalization: Close Encounters of the Deceptive Kind". En: *Global Transformations. Anthropology and the Modern World*. Palgrave Macmillan, 79-96.