

“La gente mapuche es la población más empobrecida de la región de la Araucanía y eso lo dicen los datos. La pandemia nos encuentra a los pueblos indígenas con tremendas desigualdades socioeconómicas y territoriales, dada las transgresiones al ecosistema”, dice el doctorando en Ciencias en Salud Colectiva, miembro del departamento de Salud Pública de la UFRO y trabajador del Hospital de Makewe.

«Tengo que alimentar a mis hijos», gritó una hortalicera mapuche, tratando de rescatar el canasto que le arrebató un carabinero en pleno centro de Temuco. Este fue uno de los tantos registros que se difundieron en redes sociales en que se veía a la fuerza policial desalojando a las vendedoras, tras el levantamiento de la cuarentena total de la ciudad decretada el pasado jueves 30 de abril.

Para Andrés Cuyul Soto, académico del departamento de Salud Pública de la Universidad de la Frontera y Doctorando en Ciencias en Salud Colectiva de Universidad Autónoma Metropolitana (México), existe un abandono de las autoridades encargadas de llevar adelante las estrategias ante la pandemia desatada por el Covid-19. Dentro de ese abandono, según el experto, se encuentran las hortaliceras mapuche, que negocian sus productos desde la fundación de Temuco, y que actualmente «siguen siendo perseguidas y solo intentan sobrevivir en un contexto de pandemia».

En vista de esta ausencia de Estado que relata Cuyul, han surgido iniciativas de inmunización «donde se han hecho barreras sanitarias por parte de las mismas personas mapuche, como en Lautaro, Lonquimay, Cañete y Tirúa”.

El conflicto entre las hortaliceras y Carabineros en medio de la pandemia se suma a la situación de inequidad «tremenda” en la que se encuentran las mismas comunidades mapuche, que cuentan con altos índices de diabetes e hipertensión arterial, producto de cambios alimenticios forzados por la reducción territorial.



- Fa<https://www.facebook.com/Comunidad-de-Historia-Mapuche-336188696572767/>cebook
- Twit<https://twitter.com/CHMapucheter>

Vendedoras mapuche en Feria Pinto de Temuco, año 1969. @FotosHistóricasdeChile

En conversación con INTERFERENCIA, Andrés Cuyul, quien además es colaborador en el Hospital Intercultural de Maquehue, analiza desde su experiencia cómo afecta a la sociedad indígena la pandemia. “Desde las autoridades sanitarias no ha existido ningún mensaje hacia los territorios”, afirma Cuyul, quien además es integrante de la Comunidad de Historia Mapuche.

-Temuco es una de las comunas del país con mayor cantidad de contagios por Covid-19, ¿cómo cree que ha afectado a las comunidades mapuche?

El coronavirus ha afectado a comunidades mapuche de diferentes formas, partiendo por la

manera de relacionarse de las familias o personas mapuche en las comunidades. Los mensajes que se han entregado son de aislamiento social y eso básicamente, desde un punto de vista cultural mapuche, anula a la persona en sí misma, quiero decir que la persona dentro de la cosmovisión mapuche se entiende en relación con otro. Por tanto, el mensaje 'quedate en tu casa' anula cualquier desarrollo de lo que es la persona en un *lof* desde la perspectiva del ser mapuche. En ese sentido, los mensajes que se entregan respecto al Covid-19 tienen que ver solamente con la dimensión biológica de la enfermedad y no con todas las implicancias que tiene un *kutran* (enfermedad) como este.

-Entonces, ¿no se realizó ningún mensaje preventivo dirigido a comunidades rurales?

Los equipos de salud más bien bajan una respuesta estandarizada a la comunidades mapuche. A más de un mes de la pandemia, recién se están conociendo los verdaderos alcances de esto, lo que implica que como organizaciones mapuche estemos enviando más mensajes de cómo prevenir. Por ejemplo, no se ha planteado una alternativa respecto al 'quédense en sus casas', cuando hay gente que tiene que seguir trabajando en el campo o respecto a la alimentación saludable, porque los mensajes son cursos de cocina o yoga para que lo hagan en los departamentos de la ciudad, pero no hay mensajes para los territorios.

-¿Cómo creen que deberían ser estos mensajes?

Como organizaciones de salud y desde el punto de vista de la salud pública, hemos venido proponiendo hace mucho tiempo que los programas deben adecuarse al territorio y no al revés, pero hasta ahora siempre son los territorios los que se adecuan a los programas.

-¿Y cómo ve que enfrentan la pandemia las personas mapuche que viven en la ciudad?

En la ciudad hay tremendas consecuencias, ya que mucha gente mapuche -también lo muestra la última encuesta Casen- vive en situación de pobreza. Muchos emigraron del campo a la ciudad, perdiendo su vinculación territorial; otros la mantienen, pero esta cuarentena ha hecho emerger los problemas socioeconómicos que derivan también en violencia o alcoholismo sobre todo en el contexto urbano. Por tanto, esas consecuencias socioeconómicas aumentan en contexto de pandemia en la población mapuche que es la población más empobrecida de la región de la Araucanía. Si la desigualdad e inequidad ha aflorado aún más con la pandemia, en la población mapuche el estrago es mayor, porque la pandemia nos encuentra a los pueblos indígenas en general con tremendas desigualdades en lo socioeconómico, territorial y en lo socioespiritual, dada las transgresiones al

ecosistema.

Hoy en día todas las comunidades mapuche se relacionan con la ciudad, al menos en la provincia de Cautín, porque tienen que ir a comprar a la ferretería o alimentos, también ir a buscar los remedios para enfermedades crónicas o ir a cobrar una pensión, lo que es un determinante social.

Esta pandemia nos encuentra a las comunidades mapuche con una situación de inequidad tremenda, pero también con una epidemia previa, que es la diabetes y la hipertensión arterial que hacen estragos en las comunidades. Esto provoca una sobrecarga de enfermedades y mortalidad, e insisto que los mensajes llegaron atrasados, generaron representaciones sociales equívocas y eso provoca un daño tremendo a posteriori, las consecuencias las veremos a fines de mayo.

-¿Por qué la diabetes y la hipertensión ha permeado más en la sociedad mapuche?

La diabetes y la hipertensión están directamente relacionadas con las condiciones y estilos de vida, eso quiere decir con las posibilidades materiales de existencia y con lo que puedo hacer en base a eso, en este caso, la pauperización de las comunidades mapuche y la relación con la ciudad.

Los cambios de hábito alimenticios desde los años 80 en adelante, ha hecho que desde la desnutrición que se tenía, ahora exista un exceso de consumos de carbohidrato, con poco acceso a enriquecimiento alimentario, porque cada vez se puede cultivar menos por la falta de agua y las comunidades que pueden hacerlo muchas veces son afectadas ecológicamente y no pueden vender sus productos. Por ejemplo, es que mucha gente que tiene que ir a Temuco a trabajar o hacer un trámite, le alcanza para una bebida con pollo asado lleno de hormonas porque no puede criar sus gallinas.

Por ejemplo, Boyeco que está a 10 kilómetros de Temuco, en ese territorio funcionó por más de 20 años un vertedero, ahí la gente efectivamente no puede cultivar sus verduras porque el agua está contaminada. Hay personas que han sacado proyectos de riego y llevan sus lechugas de Boyeco, ¿quién las va a comprar? Hay una estigmatización también que los acompaña.

Para la población indígena esta pandemia se suma al extractivismo que tiene sin agua a los territorios y los empobrece, además de la militarización. Esta pandemia es una más, y no solo me refiero a cuando llegaron los españoles, sino que cuando se instalan los distintos Estados que encuentran a los pueblos indígenas sin memoria inmunológica.

En la Araucanía vivimos con ciudades instauradas de muy joven colonización, y hay muchos efectos de eso, además del empobrecimiento, la segregación y el racismo que se da en esta región, lo que se puede reflejar con indicadores tales como la pobreza multidimensional, el poco acceso a la tierra y al agua.

-Desde la cultura mapuche, ¿cómo cree que se entiende el Covid-19?

Nosotros desde el grupo de salud mapuche Taiñ Xemotuam, un centro que formamos para recuperarnos, digo eso porque somos una sociedad de postguerra atravesada por el colonialismo, por lo que nuestra vida y salud están traspasadas por esa herida, hemos entendido que es un daño que también es resultado de otras enfermedades, espirituales y sociales. La ñuke mapu que no resiste más.

Desde el punto de vista mapuche, esta enfermedad de alguna forma fue 'anunciada'. El año pasado se secó el colihue, que indica grandes males y hambrunas, y el aumento de la población de ratones en el campo. Hay una tremenda sequía en el Wallmapu, que no se ha abordado de manera sistémica, aún no se discute el modelo forestal, al contrario, se ha aumentado el negocio de los camiones aljibes.

El caso del Hospital Makewe

En mayo de 2019 se iniciaron las obras del nuevo Hospital Familiar y Comunitario de Makewe de la comuna de Padre Las Casas, novena región, construcción que quedó paralizada ante la emergencia sanitaria. Actualmente atienden mediante un dispositivo de mitigación con container para la atención, pero no existe la hospitalización.

La historia del centro de salud es de larga data. En 1895 funcionaba como un dispensario de salud, pero debido a la demanda, en 1927 fue fundado como hospital por los misioneros de la Iglesia Anglicana y recibe desde el año 1962 una subvención del Ministerio de Salud.



- Fa<https://www.facebook.com/Comunidad-de-Historia-Mapuche-336188696572767/>cebook
- Twit<https://twitter.com/CHMapucheter>

Antiguo Hospital Makewe

Según indica el estudio *Promoción de la Medicina y Terapias Indígenas en la Atención Primaria de Salud: El Caso de los Mapuche de Makewe-Pelale de Chile*, el año 1993 el Hospital Makewe-Pelale sufrió una crisis económica, ante esto, 92 comunidades mapuche, junto al personal del hospital, se reunieron para impedir el cierre de este.

El Hospital Makewe-Pelale desde marzo de 1999 está bajo la administración de una asociación indígena local, que implementó un modelo de salud intercultural que cuenta con funcionarios de medicina occidental, *machis* (sanadoras), *gütamcheffe* (personas que tratan problemas de huesos y articulaciones) y personas que sanan con yerbas medicinales.

-¿Considera que este hospital es un buen caso de salud intercultural?

Como a las comunidades mapuche no llegan los mensajes, ni la acción preventiva del Estado, la utilidad de un hospital en medio de las comunidades se vio reflejada en la pandemia. Esto permite que no siempre tengan que ir a la ciudad, y que puedan resolver algunos problemas de salud dentro de los territorios, eso ha sido de gran valor. Lamentablemente no pasa en la mayoría de los territorios, no hay apoyo asistencial, está todo en las ciudades. Contrario a eso, se ha visto que la gente ha ido recuperando su capacidad de autoatención, por medio de los conocimientos de salud mapuche y también biomédicos.



- Fa<https://www.facebook.com/Comunidad-de-Historia-Mapuche-336188696572767/ceb>ook
- Twit<https://twitter.com/CHMapucheter>

Obras del Nuevo Hospital Makewe

-¿Cómo se complementan los conocimientos de medicinas tan diferentes?

Si alguien no resuelve sus problemas de salud con la biomedicina, se le ofrece llevarlo a una especialista mapuche, pero el gran plus que tiene el hospital es que la gente de

comunidades puede acceder al sistema de salud biomédico en el mismo territorio y eventualmente mapuche si es que lo necesitara.

Hay un reconocimiento de que las familias y comunidades mapuche del territorio de Maquehue se relacionan con la biomedicina hace uno 100 años, desde que se instaura el Estado chileno acá, pero también se fortalece la medicina mapuche. Pienso que es parte de un patrimonio, al menos para Makewe ha sido una buena experiencia, pero lo principal es que esté gestionado por organizaciones mapuche, que ha logrado que se renueve esta construcción de un hospital de baja complejidad, pero que tendrá más prestaciones de salud para el territorio.

-¿Cuál es su labor en el hospital?

Estoy trabajando en un proceso inductivo de consulta a las comunidades y entrevistas con el equipo de salud para diseñar un nuevo modelo de atención y gestión que esté vinculado al territorio, respecto a lo que la gente hace, cómo se cuida en salud, pero sobre todo con las características de Maquehue que son diferentes a las de otros territorios.

- Fa<https://www.facebook.com/Comunidad-de-Historia-Mapuche-336188696572767/>cebook
- Twit<https://twitter.com/CHMapucheter>