

INTRODUCCIÓN A LA COMPLEJIDAD HERBOLARIA DE LA MEDICINA TRADICIONAL MAPUCHE

Pampa-Patagonia Argentina: análisis multidisciplinario

Ana Albornoz, Valentina Farías, Graciela Montero y Alicia Negri (por orden alfabético)

GEAM

Trabajo realizado para la Cátedra de Etnobotánica de la Universidad de Siena, Italia, y publicado en www.unisi.it/ricerca/centri/cisai/Albetal.doc en 2004.

Son objetivos de esta contribución dar a conocer brevemente el marco interdisciplinario a través del cual abordamos la temática de la medicina aborígen; reseñar los conceptos de salud y enfermedad y prácticas curativas de las sociedades aborígenes sincréticas (Mapuche-Tehuelche) de la Pampa-Patagonia Argentina, enmarcadas en su cosmovisión. Dentro de dichas prácticas destaca el uso de plantas medicinales. Como acercamiento a esta última temática, efectuamos un rastreo histórico y recuento actual del uso de plantas medicinales por parte de los indígenas. Las fuentes analizadas han sido escritas por viajeros, cronistas y estudiosos actuales. Hacemos notar las dificultades resultantes de la variación de la nomenclatura sistemática botánica, cuando esta existe, y la atribución diversa del uso de los vegetales. Se vuelca esta información en un cuadro comparativo adjunto.

Marco teórico:

Desde la visión científica actual, se estudian las antiguas prácticas médicas de las Culturas Originarias por medio de la disciplina denominada “Etnomedicina”.

Esta es concebida como la denominación contemporánea de la Antropología Médica, que describe varios aspectos de Salud y Enfermedad de los pueblos, sin olvidar su inserción en una particular Cosmovisión.

Desde hace ya varios años, la política de OMS/OPS considera pertinente la intervención de la Antropología Médica en Salud Pública, “...considerando que el fenómeno de la enfermedad tiene otras dimensiones —cultural, psicológica, social— que trascienden lo biológico y ayudan a explicarla, se reconoce la cultura como fenómeno que instaura diferencias entre los protagonistas de la acción sanitaria, en función de la sociedad a la que pertenecen” (Torres, G. y Rodríguez, S. 1994).

Si esta visión científica que se menciona en el inicio incorpora la visión integrativa del mundo que poseen las culturas originarias, “...este proceder descubre la vigencia de una sociedad básicamente sagrada, en la que los conceptos religiosos están presentes en todas las actividades y acontecimientos de la vida diaria, formando con ellos un todo indivisible...” (Palma, N., 1994).

De esta manera, se puede reconocer que desde los tiempos más tempranos, los seres humanos han buscado medicinas, “Plantas Sagradas”, dentro del hábitat en el que desenvolvían sus actividades, y han adoptado diferentes estrategias terapéuticas, dependiendo del ambiente

climático, fitogeográfico y faunístico que los rodeaba, y de su particular tipología sociocultural.

Cada población humana, en todo tiempo y lugar, construyó su particular y única “Visión del Mundo” a través de su cultura, y de este modelo surgieron visiones específicas de la posición del hombre en el mundo. Cada grupo ha forjado sus propias tradiciones sobre la salud y la enfermedad, con raíces en sus concepciones sobre cómo cada individuo se adapta a la red de la vida.

Esta compleja red de interacciones se denomina *Cosmovisión*, y podría definirse como “...la manera que tiene una cultura determinada de entender el mundo, la organización del cosmos y el lugar que ocupa el hombre en él; el conjunto de conocimientos y creencias que rigen la vida de un pueblo, dando sentido tanto a la vida religiosa como a la cotidiana” (Albornoz, A. y H. Aizen, 1993; Albornoz, A. 1998 y 2001).

Diversos autores contemporáneos de la Antropología Estructural y del Psicoanálisis relacionan el concepto de Lo Simbólico no solamente con el Lenguaje y la Comunicación, etc., sino con la estructuración del Sujeto Psíquico Individual y su inserción en lo Colectivo.

Así nos dice Jacques Lacan en “Fonction et Champ de la Parole et du Langage en Psychoanalyse”: “Es el mundo de las palabras el que crea el mundo de las cosas”.

Levi-Strauss dice en *Anthropologie Structurale*: “Bajo la acción catalizadora del Mito de Origen, la vida psíquica y las experiencias de un sujeto son organizadas como una función de una estructura exclusiva o predominante”, y “en relación al evento o anécdota, estas estructuras o más exactamente, estas leyes de estructuras son realmente no temporales”.

Guy Rosolato escribe en su trabajo “Le Symbolique”: “el Símbolo es ese signo comprendido por relaciones entre Significantes y Significados que son en sí mismos, plurivalentes”.

Estos conceptos dan cuenta de que los fenómenos de curación no pueden estar dissociados del *Escenario Simbólico* del paciente, llámese, su *Cosmovisión*.

La población aborígen de Pampa-Patagonia Argentina

La cultura mapuche (denominada araucana por los conquistadores españoles) tuvo amplia dispersión temporal y geográfica en el área centro sur de la actual República de Chile, de donde se consideran originarios; sin embargo, numerosos grupos fueron asentándose en el actual territorio de Argentina, utilizando diversos pasos cordilleranos, y su presencia se hace notable a partir del siglo XVII. Desde esos momentos, la influencia de la lengua y costumbres mapuches tiñe las culturas preexistentes en el norte de la Pampa-Patagonia Argentina, generándose un largo y complejo proceso de sincretismo llamado *araucanización*. Esta zona estaba habitada por grupos cazadores recolectores denominados Tehuelche, quienes poseían sus propias concepciones culturales generales, y sus particulares nociones de salud y enfermedad, que dieron lugar a concreciones sincréticas compartidas por todos los grupos *araucanizados* que habitaron Pampa-Patagonia a partir del siglo XVIII.

En la misma época este proceso se complejiza aún más debido al creciente contacto con el hombre blanco, que llega a la zona en ocupaciones de distinta índole: viajeros, aventureros, evangelizadores, soldados y conquistadores, cada uno llevado por sus intereses particulares, quienes comenzaron a introducir en el medio indígena lenguas, objetos materiales y costumbres que poco a poco fueron desarticulando su mundo, hasta llevarlos, en la actualidad, a ser una minoría étnica marginada dentro del país, con un modo de vida que intenta vanamente conservar los valores tradicionales, compitiendo con el avance del hombre blanco, que va ocupando todos los espacios.

Originariamente, los mapuche habitaban la región ubicada entre los ríos Itata y Toltén, en la república de Chile, como parcialidad central de una etnia mayor, que se asentaba desde el río Choapa al norte, hasta la isla de Chiloé por el sur, compartiendo con los *Picunche* (gente del norte) y los *Huilliche* (gente del sur) una misma lengua, el *Mapu Dungun* —lengua de la tierra— aún viva. Estas parcialidades, junto con otras tribus afines, fueron globalmente bautizadas por los blancos como Araucanos.

Su modo de subsistencia se basaba en la horticultura, practicada en las inmediaciones de los valles fluviales, cultivando maíz, quínoa, porotos, calabazas, etc., junto con la recolección, la caza y la cría en pequeña escala de llamas y animales menores, prácticas estas que daban lugar a un modo de vida sedentario.

Sus aldeas estaban conformadas por unas cuantas *Rukas* (casas de madera de gran tamaño). En cuanto a sus bienes materiales, usaron la madera para construcción y para fabricación de instrumentos de labranza y vajilla de uso cotidiano, además de cerámica para contener líquidos y para usos funerarios.

Respecto a su organización, la sociedad estaba fundada en la familia. Las líneas de parentesco se seguían por vía masculina; así, los varones emparentados de distintas generaciones, junto con sus esposas e hijas, constituían una familia extendida, a cuya cabeza se hallaba el varón más anciano (*Inapalonko*), que ocupaba la base de la jerarquía y disponía de real autoridad entre sus parientes cercanos.

Estas familias se agrupaban siempre por vía masculina en el Linaje, cuyos miembros residían en la misma aldea, disponiendo de un territorio común para la agricultura, la recolección y el pastoreo. El jefe de linaje (antecesor masculino más antiguo conocido) era denominado *Lonko*, pero su autoridad sólo era efectiva sobre los miembros de su propia familia (Faron, 1951).

La vinculación con el territorio estaba dada no solo en función de la subsistencia económica; en el interior de volcanes, en montañas y llanos residían sus antepasados míticos, o eran sitio de enterramiento de los antecesores cercanos. Estos elementos hacían aún más importante la relación del mapuche con su tierra, y a pesar de la modificación en su forma de vida que se produjo con su entrada a Patagonia y la adopción del nomadismo, el vínculo con la tierra y el sentido de territorialidad seguirá siendo determinante.

El vínculo entre mapuches y las etnias cazadoras recolectoras locales de la Pampa-Patagonia tuvo diferentes matices, desde batallas y aniquilación de los distintos bandos, hasta el repliegue hacia el sur de las etnias tehuelches, o la conformación de tribus mixtas, mutuamente aculturadas. Así es que en el siglo XIX los grupos fuertemente araucanizados del norte de Patagonia continúan predominantemente con la forma de vida nómada, del Tehuelche, aunque se asientan temporalmente en tolderías más estables, a la vez que realizan incursiones de caza y tráfico de ganado.

El ganado salvaje, abundante durante el siglo XVII, comienza a escasear en el siglo siguiente, explotado tanto por los blancos para comercializar cueros y carnes, como por los indígenas, que lo arrean en pie para ser vendido en Chile. De esta manera comienza a avanzar la frontera desde Buenos Aires hacia el Sur, empujada por la avidez de los ganaderos por apropiarse de territorio para la explotación ganadera.

Desde principios del siglo XIX la frontera es una zona inestable, de políticas contradictorias, que con el tiempo se van definiendo más nítidamente con acciones dirigidas hacia el sometimiento del indígena. La culminación de este proceso se produce a partir de 1878 con la llamada “Conquista del Desierto”, campaña militar destinada a desestructurar definitivamente las etnias indígenas; la ideología que la sustentó se enmarca en el pensamiento positivista dominante de la época. El “orden y el progreso”, la superioridad de unos sobre otros, son los

principios que esgrimen los sectores económicamente dominantes de la sociedad argentina, en cuyas manos se encuentra también el poder político. Así se justifica la imposición violenta de la “civilización” sobre la “barbarie inculta”.

A los sobrevivientes de esta Campaña del Desierto se les prohibirá mantener su lengua y su religión, generando “la vergüenza de ser indio” que aún pesa sobre sus descendientes. (Albornoz y Aisen, 1993). “...En esta particular región del país, que involucra las provincias de Río Negro, Neuquén y Chubut el proceso de esa conquista ha llegado acompañado de un peso destructivo orientado específicamente hacia lo cultural, siendo las comunidades prácticamente diezmadas en sus valores ancestrales, lo que aún hoy dificulta la recuperación de elementos originarios tales como la lengua, las celebraciones religiosas o el tipo de organización...” (Rodríguez Duch).

Otra de las consecuencias que generó la transformación del ámbito a fines del siglo XIX fue el paulatino poblamiento europeo, la subdivisión de los antiguos dominios indígenas en propiedades privadas, introduciendo un concepto nuevo con respecto a la tierra, considerada por los primeros habitantes como parte integrante de su cosmovisión, el ámbito vivo de desarrollo de su cultura, jamás como propiedad individual.

La cosmovisión

Durante el proceso de *araucanización*, la cosmovisión mapuche fue predominando paulatinamente sobre el substrato cultural tehuelche y muestra aún hoy algunos rasgos propios del sincretismo original que caracterizaba a la región.

Es de aceptación general que el pueblo mapuche posee una teofanía a la que se “...*invoca o alude por medio de sus atributos por interdicción de su nombre*” (E. Waag, 1982). Así, *Nguenechén* no sería el nombre de la deidad superior, tal como lo entenderíamos nosotros, sino la invocación de sus atributos como “creador, dueño y dominador de la gente”. Esta teofanía es invocada al mismo tiempo en sus cuatro aspectos: como viejo (*Fucha*) y vieja (*Kushe*), hombre joven (*Weche*) y mujer joven (*Ullcha*), y además como padre (*Chao*) y madre (*Ñuke*), aboliendo de esa manera las polaridades de edad y sexo, junto con las de bien y mal, al ser considerado como ser benéfico y maléfico, creador y destructor. La abolición de las polaridades evocaría la unidad y la perfección de lo divino.

El pueblo mapuche no construye templos ni posee imágenes que representen a esta teofanía. Su ceremonia más importante es el *Nguillatún*, rogativa en que piden a *Nguenechén* por la fertilidad de los campos y el bienestar general.

Su cosmos está poblado por seres favorables y desfavorables, de los que existen tres clases: los seres sobrenaturales benéficos (dioses, espíritus y antepasados), seres sobrenaturales maléficos (*Wekufu*), y hombres.

Los seres maléficos o *wekufu*, residentes en el *Anka Mapu*, desempeñan la función de agentes del mal al servicio del *Kalku* (brujo) trayendo enfermedad, muerte o mala suerte a los hombres. Son las fuerzas malignas y sus representaciones, fenómenos naturales o apariciones deformes o fantásticas. El término *wekufu* está íntimamente ligado a la enfermedad. La figura opuesta al *kalku* y encargado de curar es el *Machi* (chamán) que cumple en esta cultura el rol de médico, a la vez que el de sacerdote hechicero y principal conocedor de la cosmovisión.

Esta sería la estructuración tradicional del universo religioso mapuche. En la actualidad, en la sociedad mapuche, tanto del sector rural como del sector urbano, lo religioso continúa siendo la columna vertebral de la cultura y es uno de los pocos elementos que se mantiene con una cierta autonomía; sin embargo, debemos comprender el dinamismo involucrado en siglos de

convivencia con los blancos; esto ha hecho que, inevitablemente, la religión mapuche incorpore elementos foráneos conformando un modo sincrético. El concepto mapuche más cercano a lo que occidente conoce como *religión* es *Feyentún*, que se puede traducir como ‘creencias’. Pero estas son creencias que solo cobran sentido cuando son vivenciadas mediante ritos y ceremonias. Están relacionadas con el culto a la divinidad, a los espíritus de los antepasados, a los muertos, a los *Gnen* que habitan en los elementos de la naturaleza. El *feyentún*, en cuanto corpus de creencias, estaría fijado en el canon mapuche, tal como es transmitido por los mayores.

Sin embargo, hay muchos mapuche hoy que profesan una religión occidental, mayormente cristiana. El cristianismo que viven los mapuche no se centra en vivencias de fe, sino en el peso de la tradición. Si sus padres o abuelos fueron evangelizados, los hijos continuarán considerándose parte de la congregación, a la vez que, como mapuche, viven el *Admapu* profundamente. Así, respetando dos tradiciones antagónicas, vivencian dos prácticas religiosas paralelas (Curivil, R.). Esta situación afecta también su visión de la medicina: de acuerdo a qué tipo de dolencia les afecta, consultarán al médico, a una yerbatera o a una *machi*.

La medicina mapuche

Para la cultura Mapuche, la Medicina era tradicionalmente una porción más de una forma integral de visión del universo, en la cual la salud y la enfermedad se encontraban estrechamente vinculadas con la armonía natural y las acciones del hombre que contribuían a conservarla o destruirla. La Sanación ocurre cuando a alguien se le restituye la armonía y se conecta con los poderes universales. La curación tradicional, desde este punto, puede considerarse comprensiva: no se enfoca en síntomas o enfermedades, sino que se trata al individuo en forma total. En este caso, el individuo no se concibe como un ser independiente y aislado de su medio, sino como parte integrante de un grupo y un medio natural; la comunidad en la que se encuentra enmarcado el hombre también está relacionada con la enfermedad, e interviene en los procesos curativos, dando poder y fuerza al sentido comunitario.

“Conceptos como salud, enfermedad o bienestar físico son difíciles de definir y están estrechamente ligados a la percepción personal y cultural de cada individuo. En los mapuches este aspecto está unido de manera profunda a su cosmovisión. La machi y sus rituales ancestrales; infusiones de hierbas, cataplasmas y pomadas, no solo ayudan a eliminar las dolencias físicas, sino que son parte integral de la espiritualidad de cada comunidad” (Orrego Guerrero, M. 2002).

La desgracia, la enfermedad y la muerte nunca son acontecimientos casuales o naturales; siempre existe, cuando ellas se manifiestan, la intervención de una fuerza sobrenatural que subvierte el equilibrio de las fuerzas cósmicas, un poder malévolo que despierta. Su concepción del cosmos está relacionada con una dualidad de fuerzas antagónicas, que no son concebidas como un obstáculo para la vida, sino como un elemento básico para su desarrollo, mientras permanezcan en equilibrio. Por lo tanto, el equilibrio en el cosmos es visto por esta cultura como el encuentro entre fuerzas opuestas que son, al mismo tiempo, necesarias y complementarias.

En esta Concepción Cósmica existe una unión indisoluble entre Medicina, Magia y Mitología, el surgimiento de un tipo pensamiento que los occidentales denominamos “mágico”, oponiéndose al científico por su cualidad totalizadora y de establecer relaciones especiales entre lo cotidiano, lo cosmológico y lo sobrenatural. En este contexto, la enfermedad adquiere un carácter integral y sus causas deben ser combatidas con métodos mágicos.

Los mecanismos que el chamán acciona durante el proceso de curación corresponden no solo a su propia “vivencia del mito” que subyace a su práctica, sino también a la vivencia del paciente que lo conoce. Por lo tanto el enfermo siente que no es solamente una persona especial la que está actuando sobre él, sino toda su concepción del universo, que da sentido tanto a la enfermedad como a la cura.

El paciente se siente entonces parte de un orden cósmico que entra en acción para ayudarlo, orden representado por la figura del chamán, quien garantiza que el arquetipo de la relación enfermedad-curación pueda reiterarse con efectividad.

Tanto el agente como el paciente poseen una misma vivencia del proceso, y ambos están ligados al ritual que se oficia.

Los chamanes

Desde el punto de vista material, la medicina mapuche está estructurada bajo la dirección de miembros de la institución chamánica, llamados machis, poseedores del conocimiento que le permite controlar las fuerzas cósmicas para un regreso al equilibrio perdido. Para el estudio y conocimiento de un chamán es necesario conocer e interpretar el medio cultural propio en el cual ha surgido y se desenvuelve, dado que cada hombre es el producto de los elementos que provee su cultura. La relación con el chamán lleva implícita una total transferencia por parte de quien se siente protegido por “uno de ellos mismos”. Ello lo transforma en un ser especial porque conoce los secretos del universo conceptual en que sus pacientes se mueven.

Como el mundo espiritual es más arduo de comprender que el mundo natural y humano, se requiere de estos intermediarios, que toman la función de intérpretes sagrados. Ellos son los que se comunican con los ancestros y con las fuerzas espirituales del mundo misterioso, y los que están capacitados para aliviar enfermedades y sufrimientos, por medio del *Vuelo Chamánico* que realizan transportando su espíritu al más allá, y retornando, por medio de la *Técnica del Éxtasis*.

Estos curadores son, muchas veces, especialistas en un área particular de la salud, mientras que en otros momentos pueden actuar como consejeros en cuestiones emocionales, expertos en el uso de hierbas, colocación de huesos, extracción de malos espíritus o parteros. Sin embargo, también existen curadores y expertos en el uso de la herboristería, los llamados *Yerberos*, cuyo conocimiento se limita a la faz material o práctica, carentes de los poderes especiales que caracterizan a los chamanes.

El machi o *Fileu* es el intermediario entre el pueblo mapuche y el *Wenu Mapu*, la tierra de los entes espirituales. A través de su mediación, los seres espirituales otorgan salud, bienestar, tranquilidad y abundancia al indígena. El machi es el representante de estas fuerzas en la lucha diaria entre el bien y el mal, cuyo campo de batalla es la tierra. Por esa razón se le dota de facultades adivinatorias, terapéuticas y rituales.

De acuerdo con los relatos históricos de cronistas y viajeros, en tiempos pasados ejercían esta tarea hombres en forma exclusiva, dotados de una ambigüedad de atributos sexuales, como forma de integración de la polaridad masculino-femenino. En la actualidad, sin embargo, esta función es ejercida principalmente por mujeres, en las que no se encuentra dicha característica. Se debe hacer notar que la descripción de los machis y sus funciones corresponde a datos provenientes de fuentes etnohistóricas, ya que en la actualidad se cree que no hay machis ejerciendo activamente sus funciones en el territorio argentino a diferencia del vecino territorio chileno.

En las crónicas se menciona que una serie de señales que indican al candidato que ha sido elegido para desempeñarse como chamán. Tiene sueños y visiones premonitorias relacionados con animales de color blanco, después de los cuales puede contraer una enfermedad grave, que solo desaparece con la aceptación de su destino. Es el comienzo de su entrenamiento, que efectuará guiado por otras machis. Construirá una ruka (casa) y vivirá solo, iniciándose en los secretos de las plantas medicinales y en la ciencia de los complicados ritos y ceremonias de invocación, bajo la estrecha vigilancia de su maestra. Transcurridos algunos años de aprendizaje, se preparará para el gran día de su iniciación, en que se celebrará una solemne ceremonia de consagración de la machi, denominada *Machiluwun*, a la cual asisten afamados chamanes de la localidad que le prestarán su ayuda en el paso hacia otro estado. Esta ceremonia es en sí un reflejo de la ceremonia curativa (*Machitún*) que el machi de aquí en adelante podrá realizar para curar.



Foto N° 1

El futuro machi habrá mandado a fabricar o tallará él mismo el *Rewe*, escalera ceremonial, símbolo de su estado y que representa su poder de comunicarse con el wenu mapu. Lo mismo deberá hacer con el *Kultrun*, tambor ceremonial al sonido del cual cantará y bailará toda su vida invocando a los espíritus auxiliares y de sus antepasados en beneficio de su pueblo.



Foto N° 2

Enterrado el rewe al Oriente de su casa, todos los machi que asistan a la ceremonia cantarán al *Wuñelfe* o lucero del alba, para que concurran en ayuda del iniciado los antecesores: *Pillanes* (grandes guerreros antecesores que residen en los volcanes), las Antiguas Machis, la familia sagrada (el viejo padre o Rey y la vieja madre o Reina; Joven hombre y Joven mujer), los antiguos y poderosos Caciques y, sobre todo, la luna y las estrellas, entes espirituales auxiliares de la machi. La ceremonia culmina con el baile y el canto del iniciado, que asciende por primera vez los peldaños sagrados del rewe, al son del kultrun que toca con su mano derecha, aderezada de cascabeles. El clímax llega en el momento en que el machi cae en trance, se mueve en agitadas convulsiones que tratan de calmar sus asistentes y comienza a transmitir los mensajes de las entidades espirituales, que son repetidos por el *Machidungún* o intérprete.

En el uso de este poder de comunicación con los seres celestiales, el recién consagrado machi expulsará a los malos espíritus que causan daño a los hombres y administrará medicinas en el Machitún, ceremonia de curación de corte comunitario, en la que participará todo el grupo presente.



Foto N° 3

La enfermedad ha sido causada por el robo o *ladeo* (corrimiento) del alma o bien por la introducción de un ente maléfico, instigado por el kalku.

El machitún es una ceremonia a la que asiste no solo la familia del paciente, sino también amigos y la comunidad en general, que tiene un papel activo en la sanación, y todo el proceso tiene su fundamento en el sustrato religioso familiar y comunitario.

Se realiza en la casa del enfermo, y comienza al atardecer, cuando la machi toma el kultrun y comienza a cantar, con los presentes marcando el ritmo. Estos cánticos monótonos, acompañados por pasos de danza, hacen que la machi entre en un estado de éxtasis, y se produzca el “vuelo” del alma a las esferas superiores, en busca del alma perdida para traerla de vuelta; otras veces, más frecuente en relatos históricos argentinos, la entrada en un estado alterado de conciencia permite la entrada en su cuerpo del espíritu sanador, que habla por su boca en un lenguaje no inteligible. Un intercesor pide a continuación que el espíritu se identifique, lo saluda y pide la extracción del mal. El espíritu formula el diagnóstico, anuncia la sanación o la muerte, y la machi procede a lavar la parte afectada con agua que contiene hierbas, receta pociones, y a veces chupa el área afectada, de la cual extrae materializaciones del mal en forma de objetos (insectos, gusanos, trozos de madera, etc.) que luego son arrojados a un río o al fuego para su destrucción, muchas veces perseguidos por la concurrencia para evitar su regreso.

Mientras los presentes cantan y bailan para honrar al espíritu, la machi se desvanece, y el espíritu se marcha.

Se dice que cada machi posee encantamientos particulares, con los cuales llama o entra en contacto con su espíritu guía, que le ayudará a detectar la enfermedad, ya sea producida por la acción de un kalku por un alma descarriada o por los wekufu.

La herbolaria indígena

Entre los materiales utilizados por el machi durante la fase empírica de su práctica, las plantas medicinales, con diferentes principios activos, constituyeron una parte muy importante. Sin

embargo, la comunión arcaica con la Tierra viva por medio de plantas no es privativa de los machis, es una experiencia propia de los chamanes a escala mundial. Las plantas no son solo fuentes de alimento, vestido, bebida, éxtasis, medicinas y perfumes; son también maestras muy profundas. La experiencia de estrecho contacto con una planta pone a un chamán en comunicación con el latido del corazón de la Tierra.

Sin embargo, son pocas las referencias con que se cuenta sobre el empleo específico de cada una de ellas, y muchas veces son confusas. Varios viajeros y cronistas, durante el siglo XIX, recopilaban información al respecto, haciendo una somera descripción de cada especie y uniendo a esto los informes verbales que los miembros de las tribus visitadas les brindaban. La nomenclatura botánica es inexistente en la mayor parte de los casos, y en otros ha variado a lo largo del siglo XX, haciendo aun más difícil su identificación correcta.

De todos modos, existe una flora ampliamente conocida en Pampa-Patagonia por su gran dispersión, que ha sido mencionada por varios investigadores, aunque los usos que cada uno de ellos reporta no sean siempre coincidentes. Como ejemplo, sugerimos consultar el Cuadro 1.

La medicina indígena en la actualidad

En general, en actuales comunidades mapuche de Chile (Cittarella, 2000) se concibe la enfermedad como el resultado de una pérdida del equilibrio del orden natural y social. La familia ancestral (viejo/joven, hombre/mujer) ha dotado al pueblo mapuche de leyes que lo rigen (admapu); se trata de preceptos morales e ideológicos así como formas de actuar prácticas y cotidianas. Los seres humanos deben mantener el respeto por ellas, a través de obligaciones religiosas y rituales establecidos. La salud es un estado de equilibrio biológico y psicosocial, pero se halla amenazada por la enfermedad, así como el bien siempre está asolado por el mal, dentro de esta concepción de principios opuestos que rige la cosmovisión mapuche. El mal y los agentes del mal (wekufu, kalku) producen la enfermedad rompiendo el equilibrio bien/mal. Cuando el ser humano no respeta el orden y las normas que lo conforman (consciente o inconscientemente) se rompe el equilibrio pactado y puede acceder el mal enviado por otro ser humano (espíritu o elemento material que entra en el cuerpo; el daño, la envidia) pero a consecuencia de las propias acciones que permiten que el otro haga el mal. Las enfermedades ocurren también por castigo por parte de los entes espirituales (benéficos o maléficos) ante la trasgresión del admapu. En suma, un desequilibrio o conflicto en la red social del individuo y su relación con el mundo sobrenatural pueden ser los causantes de la enfermedad. Los remedios pueden incluir hierbas específicas, cantos sagrados, prácticas de masajes para extracción del mal, y contacto con los seres de los planos espirituales.

En la actualidad se tiende entonces a clasificar las enfermedades en dos categorías:

1) *Re Kutran* o enfermedades naturales: son sencillas o pasajeras de causalidad natural; surgen a causa de que el hombre, como parte de la naturaleza, siente los cambios que acaecen en esta. Dichos cambios, como los factores climáticos o las etapas en el ciclo productivo, influyen en él. La falta de atención al cuerpo expuesto a fuerzas de la naturaleza (conceptuada como trasgresión del admapu por imprudencia) resultará en enfermedad e incapacidad para desempeñar los roles sociales.

Dentro de esta categoría se encontrarían enfermedades como el enfriamiento, la insolación, tos, gripe, diarrea, estreñimiento, desnutrición. Se las considera causadas por ingestión de alimentos contraproducentes, esfuerzo físico excesivo, contagios por falta de higiene. Todas ellas se relacionan con la ruptura de la armonía del hombre con su medio ambiente natural o social.

2) *Weda Kutran* o enfermedades mágico-religiosas: enfermedades atribuidas a la acción de fuerzas espirituales (malignas o benignas), "...*categoría más amplia de enfermedades en las que el principal factor de diferenciación es el reconocimiento de la intervención de un agente sobrenatural...*" (Citarella, 2000; p.152). Las enfermedades *weda kutran* se consideran causadas por la intervención del *kalku* o brujo, y los *wekufu* o espíritus malignos, mientras que las *Wenu Kutran* serían provocadas por deidades benéficas, como señal de llamada a ejercer el rol chamánico o como castigo a transgresiones. Ambas están basadas en la creencia de que los actos humanos pueden perturbar el orden universal, siendo sancionados con una intervención punitiva de las deidades, así como en la existencia de seres y animales maléficos que pueden introducir sustancias nocivas en el cuerpo de aquel al que escogen como víctima.

Para la Cosmovisión Mapuche en la actualidad es sobre el género femenino sobre el cual asienta el saber acerca de la salud y la enfermedad, siendo una de las habilidades de la curación la utilización de la herboristería.

Las hierbas nativas, como formación del universo, contienen la forma energética y composición necesaria para las curaciones.

Cuando se estudia su utilización a través de la historia, se encuentra que distintos autores, en distintos momentos y distintos entornos, refieren usos muy diversos para la misma especie, como detallaremos a continuación.

El uso aborigen de las plantas medicinales en Pampa-Patagonia

Para el siguiente análisis hemos recurrido a aquellos autores en los que las especies descriptas son identificables botánicamente, ya sea porque su denominación científica se encuentra mencionada, o porque su nombre vulgar o en lengua indígena ha sido identificado más tarde por otro investigador.

La Cultura Mapuche no tuvo lenguaje escrito conocido, razón por la cual debemos recaer, para el análisis y conocimiento de sus prácticas médicas en siglos pretéritos, en las crónicas y memorias escritas por los europeos desde su llegada a estos territorios. Estas crónicas, por lo general, abarcaban en sus descripciones un amplio espectro de temas y aspectos de la vida indígena, entre los cuales la medicina era uno más, muchas veces descripta someramente debido al poco conocimiento de las propiedades terapéuticas de las plantas que poseía el narrador y, lo que es más importante, porque desde su enclave cultural consideraban dichas prácticas como acciones misteriosas, muchas veces conceptuadas como demoníacas.

Una de las primeras crónicas hispánicas, donde se mencionan plantas curativas y sus usos, es la del Padre Jesuita Diego de Rosales. Si bien el Padre Rosales visitó en ocasión de un parlamento pacificador con los indígenas el territorio hoy argentino, sus referencias son para las comunidades Mapuche en Chile. Sus escritos datan de mediados del siglo XVII. En estos, junto con una descripción de algunas prácticas médicas indígenas, se hace mención de una interesante lista plantas y sus usos en general, entre ellas algunas con fines medicinales, que se han resumido en el siguiente cuadro (Rosales, 1877-78 [1674]; e identificación de los nombres científicos en Citarella, 2000).

Cuadro 1. Especies botánicas y sus usos.

Nombre latino	Nombre vulgar	Forma de uso	Aplicación
<i>Peumus boldus</i>	Boldo	Infusión hojas	Vesícula, tos, digestivo.
<i>Erythrea chilensis</i>	Cachan Lawen	Infusión planta	Dolores de costado.
<i>Drimys winteri</i>	Foye-Canelo	Infusión hojas	Reuma/Post parto.
<i>Datura ferox</i>	Chamico	Infusión semillas	Dolores de cabeza. Locura. Conocimiento futuro.
<i>Fuchsia magellanica</i>	Chilco	Infusión flores	Abortivo-sobrepardo. Problemas menstruales.
<i>Austrocedrus chilensis</i>	Ciprés	Ramas	Sudorífico.
<i>Diferonia inaequalifolia</i>	Congona	Infusión hojas	Diarrea-dolor oídos.
<i>Maytenus boaria</i>	Maitén	Cataplasma hojas	Dolor de estómago.
<i>Matricaria chamomila</i>	Manzanilla	Infusión	Enfriamiento-sedante.
<i>Sophora microphylla</i>	Pelu-Mayu	Infusión semillas	Produce vómitos.
<i>Chenopodium ambrosioides</i>	Paico	Infusión	Diarrea-empacho. Dolor de estómago.
<i>Weinmannia trichosperma</i>	Medewe	Cocimiento de Corteza	Dolor de espalda.

Uno de los más conocidos viajeros que exploraron nuestro territorio en el siglo XIX fue George Chaworth Musters. Este marino británico cruzó la Patagonia de sur a norte en compañía de indígenas Tehuelche Meridionales en 1869, intentando con sus investigaciones incrementar el conocimiento geográfico de la región. Convivió con sus compañeros de viaje durante un año y fue encontrándose con diferentes tribus indígenas más o menos ya araucanizadas. Su obra fue editada en Londres, en inglés, en 1871. Con algunas excepciones, toda la flora que se enumera en su diario de viaje se halla con los nombres vulgares; en algunos casos, muy contados, figura un uso medicinal, y en el resto solo se menciona la existencia de la planta en el área visitada. Se recuentan a continuación las especies (Musters, G., 1964 [1869]).

Apio silvestre: solo mención.

Ortiga: solo mención.

Papa silvestre: uso comestible, presumiblemente varios tipos de tubérculos.

Nalca o Talca: tallos comestibles.

Diente de león: solo mención.

Piñones (de *Araucaria araucana*): uso comestible.

Chuquiraga avellanadae: (“uña de gato”): infusión para bajar la fiebre.

Schinus (molle, incienso): infusión dulce.

Algarrobo: fruto comestible.

Para la misma época de Musters, otro viajero, Jorge Claraz, este suizo especialista en Ciencias Naturales, emprende su viaje de exploración por Norpatagonia, guiado por indígenas “baqueanos” y lenguaraces también tehuelche, en este caso septentrionales. El texto es la transcripción de su diario de viaje, escrito en alemán en 1865.

Al igual que sucede con Musters, la mayoría de las especies vegetales son mencionadas en forma simple, sin indicación de uso, y los nombres botánicos son casi inexistentes. A continuación detallamos las especies detectadas (Claraz, J.1988 [1865-66]).

Zarzaparrilla: (nombre indígena *Tschicaipa*) se hierven las ramas como té contra la viruela y ataques febriles.

Jarilla: (Nombre indígena *Miya*) abortivo.

Totora: sin mención de uso.

Senecio: sin mención de uso.

Arjona tuberosa: tubérculo comestible.

Saxífraga: sin mención de uso.

Azorella glebaria: resina masticatoria.

Llantén: sin mención de uso.

Apio Cimarrón (Romaza): sin mención de uso.

Sphagnum: sin mención de uso.

Chilca (*Baccharis salicifolia*): sin mención de uso.

Ortiga: sin mención de uso.

Maitén (*Maytenus boaria*): sin mención de uso.

Berberis heterophylla: sin mención de uso.

Ephedra: sin mención de uso.

Paico (*Chenopodium ambrosioides*): en infusión o decocción, servía como remedio contra los resfríos.

Tropaeolum polyphyllum: tubérculo comestible.

Mulinum spinosum (Coirón): resina de raíz contra la oftalmia y manchas blancas de la conjuntiva (tracoma).

Francisco P. Moreno, reconocido naturalista argentino, por su parte, efectuó varios viajes a Patagonia. En su obra *Viaje a la Patagonia Austral* (Moreno F. P. 1969 [1876-1877]), brinda una magnífica semblanza de la geografía, fauna y flora de los territorios que explora,

enumerando con detenimiento y gran conocimiento las denominaciones botánicas de todos los vegetales; en cuanto a su uso por parte de los indígenas, las breves menciones que existen están distribuidas irregularmente a lo largo del texto, ya que se encuentran incluidas en el contexto de sus vivencias personales en las tolderías. Por lo tanto, no existe un análisis ni un recuento ordenado de ellas.

Clemente Onelli, viajero y explorador de Patagonia en los primeros años del siglo XX, fue Director del zoológico de Buenos Aires, y colaborador de F.P. Moreno en la Comisión del trazado de límites con la República de Chile. Relata en su obra *Trepano los Andes* retazos de sus experiencias con algunos grupos tehuelche de las Provincias de Río Negro y Chubut. Incluidas dentro de una obra de información general se encuentran referencias a la flora natural y algunos de los usos que los nativos hacían de ellas, dando siempre las denominaciones populares más conocidas.

Entre ellas se destacan, por ser frecuentes aún hoy en la farmacopea popular las siguientes especies (Onelli, C., 1977):

Orozuz (*Lippia dulcis*): resfrío, bronquios.

Boldo: afecciones del hígado.

Maitén (*Maytenus boaria*): fiebre.

Palo Piche (*Fabiana imbricata*): diurético.

Apio silvestre (*Apium australe*) + berro (*Mimulus glabratus*) + sinantera: indigestión.

Tomillo + menta: tisana sudorífica.

Ya en la actualidad, Raúl Martínez Crovetto, Profesor de Botánica Sistemática y Fitogeografía de la Facultad de Agronomía y Veterinaria de la Universidad Nacional del Nordeste, en Corrientes, se centra, en varios de sus trabajos (1962, 1968 y 1980), en el estudio botánico de la flora patagónica, brindando una información detallada sobre los usos medicinales y comestibles de las plantas estudiadas, pero sin mencionar la procedencia de los datos. Debido a que sus investigaciones requirieron extenso trabajo de campo, se presume que sus informantes fueron pobladores rurales de raigambre indígena en algunos casos, y en otros simples recipientes del conocimiento popular.

En uno de sus escritos, Martínez Crovetto (1963) analiza la crónica de un viajero francés, Augusto Guinnard, quien llegó a Argentina en 1855, internándose en las Pampas para finalmente ser hecho cautivo por tribus araucanas, entre las que vivió tres años. A su regreso a Francia, Guinnard escribió *Trois ans d'esclavage chez les Patagons*, obra de la cual M. Crovetto extrae las referencias etnobotánicas, a las cuales agrega sus propios comentarios.

Por su parte, Sara Newbery (1978) realiza un análisis del accionar de curanderos naturistas, a los que llama *fitoterapeutas* que utilizan elementos de la naturaleza en sus procedimientos, diferenciándolos de aquellos con poderes mágicos, para los cuales la enfermedad es causada por elementos malignos, y debe ser tratada por otras vías.

La autora menciona algunas hierbas utilizadas aún hoy por los curanderos naturistas de la región que trabaja, en la Provincia de Buenos Aires. Algunas de ellas aparecen como *Congorosa*, *Muña Muña*, *Calaguala* o *Ruda*, sin denominación botánica que permita identificarlos, y mezclados con elementos de la medicina popular de raíz europea, como sal, agua bendita, velas, sapos, jugo de limón y oraciones de origen cristiano, lo que denota una dosis elevada de sincretismo.

Uno de los ecólogos locales, dependiente de la Universidad Nacional del Comahue, estudioso de plantas nativas e introducidas, el Dr. Eduardo Rapoport, ha editado poco tiempo atrás una serie de estudios regionales bajo el título *Plantas nativas comestibles de la Patagonia andina argentino-chilena* (1999), en los cuales no solo describen botánicamente cada especie tratada, explicando su uso culinario, sino que también suma los principios activos que se encuentran en cada una de ellas, junto con el uso que le daban los nativos y los que aún existen entre la población rural. Estos estudios, editados en forma de pequeños libritos, conforman un compendio muy completo para el conocimiento de la flora local y patagónica en general.

Recientemente, la Antropóloga Dra. Ana M. Aguerre (2000), como complemento de la tarea arqueológica y del relevamiento del arte rupestre del área del Río Pinturas, donde se halla la reconocida Cueva de las Manos, ha realizado un trabajo de recopilación de costumbres con una informante descendiente de Tehuelche que alcanzó a vivir en la una de las últimas tolderías del área sur de la Patagonia. En una intensa labor de rescate de recuerdos infantiles, estas memorias se han volcado en una obra que posee numerosos datos de primera mano, aunque sobre los procesos de curación los datos son muy escasos. Se rescata la descripción del uso de la raíz de totora en las madres recientes, informando que se creía sus vitaminas ayudaban a la abundancia de leche materna. Del resto de las plantas que se nombran, solo se describen sus usos culinarios.

Trabajando, al igual que Newbery, en la pampa bonaerense, en un área paralela aunque un poco más hacia el Sur, Benvenuto y Sánchez (2003), desde la visión de la medicina oficial, describe prácticas de curación popular, que incluyen plantas medicinales, entre un sector de mujeres de Bahía Blanca. Se nota en su análisis el uso de informantes de raigambre indígena, muchas de ellas provenientes de la Pampa-Patagonia.

Este visible fenómeno de las diferencias entre autores es entendido como resultante de una diferente Constelación Simbólico-Cultural para distintos tiempos y distintas ubicaciones geográficas.

Al “no existe la enfermedad sino solo enfermos”, podríamos agregar “no existe la curación sino solo modos de curar”, y es en virtud de este concepto que creeríamos acertado realizar un estudio actual acerca del uso de la herboristería.

Palabras finales

En la actualidad, muchas veces se carece de integración entre los planteamientos teóricos y los datos concretos, y el tratamiento que se puede dar a la información tiene limitaciones. Hace falta la unión de los datos de los informantes, los machis, y las crónicas históricas en una visión integral de la medicina en su contexto cultural.

Y, principalmente, se necesita, por parte de los investigadores, contextualizar el uso de las plantas, no olvidar los fundamentos que sostienen su uso, ya que si las aislamos de la concepción totalizadora de salud que les da el marco cultural, nos quedará solo el análisis químico de sus principios activos, y estaremos tan lejos como antes de comprender su funcionamiento real dentro de la cultura. La categorización mapuche de las plantas se basa en los principios ordenadores internos de la cultura, por lo que debemos ubicarlas en el contexto dramático, ritual y curativo del machitún, donde su uso se ordena de acuerdo a principios preexistentes, tales como la lucha entre el bien y el mal, las fuerzas que se ponen en juego, el lugar que cada uno ocupa en el cosmos, lo que nos remite, en última instancia, a un uso esencialmente simbólico.

Finalmente, deseamos recordar que cada medicina tiene el valor y la efectividad que le adjudica la cultura que la practica, y en la comprensión de esta validez radica el respeto a las

diferencias. Porque “...la verdadera medicina es aquella que conviene y contiene a cada paciente particular... no existiría una verdadera medicina sino verdaderas medicinas. Algunas contarán con el sustento de la experiencia, otras se apoyarán en la historia cultural y social... ninguna es más o menos que otra, no existen diferencias cuantitativas ni cualitativas entre cada una de ellas, ya que todas buscan lo mismo a través de vías diferentes, que ni siquiera son divergentes. Lo único que pone a estas verdaderas medicinas en el mismo plano es la honestidad con que se practican y la consigna prioritaria de, por lo menos, procurar no hacer daño...”. (Sánchez Domenech, O.,1997).

Bibliografía:

- Aguerre, Ana M. (2000): “Las vidas de Pati en la toldería tehuelche del Río Pinturas y el después”. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires.
- Albornoz, Ana M. (1998): “La importancia de la visión antropológica en la práctica de la medicina en regiones multiculturales”. Disertación Ms. *Jornadas Binacionales de Pediatría y neonatología de la Región Araucano Patagónica*.
- Albornoz, Ana M. (2001): “La importancia del análisis antropológico en las fuentes etnohistóricas para la comprensión de la medicina aborígen actual”. Disertación Ms. *Jornadas regionales de interculturalidad para la equidad en salud*. Sociedad Argentina para la Equidad en Salud.
- Albornoz, Ana M. y Helena Aizen (1993): “La cultura mapuche, su pasado histórico y la actualidad en los barrios marginados de San Carlos de Bariloche”. Fundación Van Der Leer, Holanda.
- Albornoz A., R. Calfín, B. Carbonell, V. Farías (2000): “Medicina al plurale”. *Vivereoggi* Anno 2000, Milán, Italia.
- Alonqueo, Martín (1979): *Instituciones religiosas del pueblo mapuche*. Ediciones Nueva Universidad. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.
- Alonso, Jorge (S/F): “Plantas medicinales empleadas por los Mapuches”. Uso de actualización en Fitomedicina del Colegio de Médicos de Avellaneda (Buenos Aires). Sociedad Argentina de Antropología Médica. En: www.antropologiamedica.org
- Bertotto, Julio C. (1949). *Flora medicinal*. Editorial Larbold, Buenos Aires.
- Benvenuto, A y D. Sánchez (2003): “El uso de plantas medicinales y otras prácticas populares de curación entre las madres de los barrios de Vista Alegre, Villa Nocito, Maldonado y 1 de mayo de Bahía Blanca”. NAYA, Ciudad Virtual de Antropología y Arqueología. En: www.naya.org.ar.
- Casamiquela, Rodolfo M. (2001): “Proyecto etnobotánico de la Patagonia, primer informe”. Consejo Nacional de investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Centro Nacional Patagónico (CENPAT), Puerto Madryn, Argentina.
- Citarella Luca (compilador) (2000): *Medicinas y culturas en la Araucanía*. TRAFKIN, Programa de Atención Primaria en Salud, Cooperación Italiana. Ed. Sudamericana, Santiago, Chile.
- Claraz, Jorge (1988 [1865-66]): *Diario de viaje de exploración al Chubut, 1865-1866*. Editorial Marymar, Buenos Aires, Argentina.
- Curivil, R. (S/F): “El concepto de religión mapuche”. En: www.mapuche.cl

Fariás, V., R. Calfin, G. Montero, A. Albornoz (2003): "Medicina: Diversos Modelos, una visión desde los Pueblos Originarios", presentado en *Seminario internacional La Sociedad Civil y Acción Ciudadana en las Américas, perspectivas Argentinas y Canadienses*, organizado por el Centro de Estudios Canadienses de Buenos Aires, la Cátedra de Investigación de Canadá en Globalización, Ciudadanía y Democracia y el Observatorio de las Américas de la Universidad de Québec, Montreal. MS. Mayo 2003.

Faron, Luis (1964): "Hawks of the sun, Mapuche morality and its ritual attributes". Pittsburg, University of Pittsburg Press. USA.

Foster, George M. y Bárbara Anderson (1978). *Medical Anthropology*, USA.

Genest, S. (1978): *Introduction à l'ethnomédecine. Essais de synthèse*. (Anthropologie et Sociétés), 2-3: 5-28.

Lacan, J. (1956): "Fonction et Champ de la Parole et du Langage en Psychoanalyse". En *Écrits I*, Editions du Seuil, 1981.

Martínez Crovetto, Raul (1963): "Las noticias etnobotánicas de Augusto Guinnard". En: *Junta de Estudios Araucanos*, Tomo II. San Martín de los Andes, Neuquén, Argentina.

Martínez Crovetto, Raul (1968): "Estudios etnobotánicos III. Nombres de plantas y su utilidad, según los indios araucano-pampas del Oeste de Buenos Aires". Buenos Aires.

Martínez Crovetto, Raul (1980): "Apuntes sobre la vegetación de los alrededores del Lago Cholila". Universidad Nacional del Nordeste, Facultad de Ciencias Agrarias, Corrientes, Argentina.

Moreno, Francisco P. (1969 [1876-1877]): *Viaje a la Patagonia austral, 1876-1877*. Editorial Solar/Hachette, Buenos Aires.

Musters, George Chaworth (1964 [1869]): *Vida entre los Patagones*. Editorial Solar/Hachette, Buenos Aires.

Newbery, Sara J. (1978): "Vigencia de las antiguas formas de curar en tres partidos de la Provincia de Buenos Aires: Ayacucho, Madariaga y Rauch". *Informes del Instituto Nacional de Antropología: Formas culturales tradicionales en el área pampeana*. Instituto Nacional de Antropología, Buenos Aires.

Onelli, Clemente (1977): *Trepando los Andes*. Editorial Marymar, Buenos Aires.

Orrego Guerrero, Marcela (2002): "Validando la medicinal tradicional". Fundación Instituto Indígena Temuco, Chile. En: www.ecoportal.net, marzo.

Palma, Nestor H. (1994): "La medicina y el hombre que los médicos deben conocer". *Kallawayá Nueva Serie*, N° 1, La Plata-Salta, abril.

Pesqueira, Osvaldo. (1963): "Algunos aspectos del arte de curar entre las antiguas tribus araucanas". En *Junta de Estudios Araucanos*. San Martín de los Andes, Pcia. de Neuquén.. Buenos Aires.

Rapoport, Eduardo, A. Ladio, E. Sanz (1999): *Plantas nativas comestibles de la Patagonia andina argentino-chilena*. Depto. de Ecología, Centro Regional Universitario Bariloche. Ediciones de Imaginaria. Bariloche.

Rodríguez Duch, D. (S/F): "Los conflictos territoriales de los pueblos indígenas en la Patagonia". Equipo de pueblos indígenas. En: www.pueblosindigenas.com

Rosales, Diego de (1877-78 & 1674): *Historia General del Reyno de Chile*. Libro 2, Cap.VIII. Imprenta El Mercurio, Valparaíso, Chile.

Rosolato, G. (S/F): “Le Symbolique”, en *La Psychoanalyse*.

Sánchez Domenech, O. (1997): “La quimera del oro (críticas a la medicina tradicional)”. Kallawaya Nueva Serie, N° 4, octubre. La Plata-Salta.

Strube Erdmann, Leon (1963): “Fitonimia Araucana”. En *Junta de Estudios Araucanos*. San Martín De los Andes, Pcia. de Neuquén.. Buenos Aires.

Torres, G. y S. Rodríguez (1994): “Antropología y salud en la Argentina, a propósito de las campañas sanitarias de lucha contra el cólera”. Kallawaya Nueva Serie, N° 1, abril. La Plata-Salta.

Fotos

Foto N° 1 tomada de: Mariani, C. Sistema médico mapuche. www.docencia.med.uchile.cl.

Foto N° 2 tomada de: El Chamanismo mapuche. Asociación de profesores mapuche. www.maestro.cl.

Foto N° 3 tomada de: www.profesorenlinea.cl/chilehistoria.htm