

Fra terapie tradizionali e biomedicina in terra mapuche: i risultati di un progetto italo-cileno di cooperazione internazionale

Andrea Caprara

Luca CITARELLA (curatore), Ana María CONEJEROS - Bernarda ESPINOSA - Ivonne JELVES - Ana María OYARCE - Aldo VIDAL, *Medicinas y culturas en la Araucanía*, Trafkin - Cooperación Italiana en Salud, Editorial Sudamericana, Santiago de Chile, 1995, 617 pp.

Che cosa significa adottare un approccio interculturale ai problemi di salute? È questa la domanda a cui gli Autori tentano di rispondere attraverso questo voluminoso lavoro, che rappresenta uno dei pochi studi riguardanti la medicina mapuche in Cile e pubblicati di recente. È il prodotto di un gruppo di ricercatori che, attraverso una ricerca-azione, svolta per diversi anni in area indigena, hanno studiato la medicina mapuche e i modi attraverso i quali si articola con altre forme di cura come la medicina popolare e la medicina occidentale. L'interesse per la medicina indigena nasce da una pratica di campo con le comunità mapuche, parte di un programma di sviluppo coordinato da una organizzazione non governativa (ONG) locale, Trafkin, con il supporto della Cooperazione Italiana in Cile⁽¹⁾.

Uno studio approfondito degli itinerari terapeutici di diversi pazienti, ha permesso di capire come le tre grandi e diverse forme di medicina si articolano tra loro: (a) la medicina tradizionale mapuche rappresentata dalla *machi* e altri specialisti empirici; (b) la medicina popolare, rappresentata da *santiguadores*, *componedores de huesos*, *meicos*, *iriólogos*, ecc...; (c) la medicina occidentale, *wingka* (non mapuche), rappresentata dal personale sanitario e dalle strutture presenti in territorio araucano. Sulla base di dati storico-etnografici e di diversi studi di caso, gli Autori cercano di mostrare tre aspetti essenziali di questa interazione e legati all'itinerario terapeutico dei pazienti: (a) si ricorre spesso a diverse e multiple strategie terapeutiche; (b) la scelta di cure mediche di tipo occidentale avviene principalmente per risolvere problemi di tipo organico, per alleviare i sintomi di alcune malattie prevalenti; (c) si utilizzano sempre più pratiche terapeutiche di tipo sincretico, legate all'eterogeneo e complesso fenomeno della così chiamata medicina popolare.

Un approccio storico, anche se basato prevalentemente su dati secondari, affianca quello etnografico e mette in luce la situazione della società mapuche, in particolare dagli inizi del XX secolo in poi, con la perdita di elementi culturali tradizionali, la crescita del fenomeno di marginalizzazione, la disuguaglianza sociale nei rapporti interetnici, sottolineando quindi le forti similitudini esistenti con le altre popolazioni indigene dell'America Latina. Nonostante questi profondi cambiamenti, un elemento importante che ha permesso di preservare l'identità culturale, e che si è contrapposto ai processi di destrutturazione in atto, è costituito dalla medicina tradizionale ed in particolare dalla figura della *machi* che svolge ancora oggi una importante funzione attraverso il mantenimento delle regole sociali e culturali, la realizzazione di pratiche rituali che riaffermano le identità culturali del gruppo, come il *machitun* e il *ngillatun*, oltre alla diagnosi e cura delle malattie.

In ciascuna delle sezioni del libro, la prospettiva storica permette di inserire una dimensione diacronica, di contestualizzare meglio gli elementi sociali e di differenziare il ruolo di ciascuno di questi tre modelli: ad esempio, si ha la consapevolezza che la medicina ufficiale si è sviluppata in un contesto nel quale tutta la cultura occidentale rappresenta un modello egemonico; al tempo stesso si assiste ad un processo di progressiva riduzione degli spazi di intervento della medicina indigena; infine, la medicina popolare è considerata come prodotto sincretico, di contatto tra le pratiche legate alla teoria umorale di origine ippocratica, di grande diffusione in Europa e America Latina fin verso la fine del secolo XIX, e le pratiche di medicina indigena.

Cercherò, attraverso un percorso critico delle parti principali dell'opera, di metterne in luce le idee principali. Dopo un primo capitolo introduttivo riguardante i sistemi medici in un contesto multietnico, la seconda parte riguarda la medicina mapuche, argomento principale del libro, analizzata e presentata in diversi suoi aspetti. Una prima revisione bibliografica di tipo storico, permette di introdurre quello che ritengo uno dei capitoli più belli e intitolato *Mundo mapuche*. Anche se non ben chiaramente presentato nell'introduzione, questo capitolo, scritto da un capo tradizionale della comunità mapuche (*longko*), Armando Marileo Lefio, mostra le radici sociali, religiose, culturali del popolo mapuche, descrivendo il rapporto analogico e simbolico esistente tra le forze naturali e soprannaturali e il *kultrung*, il simbolo sacro più importante del popolo mapuche. Successivamente gli Autori affrontano il problema del rapporto tra salute e malattia, mostrando la relazione esistente tra sovvertimento delle regole sociali e disordine interno, corporale. Sul piano nosografico, oltre ad una distinzione tra malattie di stampo occidentale (*wingka*) e malattie legate al mondo mapuche, vengono differenziate malattie prodotte da una causa naturale, da quelle determinate da una divinità o spirito soprannaturale. In altri casi la malattia è interpretata come il prodotto dell'invidia, del malocchio e, in forma analoga a ciò che è stato descritto da de Martino nel mondo lucano con il concetto di crisi della presenza, secondo gli Autori presso i Mapuche l'invidia rivela un orizzonte sociale in crisi, mostra l'esistenza di una fragile identità culturale e individuale. Solo attraverso il rito terapeutico più importante della società mapuche, il *machitun*, la *machi* aiuta l'individuo a recuperare la propria identità in un lungo percorso di cura.

La terza parte del lavoro riguarda la medicina popolare e mostra la ricchezza, la varietà, l'eterogeneità di forme di rappresentazione e cura della malattia nel territorio araucano. Allo stesso tempo questa parte rivela i limiti e le difficoltà che gli Autori hanno dovuto affrontare cercando di applicare concetti teorici provenienti dalla letteratura medico-antropologica al contesto locale. Un primo esempio riguarda il concetto di sistema medico, interpretato come area di riferimento concettuale, e utilizzato per analizzare la medicina indigena mapuche, la medicina popolare tradizionale e la medicina occidentale ufficiale. In realtà i dati etnografici mostrano come si sia in presenza di un vero e proprio mosaico di molteplici forme di cura, di itinerari terapeutici che spesso fanno riferimento contemporaneamente ad elementi diversi tra loro. La medicina popolare è considerata come la risultante di un processo di *mestizaje*, di fusione tra popolazione di origine ispanica e indigena: *santiguadoras*, *quebradoras*, *meicos(as)*, *natu-ristas*, *hierbateros*, *componeedores(as)*, rappresentano alcuni tipi di guaritori che rientrano in questa classificazione e che male si adegua alla nozione di sistema medico. È proprio di fronte a questa difficoltà che gli Autori sono ricorsi, a ragione io credo, al concetto di controllo culturale di Bonfin Batalla. Altro esempio riguarda l'applicazione del

modello proposto da Foster nel '76 - che distingue malattie legate ad una teoria "personalista" e malattie legate ad una teoria "naturalista" - e che gli Autori hanno utilizzato per classificare le malattie mapuche (tabella 3, p. 54).

Nella quarta parte si affronta il tema della medicina occidentale, cercando di analizzarne gli elementi teorici di fondo e successivamente presentando il processo storico che ha condotto allo sviluppo della rete di servizi sanitari in Cile, alla costituzione del servizio sanitario nazionale fino alla organizzazione del sistema di salute attuale. L'opera di Foucault, in particolare una serie di articoli sulla storia della medicina, raccolti in un bellissimo volume edito in Spagna, marcano da un punto di vista teorico questo capitolo. La medicina non è vista come il risultato di un discorso scientifico, come una scienza pura, ma come modello culturalmente determinato, prodotto culturale di un processo storico, frutto di una costante interazione tra stato, chiesa e strutture economiche, sociali e culturali. Come altre parti del libro, anche questo argomento è analizzato attraverso una prospettiva storica, mostrando come la medicina occidentale è stata introdotta in Cile, in particolare in area mapuche, distinguendo tre grandi momenti: la fase di conquista, l'epoca coloniale, ed infine l'inizio della Repubblica e la nascita dello Stato cileno. Anche se sulla base prevalentemente di fonti secondarie, di estremo interesse mi sono sembrati i dati riferentesi alla fine del XIX secolo fino alla promulgazione del primo Codice sanitario nel 1925, quindi alla nascita del Servizio sanitario nazionale nel 1952 fino alla situazione attuale. È a mio parere raccomandabile che possa essere ripreso in futuro uno studio di tipo storico a partire da fonti primarie, perchè molti temi di estremo interesse avrebbero potuto essere analizzati con maggiore dettaglio. In particolare, il tema riguardante le campagne di vaccinazione offre uno spunto storico importante per studiare il legame tra comunità mapuche e medicina occidentale. Nel testo, solo in breve sono presentati alcuni dati riguardanti le reazioni dei Mapuche alle attività di vaccinazione, ma credo sarebbe stato opportuno approfondire i rapporti tra le popolazioni e le iniziative sanitarie facendo emergere anche le situazioni conflittuali e i fenomeni di resistenza prodotti da questo incontro.

Nell'ultima parte, dopo la presentazione di alcuni risultati che mostrano il ricorso a multiple strategie terapeutiche da parte di pazienti mapuche e non, in un contesto in cui esistono forti disuguaglianze, conflitti e crisi di identità culturale (come abbiamo già menzionato precedentemente), gli Autori affrontano il tema dell'adeguamento culturale dei servizi sanitari in un contesto multi-etnico. Questo ultimo capitolo ha lo scopo di fornire strumenti metodologici pratici ad operatori sanitari impegnati in un contesto multiculturale. Due grandi aree di intervento vengono evidenziate: un primo grande progetto ha i connotati di una vera e propria politica multiculturale e tende a modificare i rapporti tra comunità mapuche e il resto della società cilena. In pratica viene riaffermata la necessità di adottare una politica multiculturale, non solo nel settore salute, ma anche in altri ambiti quali l'educazione, l'amministrazione dello Stato, la giustizia, ecc... Il secondo progetto è attinente al settore sanitario e prevede una serie di iniziative in vari settori a cominciare da quello della formazione medica e degli operatori sanitari, a quello dell'assistenza sanitaria - creando una maggior sensibilità agli aspetti culturali nel rapporto medico-paziente - alla comunicazione interculturale, all'area della psichiatria e del rapporto tra medicina occidentale e medicina mapuche. Per ognuna di queste aree vengono elencati una serie di suggerimenti pratici, utilissimi per tutti coloro che vengono chiamati ad operare in contesti multi-etnici.

Questo libro, sforzo collettivo di un gruppo di ricercatori, marca certamente gli studi etnografici riguardanti il mondo mapuche cileno. Attraverso una vasta documentazione etnografica dei tre principali modelli etnomedici presenti nella regione, permette di approfondire le nostre conoscenze sulla medicina mapuche dopo gli studi di Alfred Metraux, Eduardo Medina e Maria Ester Greber. La pluralità culturale, la creazione di una società interculturale, rappresenta lo sfondo, il modello utopico di questa ricerca. Secondo gli Autori questo processo non è raggiungibile fino a che la società mapuche non diventi soggetto storico del proprio sviluppo, si riappropri dei propri strumenti culturali contribuendo alla nascita di una vera società multiethnica.

Nota

(1) È da menzionare la pubblicazione di un altro volume che presenta l'esperienza in ambito sanitario della Cooperazione Italiana in Cile: CITARELLA L. cur., CAYUELA J. coord. 1995.

Bibliografia

- BONFIL BATALLA Guillermo (1989), *La teoría del control cultural en el estudio de los procesos étnicos*, "Arinsana", 10, 1989.
- CITARELLA Luca (curatore), CAYUELA José (coordinatore) (1995), *Salud y desarrollo humano. Una experiencia de cooperación en atención primaria de salud en Chile*, Ministerio de Salud - Cooperación Italiana. Programa de atención primaria en salud, Ediciones BAT, Santiago de Chile (Chile).
- DE MARTINO Ernesto (1959), *Sud e magia*, Feltrinelli, Milano.
- FOUCAULT Michel (1990), *La vida de los hombres infames*, Ediciones La Piqueta, Madrid.
- FOSTER George M. (1976), *Disease etiologies in non-Western medical systems*, "American Anthropologist", 78, 4, 1976, pp. 773-782.
- GREBE María Ester (1986), *El discurso chamánico mapuche: consideraciones antropológicas preliminares*, "Actas de Lengua y Literatura Mapuche" (Universidad de la Frontera, Temuco, Chile), 2, 1986, pp. 47-66.
- MEDINA C.E. (1981), *Medicina tradicional chilena*, tesis de maestría en Antropología social, Universidad Iberoamericana, México (D.F., México).
- MÉTRAUX Alfred (1942), *El chamanismo araucano*, "Revista del Instituto de Antropología" (Argentina), XI, 10, 1942, pp. 309-362.