

¿Y qué voy a hablar de salud yo? Adolfo Millabur, Alcalde de Tirúa

WHAT DO I HAVE TO SAY ABOUT HEALTH? ADOLFO MILLABUR, MAYOR OF TIRÚA

Es que si usted se presenta como Ministerio de Salud yo le voy a tener desconfianza.

En Chile, cualquiera sea el gobierno de turno, han existido dos conceptos de salud que son distintos, que pueden ser complementarios y ojalá fueran complementarios. Es como uno sueña la cohabitación de los pueblos donde los mapuches cohabiten con los chilenos; de una manera tranquila, equilibrada, transparente y clara, y que sean inclusivas, que no sean excluyentes.

Lo mismo pasa en salud. Lo que yo conozco de salud es que hay mucha salud de atención de enfermos pero no hay una preocupación por la salud. En Tirúa, el centro de salud familiar tiene una vocación de ir a la familia y un poco prevenir las enfermedades que uno conoce; eso es un paso, pero que no significa que ha sido respetuoso con la concepción de salud que tiene un pueblo.

La cultura occidental ha sido tan avasalladora que ha impuesto una forma de ver la salud que ha invisibilizado y que ha anulado a la más mínima expresión lo



Adolfo Millabur, Alcalde de Tirúa.

MARÍA JOSÉ ARRIAGADA

Escuela de Salud Pública,
Facultad de Medicina
Universidad de Chile
marriagada@gmail.com

que el pueblo mapuche por miles de años desarrolló como ciencia y eso, hay poca gente que ha escrito; es más, hay pocos mapuches que la practican. Ha sido tan violento. Es como el idioma, que a través de la escuela se negó los mapuches que hablaran su idioma. El propio padre incentivó a su hijo que no hablara su idioma; para no pasarlo mal, para poder llevar una mejor vida con el que invadía; lo mismo pasa con salud. En salud, la mayoría de los agentes de salud, que eran las personas que llevaban el equilibrio, fueron aniquilados. Las últimas, creo yo, que quedaron con ese rol fueron las personas que llevaban el parto, sin embargo, después de un tiempo fueron criminalizadas en su quehacer. Los machis siguen cumpliendo el rol religioso y el tema de la salud pero cada vez hay menos porque han sido discriminados mediante distintos métodos.

Cuando hablamos de la salud intercultural vemos que sirve para satisfacer programas, para estadísticas del Ministerio de Salud, y se piensa que colocando un letrero y traducirlo en mapudungun se está trabajando en salud intercultural: esos son símbolos. Eso son señalizaciones de salud, pero nunca han sido salud intercultural, y destruimos lo que es la salud mapuche que trabaja en función de las hierbas medicinales, en función de los árboles, del bosque nativo. La cultura estaba ahí, no solo era medicarse; uno se enfermaba físicamente, pero hay otras cosas que son parte de la salud que son la cosmovisión religiosa, la parte espiritual, la parte de cómo le damos lugar a espacios sagrados de nosotros... eso ya no existe, fueron vulneradas, fueron violentadas, fueron saqueadas; entonces nuestros pueblos cada vez han ido perdiendo su identidad por la presión, por la planificación estratégica, diría, por el punto de vista geopolítico de los que nos ganaron la guerra, si a nosotros lo primero que instalaron aquí en esta zona fueron las escuelas y las iglesias.

Porque así nos dominaron. Después vienen los centros de salud porque también es una demanda necesaria, pero cuando ya no tienes una partera que perdió su habilidad, no sabes como tener la guagua, es necesario un consultorio. Entonces necesitamos que alguien nos atienda a la mamá que está con problemas, pero por otro lado pasaron a llevar ese conocimiento que teníamos ancestralmente.

Entonces ahí hay un momento de crisis de entendimiento del sistema occidental de salud con lo que queda de nuestro sistema. Más que valorar el tema intercultural hay gente que se interesa en poder abordarlo como una cuestión romántica, como que los mapuches tenemos que aportar a esta vida. No se atreven, no quieren o no se han dado la oportunidad de pasar de lo folclórico o de lo romántico a lo objetivo, a lo tangencial del punto de vista "medicina". Por ejemplo, una matrona; yo supongo que ella sabe hacer, sabe apoyar el parto de una mujer cualquiera, mapuche o no mapuche, pero la matrona, estoy seguro, que por normativa, no puede ir a asistir un parto en una casa a una familia... eso está arreglado que no, no debe; pero sí se asume que la partera, que puede ser mapuche, tiene que venir al box a atender, a ayudar a la matrona, entonces hay una mentalidad de jerarquía.

Me pueden convencer a mí que puede ser por una cuestión de salubridad o que sé yo, pero hay otras cosas que están de por medio ahí: tienen una estructura mental los profesionales de la salud occidental que son los que tienen la verdad. Y el conocimiento de ellos es el que existe, el resto es algo complementario, es algo que puede ser para algo de decoración pero en ningún caso para la salud. Yo nací relativamente normal de un cabezazo en cuero de ovejas y no hubo ningún especialista y nací relativamente normal.

¿S/? (risas)

Hace 14.000 años que vivimos acá, según los últimos vestigios que hay aquí en este territorio, y no había el conocimiento de la medicina occidental. Nos desarrollamos como pueblo y nos reproducimos y todo. El médico (hay excepciones) se cree semidiós y el que sabe y hay que tenerle la pleitesía porque es él el quien tiene que tener la conducción de la vida de las personas. Entonces nuestros ritos nuestros, nuestros machis, nuestros ñiempin, todos nuestros conocimientos y roles de nuestra organización, no existen. Y si tú le hablas a un médico que estudió en la universidad cualquiera...

¿De Chile?

De Chile, le hablas de que hay parteras, que hay Quimches no van a entender nada ¿Qué son esos? ¿Porqué lo enajenaron? No lo educaron para

trabajar con nosotros. Es lo mismo que un profesor que estudia en la Universidad de Concepción, les enseñan a hacer clases, primero a la zona urbana, para niños urbanos; primer golpe emocional que tienen cuando llegan a una comuna como nosotros, rural, luego se dan cuenta que en la contextura somos distintos, tenemos hasta fonética distinta y hablamos algunos relativamente mal el español, pero hablamos mejor el mapudungun, entonces ese profesor queda como si estuviera haciendo clases en Inglaterra.

Y para el futuro ¿usted cree como alcalde puede intencionar algunas cosas para Tirúa?

O sea, uno se mete en esto para poder intencionar cosas. Por ejemplo, mi afán en Tirúa es naturalmente por el pueblo mapuche; aquí hay un pequeño refugio para poder pararse desde un escenario con autoridades, que nadie te cuestione que tú no eres, no fuiste elegido por nadie. Una de las cosas que las autoridades te descalifican es ¿que quien te eligió? No tengo con quien dialogar, no tiene representatividad y no tiene autoridad, entonces yo, desde Tirúa, desde esta pequeña comuna trato de hablar para mi pueblo como mapuche y, si bien es cierto, no creo que se resuelva algo a través de la institucionalidad (como está estructurada la municipalidad) porque la municipalidad de Tirúa tiene la misma estructura que la de Concepción, que la de Las Condes, tienen la misma ley, con las mismas ordenanzas, no tienen ninguna particularidad y tal vez ahí va el reclamo... Un municipio como en Tirúa debería tener particularidades que lo regulen para atender una realidad que es muy distinta a la que está en centros urbanos o a los que tienen otros tipos de población. Repensar la institucionalidad municipal en los territorios mapuches es un desafío, reorganizarlo, adecuarlo con normativas que sean atingentes, que sean normativas que respondan a lo que queremos valorar. Por ejemplo, yo todavía tengo que pedir permiso para usar recursos municipales cuando quiero potenciar la educación intercultural.

Desde Tirúa me gustaría que se escuchara que la Universidad tuviera en su malla curricular o en la formación de usted que es enfermera, la salud intercultural; los paramédicos que tengan pequeñas nociones de lo que es la salud intercultural.

Si yo no tuve formación intercultural como enfermera.

¡No pues! Porque tiene que ver con la guerra también. O sea, al que ganó, el que venció y el que invadió nuestro territorio está interesado en mantener sometido a nuestro pueblo. Son poderes económicos al fin, no le interesa que el común de la gente, cualquiera sea su profesión, sepa esta otra versión de la vida, esta otra versión de la historia porque se pueden pasar para este otro lado.

Ahora último, en los últimos veinte años, hay muchos jóvenes que están ingresando a la Universidad, que se están especializando, pero son jóvenes enajenados; enajenados de su pueblo, porque han tenido que decidir olvidarse de ser mapuche y asimilarse como occidental para poder llegar donde quieren; que sean médicos o enfermeras o abogados.

Yo quiero algo distinto, yo no quiero que mis hijos abandonen la condición de mapuche y que también tengan la posibilidad de ser profesional, y que sea ojalá un complemento. Hay una estructura mental que nos han instalado en nuestras cabecitas y fueron hábiles, la posguerra ha sido muy, muy dañina, igual que una guerra. Cuando nos ganaron la guerra se definió una estrategia de posguerra que nos tiene todavía sometidos, pero bueno... no hay mal que dure cien años, ni tonto que lo soporte.

Mira te cuento una cosa: El otro día vino a verme una mamá con su hija, que tiene un problema con algún grado de deficiencia mental. Ni la mamá ni la hija sabían leer ni escribir, son de una zona bien apartada de acá, venían muy angustiadas las dos. Yo las conozco y recurrían a mí para que yo intercediera porque a la señora, en la posta, le tomaron la guagua y se la quitaron. Porque según ahí, en el sistema, en Curanilahue, la señora tenía síntomas de agresividad con la guagua. Algo pasó que no supo expresarse seguramente la señora. La señora tiene un pequeño retardo mental, pero en la lógica mapuche la abuelita estaba muy al lado de ella.

Lo primero que hizo la señora fue ir donde carabineros, quienes dijeron: "no tenemos nada que hacer nosotros, la ley hay que cumplirla, nada que hacer".

Al final, fue un exceso de la justicia y tuvo que hacer todo el circuito completo: fueron al hospital, lloraban por aquí, lloraban por acá, no se podían

expresar, no sabían expresarse. No saben el idioma claramente, ni saben de la institucionalidad. Llegaron acá a llorarme, le trate de hacer contención, hasta que logré entenderle qué es lo que le había pasado; que le habían quitado la guagüita. La derivé al consultorio, a la profesional que corresponde. A la otra semana la señora estaba nuevamente conmigo diciéndome otra vez lo mismo. Le habían dicho que esperara. Guagua recién nacida. Claro, ya le habían quitado hace un mes la guagua. La pobre señora juntaba plata de lo que podía, porque es pobre además, y le iba a dar pecho parece una vez al día, una vez a la semana, y la mamá a su hija le sacaba la leche para que no tuviera mastitis; mastitis se llama? Entonces entraban aquí y lloraban las dos:

–“¿pero como, me quitaron mi hijo?”- me decía. Claro, después yo pedí especialmente una asistente social nuestra, de aquí, y la acompañamos, y logró que le devolvieran la guagua. Todavía están en proceso, como el sistema es lento. Ahora se demostró que la señora tenía un pequeño retardo mental parece, algo así, pequeño, pero pequeño; pero la abuelita estaba al lado de ella siempre. La viejita me decía “yo me quedo porque es mi guagua, mi hija, mi nieta”. Le quitan la guagua, no tiene herramientas, ni plata, no tiene ni una forma de expresarse, y le quitan la guagua y termina esa guagua en....

¿SENAME?

SENAME o la entrega en adopción.

Entonces, ese tipo de conductas mi papá las vivió, mi mamá también. Por eso es que nunca me

llevó para el hospital. Nosotros, todos nacimos en nuestras casas.

¿Cómo habrá sido cuando les tocó parir a mis padres? ¿Mi abuela cómo habrá parido a mi padre? ¿En qué condiciones lo tuvo que parir? Casi en condiciones de ocultado, en una época en que recién había habido una guerra, había desconfianza por todos lados y eso todavía pasa en Tirúa... entonces ahí hay un choque de culturas, un choque de no consideración violenta. El sistema todavía sigue siendo exclusivo, excluyente y succionador; lo que ellos plantean en sus normas es la verdad y eso es lo que hay que respetar. Yo he conversado con las matronas, que son algunas bien, bien antiguas, conocidas digamos, amigas algunas, y yo le decía que no sé, que según las estadísticas mueren, pero que no muera la confianza, construyan confianza con los pacientes. ¿Qué perdemos nosotros? Un número más un número menos en la estadística del país. Si lo único que están haciendo es generarle trauma a esa mamá. Acompáñelo, bueno por último dense la oportunidad de aprender para que no le digan historias cómo nace una guagua en el campo.

–“no, porque si lo hago pierdo hasta la profesión”.

Ahí están los temas, los nudos duros que yo creo que generan este choque que se refleja como a ti te violentan los carabineros en las carreteras y hace que la gente explote. Entonces ojalá que no nos toque vivir más esos desencuentros.