

# CONCEPTOS DE ENFERMEDAD Y SANACIÓN EN LA COSMOVISIÓN MAPUCHE E IMPACTO DE LA CULTURA OCCIDENTAL<sup>#</sup>

## CONCEPTS OF SICKNESS AND HEALING IN THE MAPUCHE COSMOLOGY AND THE IMPACT OF OCCIDENTAL CULTURE

ALEJANDRO DÍAZ MUJICA\*, M<sup>a</sup> VICTORIA PÉREZ VILLALOBOS\*\*,  
CLAUDIO GONZÁLEZ PARRA\*\*\* y JEANNE W. SIMON\*\*\*\*

### RESUMEN

En este artículo se exponen aspectos centrales de la cosmovisión mapuche relacionados con la enfermedad y la sanación. Se abordan los conceptos de equilibrio, desequilibrio, energía negativa y energía positiva, indicando las palabras empleadas en el mapudungun o idioma nativo mapuche. Se describen actividades de los agentes de la sanación mapuche, rol de estas personas y sus acciones frente a la enfermedad. Se presenta la función de la persona que tiene rol de machi. Se aborda el impacto de la cultura occidental sobre las costumbres, la cultura pehuenche, el sistema curativo y la salud de los mapuches.

**Palabras claves:** Mapuche, enfermedad, sanación, machi, salud.

### ABSTRACT

This article presents the central aspects of the Mapuche cosmology related with sickness and healing. Words used in Mapudugún, the native language of the Mapuche, the concepts of equilibrium, disequilibrium, negative energy, and positive energy are discussed. The activities and roles of the Mapuche healing agents as well as those of the individual, are described. The function of the person who is "machi" is presented. Finally, the impact of occidental culture over the customs, culture, curative system, and health of the Mapuche and Pehuenche are evaluated.

**Keywords:** Mapuche, sickness, healing, machi, health.

*Recepcionado: 19.04.2004. Aceptado: 24.05.2004*

### INTRODUCCIÓN

Los conceptos de salud, particularmente del conocimiento científico occidental, han sido elaborados como mecanismos explicativos de determinados fenómenos, a objeto de actuar sobre ellos, pero como conocimiento propiamente tal no tienen mayor ni menor validez que la que le otorgan quienes los emplean; no están diseñados para hacer juicios morales o valóricos a una determinada cultura. Son las personas, actores de la salud, quienes podrían

tener dificultad para interactuar al tener concepciones, costumbres y valores diversos.

Al trabajar en el ámbito de la salud en las comunidades mapuches e interactuar con sus integrantes es necesario lograr confianza y una buena relación con el o la paciente. Para los funcionarios y profesionales de los servicios de salud, se torna un desafío acercarse a la comprensión de ideas y emociones de las personas mapuches.

El presente artículo pretende ser un aporte en este sentido, incluye algunas experiencias

<sup>#</sup>Investigación financiada por el Proyecto Fondecyt, N° 1000540, "Risk of multidimensional impoverishment to the Pehuenche indians from development-induced displacement in the Alto Bio-Bio". Universidad de Concepción, Chile.

\*Psicólogo, docente Universidad de Concepción, Chile. E-mail: adiazm@udec.cl.

\*\*Psicóloga, docente Universidad de Concepción, Chile. E-mail: marperez@udec.cl

\*\*\*Sociólogo, docente Universidad de Concepción, Chile. E-mail: cgonzal@udec.cl

\*\*\*\*Cientista político, investigador independiente. E-mail: jsimon@entelchile.net

propias de los autores y la revisión de otros de vasta trayectoria como Aukanaw (2003).

El pueblo *mapuche*, o gente de la tierra, originalmente vivía en comunidades en las zonas central de Chile, pampeana argentina y patagónica. Actualmente, en Argentina habría alrededor de 200.000 mapuches, que conservan su lengua y sus tradiciones (Cobiella, 2002). La población contemporánea en Chile se estima en 1.300.000 personas; en su mayoría ha emigrado a las ciudades (Haughney y Mariman, 1993), manteniéndose concentraciones de comunidades indígenas en las regiones del Bío-Bío y de la Araucanía. En promedio, el pueblo mapuche accede a 9 años de escolaridad y un 11% se mantiene como analfabeto. Un 70% del grupo se autocalifica como perteneciente al nivel socio económico bajo (CEP, 2002). Fenómenos como la relocalización y la pérdida de sus asentamientos históricos impactan en las condiciones de vida de este pueblo actualmente minoritario en su propio territorio.

## EQUILIBRIO Y RUPTURA DEL EQUILIBRIO

Al mapuche le afecta todo lo que ocurre en la naturaleza; cuando de alguna forma se rompe el equilibrio, las relaciones entre los seres se ven afectadas. Si alguien rompe el equilibrio al transgredir leyes de la naturaleza, sufre las consecuencias del desequilibrio que ha provocado: la enfermedad tanto física como espiritual (Marileo, 2002). Este desequilibrio se manifiesta en el plano físico o psicológico y es conocido como *kutran* o enfermedad.

Para los mapuches la enfermedad ocurre cuando el hombre se encuentra en su estado más vulnerable, es decir, cuando su condición de "*che*" (persona) se ha debilitado; si el cuerpo y el alma de la persona no funcionan en un momento dado como una sola voluntad de ser y hacer, con una única e íntegra intención, se torna en nido atractivo para que lo posesionen o cohabiten en él espíritus (Mora, 1991).

La ruptura de la armonía en la red de relaciones sucede en diversas situaciones, por ejemplo, cuando el ambiente dentro de la familia es de discordia, hay peleas entre vecinos, no hay alimento para los animales, no se respetan los lugares sagrados ni los seres que habitan en ellos, se daña la naturaleza en forma consciente. Cuando esto sucede, los desórdenes y desequilibrios que el individuo provoca traen consecuencias en la salud (Marileo, 2002).

La falta de salud no sólo se puede observar en la presencia o ausencia de dolor, el dolor es la maduración de la enfermedad que ha ingresado a la vida de la persona. Por tanto, se debe considerar aspectos más allá de la expresión concreta de una enfermedad, poniendo atención a manifestaciones tanto de la persona como del medio que la rodea (Ibacache, 2001b).

*Wekufe* o *wekufü* alude a todo lo negativo y desconocido que existe y que puede provocar *kutran* o enfermedad. El concepto de *wekufe* o *wekufü* tiene múltiples formas: sujeto, cualidad o agente. El aspecto patógeno involucrado en este concepto tiene relevancia para comprender la noción mapuche de enfermedad, especialmente su modalidad de tipo energética o energía *wekufü*. Este tipo de energía puede ser concentrada y proyectada a distancia, así como también condensarse en forma sutil o grosera dentro de un ser vivo o una cosa. Ella puede ser irradiada por el pensamiento o emoción de un hombre (odio, ira, envidia, etc.), por un espíritu maligno, por el alma de un difunto y por cualquier ser de cualidad *wekufü*. La energía perturbadora, al penetrar en un organismo biológico, provocará una ruptura de la armonía desencadenando la enfermedad, produciendo perturbaciones de carácter físico visible y, además, perturbaciones psíquicas (Aukanaw, 2001a).

Dentro de las fuerzas generadoras de desequilibrio y enfermedad en esta cosmovisión mapuche se encuentran las siguientes:

*Weda newen*, energías negativas que son manejadas por algunas personas como los

*daufe* y los *kalku*. Éstos utilizan diversos procedimientos para perjudicar o dañar a las personas: el *tawün*, una ceremonia misteriosa y mágica que se realiza durante la noche; el *uñfitu*, cuyo objetivo es perjudicar la vida y crecimiento natural de alguien a través de prendas de vestir de la persona que va a ser dañada; el *fuñapue*, procedimiento que tiene por finalidad causar la muerte y se realiza preparando alimentos para ser ingeridos por la persona a la cual se desea dañar.

*Weda pülli*, espíritus negativos de la naturaleza; incluyen: el *cherufe* o *chewurfe*, bola de fuego que cuando cae puede causar la muerte antes de la medianoche; los *iwaifilu* son seres que se presentan de diferentes formas afectando directamente a la persona que se encuentra con ellos; los *wallefen* son animales deformados que habitan en los árboles, y el *piwchen*, que es un pájaro que canta a medianoche anunciando desgracias.

*Weda kürüf*, entre ellos los *trafentun*, encuentros con espíritus negativos que afectan o perjudican cuando la persona ya está vulnerable o en estado de desequilibrio, y los *meülen*, que son remolinos que aparecen al mediodía o cuando hay ceremonias anunciando desgracias (Echeverría, González, Sánchez y Toro, 2002).

Tanto el mapuche como el hombre occidental se verían afectados por la energía patógena, la diferencia se encontraría en la vivencia de la misma (Aukanaw, 2001a). El hombre moderno, al ser incapaz de percibir la realidad no ordinaria, no se percata que está siendo víctima de esta energía intrusiva hasta que los efectos patológicos de la misma son evidentes, luego atribuirá a éstos una explicación causal válida sólo en la realidad ordinaria. En consecuencia, las terapias que se efectúen actuarán sobre los efectos y no sobre las causas de la enfermedad.

El mapuche está preparado para percibir la realidad no ordinaria, por esto vivencia y sufre más dramáticamente la enfermedad. El hombre occidental sólo experimenta dolores

o perturbaciones molestas en un estadio avanzado del proceso patológico; en cambio, el mapuche los tiene desde el inicio cuando se introduce la enfermedad en su cuerpo. Cuando el hombre occidental no siente nada, el mapuche podría estar sufriendo agudos dolores. Es esta vivencia derivada de una mayor conciencia del mapuche, la que podría llegar a resultarle más nociva, porque se quebranta más rápido su resistencia psicológica a la enfermedad o porque determinadas actitudes psíquicas, producto de la vivencia de la enfermedad, favorecen la acción de la energía invasiva. El hombre moderno, inconsciente de la situación, no tendría tales actitudes hasta avanzado el proceso de la enfermedad (Aukanaw, 2001b).

## SISTEMA CURATIVO

La cultura mapuche desarrolló un sistema curativo para restablecer el equilibrio y la armonía (Marileo, 2002), conjunto de conocimientos y prácticas que han sido utilizadas durante siglos por los mapuches caracterizándolo como un grupo étnico. En este sistema conceptual se entiende que el cuerpo está interconectado con la espiritualidad, las emociones y los pensamientos (Bacigalupo, 1995).

Dentro del sistema curativo mapuche hay sujetos con roles para buscar el equilibrio y reordenar los elementos restableciendo la salud y el bienestar (Marileo, 2002), los principales son:

*Machi*, encargado o encargada de la curación natural, única persona autorizada para establecer un puente directo con los espíritus creadores y los *ngen* (espíritus protectores). Es un ser humano especial que tiene comunicación directa con los espíritus protectores y las realidades no-ordinarias (Aukanaw, 2001a).

*Lawenche*, meica o hierbatero, persona que tiene dones para conocer las propiedades de las hierbas curativas y remedios naturales.

*Ngütamchefe*, persona concedora de la forma, funciones y posición de los huesos y

encargada de componerlos cuando han sufrido roturas o alteraciones en su posición.

*Püñeñelchefe*, persona especialista en maternidad y con conocimiento de cómo debe nacer un niño y de cómo solucionar los problemas que se presentan en el momento del nacimiento.

## FUNCIÓN DEL O LA MACHI

El sistema curativo mapuche se basa en las leyes de la *mapu* (tierra), estableciendo vínculos estrechos con los seres y espíritus benéficos del *wenumapu*. Este sistema se centra en el o la machi, respetado(a) por su autoridad, sabiduría y poderes. A continuación, en el presente texto se emplea la expresión “la machi” para aludir a esta función sea realizada por un varón o una mujer.

La machi cumple un papel fundamental en la comunidad siendo portadora de las creencias mitológicas y de la experiencia ritual, intérprete de instrumentos musicales, de la poesía chamánica y de la danza tradicional, sacerdotisa, profetisa, guía espiritual, juez, agente de salud y experta terapeuta (Grebe, 1995).

Para ser iniciada en su función la machi debe pasar por una serie de pruebas rituales. Estas pruebas se hallan presentes a lo largo de un viaje místico e implican un descenso al mundo inferior y la muerte simbólica del candidato, posteriormente ascender a la región celestial o superior con un segundo nacimiento en un estado trascendente del ser, volviendo finalmente al mundo medio, el de los humanos (Aukanaw, 2001c).

Debe atravesar una serie de transformaciones, tanto físicas como espirituales, que la preparan para recibir al *fileu* o espíritu que posteriormente ocupará su cuerpo como medio para restablecer el equilibrio y armonía. Lo anterior se refleja en una serie de enfermedades que vivencia antes de cumplir su rol.

La machi con sus ceremonias y curación no ataca el síntoma sino la causa de la enfermedad, requiere mucha energía y fuerza para

que el espíritu que desequilibró a la persona la deje libre. Ella entra en trance para que el *fileu* realice el acuerdo con los espíritus perturbadores y encuentre el remedio y procedimiento exacto para restablecer el bienestar del enfermo (Echeverría *et al.*, 2002).

Para recuperar el equilibrio y la armonía perdida, el mapuche debe recurrir a la machi, quien intercede ante los *ngen* y espíritus creadores (Marileo, 2002). Para esto conoce y maneja los remedios naturales debido al apoyo y sabiduría entregada por los espíritus creadores y el *fileu*, interviniendo para llegar a un acuerdo o convenio con los espíritus.

Los mecanismos que la machi pone en acción durante el proceso de curación corresponden no sólo a su propia vivencia de los mitos que le dan sentido a la práctica, sino también a la vivencia del paciente que los conoce. Así, el enfermo se encuentra ante una personalidad carismática que está actuando sobre él y, además, su propia concepción del universo le da sentido tanto a la enfermedad como a la cura. El paciente se siente destinatario de un orden cósmico que entra en acción para ayudarlo, orden representado en la figura de la machi. Tanto el agente como el paciente poseen una misma vivencia del proceso, incrementada por la machi a través del ritual de curación que revive la adquisición de poderes y la proyecta hacia el enfermo, hasta lograr que la percepción emotiva de éste quede absolutamente ligada al ritual que se oficia (Aukanaw, 2001a).

El rol de machi está culturalmente constituido como propiciador de los espíritus ancestrales, combatientes de las enfermedades y fuerzas del mal, conocedor de los sagrados códigos y normas que velan por el bienestar de la comunidad y gran conocedor de hierbas y remedios. La importancia de los sueños chamánicos, del *rewe* o altar y del *kultrún* o tambor ritual son elementos comunes a todas las machis (Bacigalupo, 1995).

La machi actúa también como sacerdotisa ritual en las ceremonias colectivas de *nguillatun*, buscando el bienestar general de la comuni-

dad. Sin embargo, la machi siempre está dotada de un elemento ambiguo, ya que puede usar los mismos poderes para producir el mal y para fomentar la discordia (Bacigalupo, 1995).

Existen grandes diferencias entre las machis, lo que influye en la relación machi-paciente y machi-comunidad. En ciertas localidades el prestigio e influencia de el o la machi dentro de la comunidad a la cual pertenece son mucho más significativos, sea por su grado de adaptación frente a prácticas de salud y culturales chilenas, por el tipo de llamamiento, por la etapa de la vida en la cual fue iniciada, por los resultados de sus prácticas o por características personales. Además, los agentes de curación o salud popular, como hierbateros y meicas, pueden reemplazar a la machi en el caso de enfermedades producidas por efectos del frío, calor, aire, alimentación y algunas causas mágicas, pero las enfermedades atribuidas a posesión de espíritu maligno, pérdida del propio espíritu y otras causas sobrenaturales sólo pueden ser tratadas por machis (Bacigalupo, 1995).

### TERAPIA DEL WEKUFÜ ENDOPARÁSITO

Como se ha mencionado, existen diversas formas en que el *wekufe* afecta a una persona; dentro de ellas llama la atención la acción que desarrolla a través de una condensación material, denominada endoparásito. Esta produce graves efectos en el individuo y es una manera de explicarse la enfermedad, propia de la cultura mapuche, muy distinta a la explicación científica. El endoparásito es una intrusión de energía condensada que actúa produciendo perturbaciones de carácter físico como dolor localizado, fiebre, vómitos, diarrea y, también, provoca graves alteraciones en el sistema biológico (Aukanaw, 2001b).

Este tipo de manifestación sólo puede ser tratada por la machi, quien realiza un complejo tratamiento para expulsarlo. Resulta in-

teresante conocer los procedimientos empleados para enfrentarlo.

La terapia para contrarrestar al *weküfu* es el *entün*, conocida en la zona sur de Chile como *datun*, existiendo dentro de ella diversas técnicas: succión de la región enferma (*ülun*, *ülutun* o *fotrarün*), masajes en la zona enferma, operación quirúrgica de la zona en cuestión (punción, sajadura, trepanación), por transferencia al cuerpo de un mineral, vegetal o animal, que engendra una diferencia de potencial con respecto al medio interno del paciente a fin de que el endoparásito se materialice en él. Por ligadura simpática de la enfermedad, por ejemplo, se toma un mechón de pelos del paciente junto con alguna secreción orgánica del mismo, ambas cosas colocadas en un soporte físico, rito mediante y depositadas posteriormente en un lugar *rewe* (puro, sagrado).

Estas técnicas se llevan a cabo en el momento en que se esconde el sol, ya que es allí cuando se puede ingresar al mundo de lo desconocido. Se realiza en la *ruka* (hogar) de la persona enferma, ésta se pone en el centro en donde estaba el fuego, ya que es allí en donde se concentra energía requerida para que la machi realice su labor (Echeverría *et al.*, 2002).

Las formas para atacar al *weküfu* son realizadas únicamente por la machi, debido a que posee los requisitos necesarios para poder enfrentarse y luchar contra las energías negativas. Mediante un complejo ritual puede contrarrestarlas con la ayuda de espíritus positivos, restituye el equilibrio entre las energías positivas y negativas, logrando apartar el mal y devolver el buen funcionamiento a la persona (Aukanaw, 2001b).

Otra técnica utilizada, además por el hierbatero y la meica, es el *pelotun* o *pewtun*, diagnóstico que se realiza empleando la orina del enfermo, la que es "leída".

Otras técnicas son: El *mütrümadtun*, que se hace cuando a la persona se le ha ido el *pullü* o espíritu que conforma su *kalül* o cuerpo, manifestándose en desconcentración y perturbación general; el *kullitun*, que es la acción

de pagar por el bienestar de la persona que ha cometido malas acciones o ha transgredido una norma, consciente o inconscientemente, es una forma de enmendar el daño cometido (Echeverría *et al.*, 2002).

## IMPACTO DE LA CULTURA OCCIDENTAL

Las personas mapuches, especialmente los adultos y ancianos, plantean que en la actualidad el cambio paulatino de la forma de vida mapuche por el estilo de vida *winka* u occidental produce, como consecuencia, el alejamiento cada vez mayor de las tradiciones y costumbres propias de ellos, el *ka mogen* o *winkawün*, enfermedades del mundo *winka* (Ibacache, 2001b).

Expresan que la cultura occidental impacta negativamente en la salud de la población mapuche. Sostienen que el problema más grave en las comunidades mapuches es la pérdida de la forma de vivir, la alimentación, la forma de cultivo (ya no usan cultivos limpios, los cultivos tienen veneno y producen enfermedades). Para que una persona tenga remedio, tendría que estar en su medio, fiel a su cultura y contexto (Ibacache, 2001b).

Específicamente, en las comunidades pehuenches del Alto Bío-Bío existe la percepción de que la salud antiguamente era mejor, la situación habría cambiado negativamente a causa de factores como un consumo de alimentos menos naturales y uso de medicamentos tanto por parte de las madres embarazadas como de los niños, junto a cambios en las prácticas de crianza, como el acortamiento de los períodos de amamantamiento (Díaz, Pérez, González y Simon, 2004).

No obstante lo anterior, una mayoría de personas mapuches opta por acudir a las postas y consultorios de salud considerando que son más confiables los procedimientos de diagnóstico, los implementos que utilizan y que es más efectivo su resultado. Consideran

necesario hacerse los exámenes de salud periódicos y visitar inmediatamente al profesional de salud ante una enfermedad (Díaz, Pérez, González y Simon, 2004); aunque ignoran sus conceptos y clasificaciones (Rivera, Vicente, Medina, Rioseco, Vielma y Saldivia, 1997).

Esto los ha llevado a disminuir el uso de hierbas curativas y la consulta a meicas y hierbateros. Sin embargo, ante cierto tipo de enfermedades de origen mágico-religioso declaran que es incompetente la acción del profesional de salud occidental, debiendo recurrir en estos casos a los agentes de salud propios de la cultura mapuche.

En la actualidad, el pueblo mapuche se encuentra ante nuevas condiciones de vida y nuevas exigencias, percibe modificaciones en sus costumbres de salud y sistema curativo tradicional. Sus prácticas ancestrales están siendo reemplazadas por estilos de vida occidental, debiendo adaptarse a las características y condiciones del servicio de salud del estado.

Es necesario precisar que, en este cambio, el pueblo mapuche no es un actor pasivo; por el contrario, es activo y esto se pone de manifiesto en diversas situaciones. Una de las interesantes formas en que los mapuches incorporan elementos de la cultura occidental se ilustra en la siguiente situación ocurrida durante en año 2002. Recién fallecido un miembro de una comunidad pehuenche, ésta se encontró en la necesidad de hacer el correspondiente rito fúnebre. Puesto que las comunidades pehuenches del Alto Bío-Bío no cuentan con machi, se solicitó que oficiara ritos fúnebres a una de las integrantes, profesora de la escuela básica, de la comunidad religiosa católica ubicada en esa comunidad. Sucintamente esto revela, por un lado, el requerimiento del ritual sagrado, función correspondiente a la machi, adicional a los roles curativos antes mencionados. Además, muestra una forma de respeto y reconocimiento al carácter sagrado de agentes y prácticas religiosas foráneas.

La forma en que se ha instalado el sistema

de salud (alternativo al tradicional) demanda a la comunidad indígena una adaptación a las exigencias de procedimientos del sistema, incluyendo la interacción con los funcionarios de salud. La característica de mayor relevancia no es el conjunto de nuevas normas y procedimientos, sino aspectos propios de relación interpersonal de “*beneficiario pehuenche - funcionario de salud*”. En este sentido, el presente trabajo puede aportar a un mejoramiento de esta relación al facilitar la comprensión de la cosmovisión mapuche (Díaz *et al.*, 2004).

Resulta evidente que esta visión de mundo es distinta a la de occidente y que al provenir de una cultura ancestral está fuertemente arraigada en los integrantes del pueblo mapuche. Para los funcionarios y profesionales de los servicios de salud que interactúan en el ámbito de la salud con las personas mapuches, se hace recomendable acercarse a la comprensión de sus ideas y emociones; más allá de sus creencias al enfrentarse a las enfermedades, es preciso conocer su cosmovisión reconociendo la diversidad cultural e identificando los aportes y necesidades diferenciales que presentan. Esto permitirá una mayor confianza y mejor relación con el o la paciente. En otro nivel del sistema de salud, se hace conveniente reorganizar los servicios, descentralizarlos y abrir los espacios a la participación de la comunidad (Ibacache, 2001a).

Para alcanzar lo anterior se requiere una nueva forma de relación a partir de los portadores de la mirada científica. Esto se está llevando a cabo en distintos lugares; por ejemplo, en el Hospital Maquehue-Pelale, Servicio de Salud Araucanía Sur, se pone en práctica un modelo que integra ambas formas de salud, tanto científica como mapuche, incorporando las propias categorías y etiologías de enfermedad desde el punto de vista del contexto particular y cultura mapuche (Ibacache, 2001a).

Empleando nuestro punto de referencia y epistemología podríamos intentar entender cómo impactan las costumbres, actividades y

valores occidentales sobre la vida mapuche, pero esto no asegura comprender la percepción que ese pueblo puede tener. La cosmovisión de mundo mapuche es distinta a la de occidente, el mundo que traen a la mano sus palabras, sus acciones y sus interacciones es un mundo distinto del occidental nuestro. El desafío es lograr una mejor comprensión desde esa perspectiva y cosmovisión mapuche.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AUKANAW (2001). Medicina y psicología mapuche. En URL: [www.geocities.com/aukanawel/](http://www.geocities.com/aukanawel/)
- AUKANAW (2001b). El ülutun rito terapéutico mapuche I, II, III. En URL: [www.geocities.com/aukanawel/](http://www.geocities.com/aukanawel/)
- AUKANAW (2001c). Pinturas rupestres y pirámides en la Patagonia. En URL: [www.geocities.com/aukanawel/](http://www.geocities.com/aukanawel/)
- AUKANAW (2003). La ciencia secreta de los mapuche. En URL: [www.geocities.com/aukanawel/ruka/chillka/meliad.html](http://www.geocities.com/aukanawel/ruka/chillka/meliad.html)
- BACIGALUPO, M. (1995). Métodos de curación tradicional mapuche. La práctica de la machi contemporánea en Chile. Enfoques en Atención Primaria, 9 (4), 7-13.
- CENTRO DE ESTUDIOS PÚBLICOS (CEP) (2002). Una radiografía de los mapuches. Estudio Nacional de Opinión Pública N° 43 del Centro de Estudios Públicos. Santiago: CEP.
- COBIELLA, N. (2002). Nuestra gente de la tierra. Ciudades virtuales latinas. En <http://www.redargentina.com/dialectos/mapuche.htm>
- DÍAZ, A., Pérez, V., González, C., y Simon, J. (2004). Impacto de costumbres occidentales y servicios de salud sobre las percepciones de una comunidad pehuenche. Papeles de población. En revisión.
- HAUGHNEY, D. y Marimán, P. (1993). Población mapuche: cifras y criterios. Documento de trabajo N° 1, CEDM Liwen. En URL: [www.xs4all.nl/~rehue/art/liw\\_doc1a.html](http://www.xs4all.nl/~rehue/art/liw_doc1a.html)
- ECHEVERRÍA, R., González, P., Sánchez, A. y Toro, P. (2002). Imaginario social de salud pehuenche de la comunidad de Callaqui en el Alto Bío-Bío. Departamento de Psicología, Universidad de Concepción.
- GREBE, M. (1995). Etnociencia, creencias y simbolismo en la herbolaria chamánica mapuche. Enfoques en atención primaria, 9 (2), 6-10.
- IBACACHE, J. (2001a). Equidad salud y desarrollo. En URL: [www.mapuexpress.net/publicaciones\\_publicaciones\\_6.htm](http://www.mapuexpress.net/publicaciones_publicaciones_6.htm)

- IBACACHE, J. (2001b). Rume kgen mew ta az mapu/ Epidemiología de la transgresión en Maquehue-Pelale. En URL: [www.mapuexpress.net/publicaciones/publicaciones6.htm](http://www.mapuexpress.net/publicaciones/publicaciones6.htm)
- MARILEO, A. (2002). Mundo mapuche. Meridión Comunicaciones, Chile.
- MORA, Z. (1991). Antiguos secretos y rituales sagrados según el arte de curar indígena. Kushe, Chile.
- RIVERA, B., Vicente, B., Medina, E., Rioseco, P., Vielma, M. y Saldivia, S. (1997). Las enfermedades mentales en el ámbito de la medicina científica y popular desde la perspectiva de los pehuenches del Alto Bío-Bío. *Revista de Psiquiatría XIV* (1), 33-41.