

VI Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Valdivia, 2007.

# **Elementos para el Análisis del Encuentro entre Medicina Europea y Medicina Indígena en Tiempos de la Conquista en Chile.**

Constanza Tocornal.

Cita:

Constanza Tocornal (2007). *Elementos para el Análisis del Encuentro entre Medicina Europea y Medicina Indígena en Tiempos de la Conquista en Chile. VI Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Valdivia.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/vi.congreso.chileno.de.antropologia/10>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eCzH/xTu>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# *Elementos para el Análisis del Encuentro entre Medicina Europea y Medicina Indígena en Tiempos de la Conquista en Chile*

Constanza Tocornal\*

## **Resumen**

El siguiente trabajo intenta establecer un punto de partida para una investigación que hable del encuentro de medicinas que se produjo durante la Conquista de nuestro continente. Entrega elementos para comprender la medicina que trajeron consigo los conquistadores, así como también pretende dar algunas pistas acerca de la medicina nativa que desarrollaban los indígenas en Chile en el tiempo inmediatamente posterior a la llegada de Pedro de Valdivia. Por tanto, la intención de este trabajo es visualizar el contexto social y cultural en el cual se habrían producido los procesos de transculturación en las técnicas y conocimientos médicos de ambos grupos.

**Palabras Claves:** Historia, Conquista de América, Fundación de Santiago, Protomedicado, Medicina Europea Antigua, Medicina Indígena, Mapuches.

## **De la introducción**

La interrogante que guía la presente exposición consiste en develar los escenarios de los primeros encuentros entre la medicina nativa en Chile y la medicina Europea al momento de la Conquista.

Esta pregunta se desprende del supuesto que la medicina tradicional actual es producto de una síntesis funcional, de un proceso de apropiación, resignificación, pérdidas y préstamos entre ambas medicinas.

Los escenarios que se describen a continuación se refieren principalmente a lo que ocurría en la capital de la «Capitanía General» y de su relación con la población indígena mapuche.

## **De antropología y medicina cuñas**

Desde el punto de vista antropológico la medicina tradicional que vemos actualmente en las comunidades rurales de nuestro país, según investigares sería el resultado del proceso de aculturación en que prácticas y creencias de la medicina aborígen pre-hispánica y de

la europea medieval fueron reinterpretadas, para hacerlas funcionar como un todo integral de partes físicas y psicológicamente conectadas. Así, según Medina (1988) la medicina al consolidarse el régimen colonial fue dual, es decir la medicina académica y racional quedó al servicio de la clase dirigente colonial, y la medicina sincrética estuvo al alcance de la masa popular entre ellos los grupos indígenas.

Sin embargo, pareciera que la medicina tradicional estuviera congelada en el tiempo y que ningún proceso de transculturación, de resignificación, de creación y préstamos culturales hubiera acaecido desde la época colonial. En muchas instancias las investigaciones en torno a la medicina tradicional han sido planteadas en términos tipológicos, estableciendo una autonomía respecto de los «otros tipos de medicina», en la cual esta escasamente afectada por los procesos de transformación propios de cualquier institución social a lo largo del paso del tiempo. Es la tentación de comprender a la medicina tradicional como ahistórica y desde una visión esencialista, situación que sólo contribuye a reducir la realidad, y por lo tanto, a la imposibilidad de comprender la complejidad de los procesos sociales de transformación y la relación entre distintas medicinas (Menéndez 1994).

Para comprender los sucesos de persecución a las prácticas médicas nativas en América es esclarecedor visualizar las concepciones religiosas y/o de las divinidades que entran en juego durante los siglos XV y XVI a la hora de la curación tanto para la medicina indígena de ese tiempo como para la medicina europea que estaba teñida de conceptos religiosos propios de la Edad Media. Así mientras para la mitología indígena los dioses participan de lo bueno y lo malo -que en el ámbito médico se traduce en enviar enfermedad o proteger y premiar con buena salud-, para la mitología cristiana Dios solo participa en el bien y es el demonio el agente del mal y es causa y agente de todo daño, es decir que cuando existe enfermedad esta tiene que

\* Antropóloga Social de la Universidad de Chile. constanza.tocornal@gmail.com

ser por el involucramiento del demonio, pero muy difícilmente de Dios (Beltrán, 1963).

Así mismo, para el dogma católico la personalidad humana se halla compuesta de cuerpo y alma, esta escisión refleja la dicotomía de un mundo dividido en dos planos, lo natural o racional y lo sobre natural o emotivo, donde la experiencia occidental se vale dos categorías distintas materia y espíritu que impregnan todas las instituciones de la cultura, entre ellas la medicina (Op. cit)

En los tiempos de la Conquista -cuando Europa recién salía de la época medieval- el pensamiento médico ibérico estaba regido por los postulados y sistematizaciones que hace más de quince siglos había hecho Galeno. Sus escritos consistían en la sistematización de lo que se había logrado en los seiscientos años desde Hipócrates. Constaban también de numerología pitagórica, el sistema de los cuatro humores y de los cuatro estados de cuyo equilibrio dependía la salud, también contenían los principios de tratamiento de enfermedades en base a la dupla caliente-frío. Según Hipócrates el cuerpo humano tiene cuatro humores cardinales: sangre, flema, bilis negra y amarilla. Las proporciones de estos elementos en el cuerpo determina el carácter (sanguinario, flemático, bilioso, melancólico) que pueda tener una persona y por lo tanto las tendencias a sufrir de distintas enfermedades. Un desequilibrio en estas proporciones de elementos causa la enfermedad y el tratamiento en aplicar elementos opuestos a la causa.

Como dice Aguirre Beltrán (1963), la medicina europea que llega a América es la medicina de los conquistadores y pobladores, no la de la élite académica, por lo tanto, aunque traen en sus concepciones todos los elementos racionales que hoy día rigen la medicina, viene sobrecargada de la vaga tradición Galénica y del dogma medieval. Así las causas de la enfermedad podían ser dos naturales y prenaturales. Las naturales eran explicadas por los principios anteriormente descritos, pero las causas prenaturales son las que generarían estragos durante la Colonia en la población nativa, ya que para los europeos éstas son siempre oficio del pecado, del demonio dejando en manos del clero el trato con él. Por lo cual siempre será menester intervenir para evitar las prácticas que se relacionan con él, tanto cuando se trata de la cura de estas dolencias como del envío de estas por medio de un maleficio. Fue la en medicina donde las prácticas racionales se enlazaban con los exorcismos, los evangelios, conjuros y exorcismos elementos que trajeron los conquistadores.

Quienes sí procedían de la élite intelectual europea eran las congregaciones religiosas, como es el caso de los Jesuitas, quienes según Beltrán (1963) bajo su idealismo humanista estudiaron profundamente las medicinas indígenas y se preocuparon en un primer momento de la integración de la medicina indígena, sin embargo, desde la metrópolis, vigilante de su dominio, se detuvieron los intentos de los misioneros y se pusieron en manos del clero y del Santo Oficio de la Inquisición el tratamiento de la medicina indígena, siendo así mismo instituciones de control cultural extremadamente eficaces.

Esta investigación pretende buscar datos acerca de los primeros cincuenta años de la medicina en Chile, de la medicina de conquista, del contacto entre concepciones etiológicas de enfermedad absolutamente desconocidas para cada uno de los grupos culturales enfrentados. Busca encontrar pistas de las brechas donde se habrían producido los primeros préstamos, las primeras resignificaciones, lo hechos que habrían propiciado la desaparición u ocultamiento de una y la dominación de la otra, donde la persecución de los médicos indígenas por brujos y hechiceros, habría sido uno de los mecanismos más desarticuladores del saber médico indígena precolonial.

## *De la cronología y sucesos*

Según De Tezanos (1990) la historia de la medicina en Chile se puede dividir en cuatro capítulos. El primero trataría sobre la medicina indígena especialmente la mapuche; el segundo de la medicina colonial - que abarca desde el encuentro al siglo XVIII; el tercero se refiere a la medicina de la república la cual adquiere un carácter propio con la creación de la escuela de medicina de la Universidad de Chile y por último la medicina contemporánea o del siglo XX.

Por otra parte según Cruz Coke (1989) la medicina chilena vivió un largo periodo de medicina colonial (1536-1839) en condiciones primitivas medievales. Al parecer el Renacimiento, el Barroco y la Ilustración habrían llegado muy tangencialmente en cuanto a sus aportes en conocimientos médicos. El aislamiento cultural y el retraso tecnológico de la vida en la sociedad colonial chilena impidieron que estos conocimientos llegaran al ejercicio de la medicina chilena. El autor define tres épocas en las historia de la medicina; medicina de conquista (1536-1616); la medicina colonial religiosa (1616-1823) y la Universidad de San Felipe y el Protomedicado. De nuestro interés en este escrito es la medicina de conquista, durante los primeros 50 años.

Por otra parte las primeras normas sobre el ejercicio de la medicina aparecen España por el año 1255, y tuvieron el nombre de Fuero Real, en el título VXI de la Ley I «*De los Físicos o de los Maestros de Llagas*». En 1422 Juan II Instituyó el Tribunal de Alcaldes y Examinadores que tenía la función de examinar a los «*Físicos y Cirujanos, Ensalmadores y Boticarios y especieros, y herbolarios y otras personas que en parte usaren de estos oficios*», así mismo faculta al tribunal para oponerse a toda práctica de tipo mágico. Por último los reyes especificaron con fecha del 15 de octubre de 1535 que nadie podrá ejercer la profesión y sus anexos sin «*ser examinado y graduado en Universidad Aprobada*». Normas todas que estaban en plena vigencia cuando los primeros médicos llegaron a lo que hoy es Chile (De Tezanos, 1990).

Por ese tiempo los médicos se dividían en Romancistas y Latinos, los primeros con una formación práctica y los segundos más cercanos a la teoría. Así mismo colaboraban en el ejercicio los flebotomos, las parteras y los Boticarios (Op cit).

Otro elemento que entra en juego es que en la época de la Conquista el prestigio y poder entre lo europeos de quienes ejercían la medicina, fueran barberos, cirujanos, sangradores o médicos, era muy bajo, con una legitimación mucho menor a la que tenían los especialistas nativos, como el machi (Citarrella, 1995).

Así mismo se debe decir que con el contacto también se intercambiaron pestes y enfermedades, diezmando en un gran porcentaje a la población indígena, donde ni la medicina europea ni la indígena pudieron hacer mucho (Op cit).

Para Cruz Coke (1989) durante la medicina de conquista los medicamentos de origen indígena habrían sido incorporados a la farmacopea española, junto con los baños termales que aliviaron las enfermedades de los conquistadores. Según el autor se habría producido una transición desde la medicina de los mapuches a la medicina española, cuyas características esenciales era la atención religiosa hospitalaria medieval. La cual a la vez estaba estrictamente controlada por la Inquisición.

Benjamín Vicuña Mackenna en su libro Los Médicos de Antaño- que abarca desde su particular mirada, la historia de la medicina desde la fundación del Hospital de Nuestra Señora del Socorro en 1556, hasta el establecimiento del tribunal de Protomedicado en 1830- nos habla que Pedro de Valdivia como era de suponer no trajo médico en su hueste, pero si venia Inés de Suárez quien sería la primera persona que jugaría el rol de sa-

nador entre los conquistadores y algunos indígenas. Ella habría sido la primera española que conoció las propiedades curativas de las plantas originarias y que habría aplicado en la curación de los conquistadores (Vicuña Mackenna, 1877).

Así mismo, según Vicuña Mackenna, los nativos originarios conocían muy bien todas las plantas y sus facultades curativas, tanto así que «*un Medico francés, grande herbolario, y docto*» como lo expresa una cita al jesuita Rosales en su Historia Inédita «*...en su facultad se admirada de ver cada paso tantas y tan excelentes yerbas medicinales y decía: que no había menester los que habitaban en esta tierras boticas (pp. 10)*» Entre estas plantas se podían nombrar al *avellano* y *llantén* con propiedades astringentes o plantas con facultades purgantes como el *ral ral* y el *pelu* o el *hinojo* y el *mileu* como diuréticos o incluso el *maqui* que se usaba en la curación de llagas.

En las Leyes de Indias estaba detallado la forma que debía tener la asistencia hospitalaria tanto entre los españoles como los nativos. Estipulaba que debían fundarse hospitales «*en todos los pueblos de españoles e indios*» y llamaba a los virreyes, gobernadores y audiencias a que se proveyeran en todos los pueblos donde «*sean curados los pobres enfermos y se ejercite la caridad cristiana*». Sin embargo, el ejercicio de estas normas en Chile habría sido más bien imposible de cumplir debido a las precarias condiciones en que se fundaban ciudades, sumado a que luego eran atacadas por los mapuches.

Sin embargo Citarrella (1995) plantea que la introducción de la medicina europea fue un objetivo explícito de la Corona Española, ya que la medicina que se exportó al nuevo continente también lo hizo bajo estrictas normas través de disposiciones reales e instituciones creadas para su fuerte supervisión, que eran las leyes de las Indias, el Cabildo y el Protomedicado. Por otra parte otro mecanismo de introducción de la medicina europea fueron las misiones religiosas. En Chile era el Cabildo el encargado de la salud pública. En 1556 se funda el protomedicado, que según Citarrella ejercía un control férreo sobre la formación de los médicos.

Por su parte De Tezanos (1990) sólo se ve un plan coordinado de salud pública cuando el Cabildo encomienda a Alonso de Castillo a tomar medidas con los barcos que llegaban con enfermos de viruela y taburete en el año 1589, y con las primeras obras sanitarias de 1557 al captar el agua potable para el consumo humano.

Según Cruz Coke (Cruz Coke, 1989) la medicina en Chile estuvo desde un principio supervigilada por el

protomedicado, una institución creada por la Corona para regular las profesiones de salud. Así, durante los siglos XVII y XVIII, los protomédicos en Chile fueron dependientes del Tribunal Protomedicado de Lima y controlados localmente por el Cabildo de Santiago. El Cabildo era una institución colonial dirigida por dos alcaldes y seis regidores electos por los vecinos. Esta institución tenía múltiples funciones administrativas, judiciales y sanitarias combatiendo epidemias y regulaban el ejercicio de la medicina tanto en cirujanos, barberos, parteras hechiceros y machis.

Conocer lo que sabían los médicos que llegaron y que ejercieron en los primeros en los años de la Conquista es difícil, es más fácil decir que además de médicos posiblemente se desempeñaban como boticarios, sangradores, soldados y otros. También es importante recordar que por esos tiempos encontrar libros en lo que hoy es Chile era casi un milagro, y que sólo en los conventos se podía encontrar algún texto (De Tezanos 1990; Cruz Coke, 1989)

El primer médico que ejerció en Chile fue el Licenciado Castro quien 1551 le solicitó al cabildo que lo nombrara protomédico ya que había sido nombrado en Arequipa pero no hay constancia de que trabaja como tal (De Tezanos 1990).

En 1557 llegó a Chile la comitiva de Hurtado de Mendoza, en ella vino en forma oficial como médico y boticario Hernán Pérez Castillo, que según documentos para 1576 estaba de regreso en Lima (Op cit). Por otra parte, en el barco que traía Francisco de Villagra también el germen de la primera epidemia de viruela en Chile que asoló desde la Serena al sur, epidemia que se repitió en 1573, 1590 y 1595 (De Tezanos 1990).

En 1549 llega el bachiller Gonzalo Bazán y no aparece en los documentos hasta 1553 cuando es nombrado cirujano del Hospital de Nuestra Señora del Socorro, siendo su primer médico también. Fue un seguidor de Paracelso y se dedicó a untar a sus enfermos con mercurio por lo que fue más los que mató, que los que salvó. Incluso muere bajo sus cuidados el mismo gobernador Francisco de Villagra (De Tezanos 1990). A esta anécdota Vicuña Mackenna agrega que en una sesión del 11 de enero ante el Cabildo, el recién llegado Alonso de Córdoba reclama contra Bazán que:

Me parece cosa conveniente, dijo el procurador, ... Mirar y requerir el hospital; porque Bazán lo cura, y unta muchos indios de ellos, los cuales, como no se guardan se mueren todos... Por tanto, pido y requiero, continuó el benéfico representante popular, a vuestras mercedes lo vean y

manden visitar y poner remedio que es justo; y haciéndolo así cumplirán vuestras mercedes con sus conciencias...» (Vicuña Mackenna, pp.23)

Sin embargo, al parecer peor fue la solución ya que pusieron en el cargo al Licenciado Alonso Castillo quien explicaba la muerte de los indígenas como que «*los indios se morían porque se querían morir*» (Vicuña Mackenna, 24).

En 1566 el Licenciado Alonso de Villadiego fue el primer protomédico nombrado por el Cabildo el 30 de Julio de ese año. Tenía la función de examinar a los postulantes acerca de Física, Cirugía y Medicina. Donde la ley estipulaba para que los que «*no puedan curar de Cirugía haya pena de 200 pesos, y menos sobre física, si no fuera antes nombrado de buen físico por los físicos de la villa, o maestro de llagas, y que ninguno de ellos sean osados de tajar ni de fender, ni sacar huesos, ni de quemar, ni de medicinar en ninguna guisa, ni sangrar a ninguna mujer sin el permiso del marido...*» (Op cit, 25)»

Por ese entonces una de las técnicas terapéuticas más usada era la de sangrar, mediante la cual a partir precisamente de desangrar a los enfermos se esperaba limpiar la sangre y lograr el desmayo, después del cual el enfermo se reponía o indefectiblemente moría. Así mismo la técnica para curar las heridas era la de cauterizar por medio del aceite hirviendo, técnica que por esos mismos años en Europa ya había sido considerada innecesaria y brutal. En cuanto al diagnóstico, al parecer recurrían a la percusión y la auscultación con lo cual buscaban encontrar la causa de la enfermedad. Por último para la terapéutica «*todo lo curaban o lo analizaban según la teoría de los humores y lo curaban por reglas fijas o aforismos*» (Op cit)».

Según De Tezanos (1990) la fundación de hospitales parece no haber formado parte de la planta mínima de fundación de ciudades. Sin embargo en 1556, luego del saqueo a la ciudad, fue refundado el Hospital Nuestra Señora del Socorro. El Cabildo fue el patrono del Hospital hasta que la congregación Hermanos de San Juan de Dios se hizo cargo de su dirección en 1616. El hospital era administrado por un mayordomo que era súper vigilado por dos diputados nombrados por el Cabildo. Por ese entonces la subsistencia del Hospital era en base a donaciones y la curación era gratuita para los enfermos a los que además se los adoctrinaba en la fe católica. Diez años después de su refundación Cifuentes de Medina narra que el hospital cuenta cincuenta enfermos y más.

Al parecer una forma de financiar el hospital fue que los indios trabajaran una semana a nombre del hospital, esto dispuesto por el Cabildo (De Tezanos 1990b). Así mismo hubo donaciones importantes de tierras, sin embargo la situación llegó a tal punto que se acordó solicitar limosnas a todos los encomenderos vecinos. Felizmente el hospital recibió la donación por testamento de Don Alfonso de Miranda las tierras de Angosturas o Paine lo que constituyó su fuente de financiamiento por siglos (De Tezanos 1990b).

La mayoría de los hospitales inician su operación como corporaciones bajo el cargo de la orden religiosa de San Juan de Dios, donde el modelo de atención médico que se practicaba parece haber sido el de la medicina monástica el cual consistía en dar al enfermo caridad: cama, caldo caliente y ayuda espiritual. Así mismo según el modelo monástico la enfermedad era fruto del pecado y de una ofensa a Dios, por lo tanto la salvación de las almas de los indígenas por medio del bautizo se convirtió en una especie de obsesión, claro en esta época de Conquista y contagio de enfermedades europeas todos los indígenas estaban pecando y ofendiendo a algo que ni siquiera concebían. Desde el punto de vista de las misiones la salvación del alma era parte fundamental de la sanación, siendo la curación del enfermo un indicador de purificación, por lo tanto el acto curativo por excelencia fue el bautizo (Citarella, 1995).

Para el año 1556 la ciudad de Santiago constaba de 500 habitantes pero en sus alrededores existía una población indígena no menor. Al parecer quienes se atendían en hospital de Nuestra señora del Socorro eran en su mayoría indios ya que en documentos como el de Bartolomé Flores, se habla de «*dicho hospital de los indios*» (De Tezanos 1990b).

La situación era muy diferente en el sur donde la intrusión de la medicina europea fue a través de las misiones y de los hospitales de campaña de las huestes que intentaban conquistar territorio mapuche (Citarella, 1995).

Boticarios y médicos tenían la misma reglamentación. La botica más antigua fue la del hospital del Socorro, por su parte Francisco Bilbao estableció la primera botica pública que funcionó en Santiago. En éstas se vendía preferentemente dos tipos de productos la «*pomada amarilla*» de mercurio que gozaba de gran prestigio al parecer por efecto paliativo de la sífilis y «*algunas drogas empíricas*» y hierbas medicinales nativas. Casi todos sus productos eran de origen vegetal o animal como la «*piedra Benzoar*», y la «*pezuña de la gran bestia*» (Vicuña Mackenna, 1877).

Por otra parte el Cabildo en 1557 estableció «*ser cosa conveniente que el que tiene botica no cure*» o que en la botica «*no recete cosa alguna*». Reglamento que produjo que quienes ejercían de médico y boticario prefirieron quedarse con el segundo oficio. Sin embargo para suerte de los habitantes de Santiago por ese tiempo entre los clérigos se gozaba de fama de buenas boticas. Igualmente consta decir que las Boticas en Chile en el siglo XVI, si contaban con unas docenas de frascos con al menos 12 yerbas y los ungüentos requeridos ya estaban bien surtidas (Vicuña Mackenna, 1877). Como en el año 1566 no había médico en Santiago el Cabildo autorizó a Alonso del Castillo para ejercer la profesión y lo contrató para realizar dos visitas diarias al hospital donde debía actuar de médico y curar las heridas, para lo que «*usaba parches*» cuya constitución se ignora y lo hacía de forma «*tan asquerosa que debió ser juzgado*», así mismo como boticario del hospital también consta que «*preparaba el «ungüento amarillo» en barriles pero de tan mala calidad que los pacientes en lugar de mejorar enfermaban*». Al morir Castillo deja constancia en su testamento de la posesión de trece libros de medicina, toda una biblioteca para ese tiempo y ese confín del mundo (De Tezanos, 1990). Por esos años llega la primera partera en 1578, Isabel Bravo, quien había estudiado en Lima, y que fue examinada por el protomedicado en Chile, consignando en acta del Cabildo de el día 22 de octubre que «*sabe a todo lo necesario para que la criatura saliese entera y viva, así cuantas maneras había de partos*» (Vicuña Mackenna, 1877).

También aparece en la historia Damián de Mendieta como médico y boticario del Hospital. Luego fue nombrado Juan Guerra de Salazar como director del hospital en 1593 (De Tezanos 1990).

Juan Guerra Salazar es el primer médico nacido en Chile quien habría estudiado en Lima y obteniendo el título ante el protomedico Ormeño. Tenía licencia para ejercer en todo el territorio chileno y fue nombrado médico cirujano y barbero del hospital, lo que le garantizaba el derecho a «*curar y a sangrar*» a los enfermos. Así mismo en 1607 fue autorizado para curar tanto a españoles como a naturales en la ciudad de Concepción (Op cit). Un hecho que habla de la escasez de médicos en la capital es que se le prohíbe salir de la ciudad de Santiago ya no habían médicos en esta.

En cuanto a la medicina que practicaban los nativos al momento del contacto hay varias descripciones de estudiosos quienes se maravillaban con la cantidad de plantas medicinales y los conocimientos que tenían de

estas. Por ejemplo el padre Rosales cuenta el episodio de un indio, sirviente de los Jesuitas que «*estropeado por toro bravo en una «lidia» celebrada en la plaza real de santiago, al cual se administro quinchamali y que cuando fueron a visitar al indio para ver si ya estaba muertos «lo hallo vivo y libre de peligro, y la sabana toda llena de témpanos de sangre helada que la hierba había hecho arrojar por los poros del cuerpo... y de allí a poco se levanto bueno y sano* (Vicuña Mackenna, 1877 pp. 13)» El jesuita Rosales dedica tres capítulos de su obra a las yerbas medicinales en Chile y su uso.

Así mismo aparece un caso que cuenta el Padre Ovalle de un hombre de Santiago que mandó llamar un famoso machi debido a una afección grave del corazón, así describe el tratamiento y la cura:

«Y llegando, dice, le aplico de cierta yerba tanta cantidad como el tamaño de una uña, y echándola en un poco de vino se la dio a beber, y fue de tanta eficacia que le quito el mal como con la mano y no le volvió mas en todo el tiempo que le conocí» (Historia, 6, citado por Vicuña Mackenna)

Vicuña Mackenna habla que los mapuches conocían casi todas las enfermedades, menos las nuevas traídas con los conquistadores como a viruela y la sífilis. Pero al mismo tiempo que eran doctos en los síntomas y terapias e incluso conocían el pulso, pero «*también eran supersticiosos ya que celebraban hasta juntas (thaumun) de supersticiosos machis o curanderos para expulsar el daño*» (8).

En su estilo muy propio Vicuña Mackenna describe la medicina mapuche:

«Tal era en su conjunto, la ciencia y la practica indígena en materia de clínica, de terapéutica y de farmacia. Era de suyo en si mismo un sistema bárbaro, pero no insensato, porque estaba basado en la naturaleza y en el conocimiento de los simples vegetales que la providencia puso junto al lecho y al dolor del hombre primitivo (pp.15) ... La ciencia médica de los chilenos era esencialmente mitológica y supersticiosa. No creían que la naturaleza podía enfermar al hombre, su criatura, porque era ella la que sanaba, le sustentaba y reproducía. Por esto culpaban al hombre del mal del hombre y de aquí los hechizos, los agoreros y los machis. Todo lo curaban por medios sobrenaturales, falsos y empíricos, porque el daño que atacaban era, según sus ritos, sobrenatural y maléfico, así la nigromancia formaba parte de la medicina indígena porque sus propias yerbas

las aplicaban con sortilegios y aparatos de brujería (pp. 18)»

En cuanto al aprendizaje de los conocimientos y técnicas el padre Rosales cuenta, como dice Benjamín Vicuña Mackenna «*Que lo que más enseñan a sus hijos y a sus hijas, dice el padre Rosales, es a ser hechiceros y médicos, que curen por el arte del diablo... y para esto tienen sus maestros y su modo de colegios donde los hechiceros los tienen todos recogidos sin ver el sol, en sus cuevas y lugares ocultos donde hablan con el diablo.*» (Vicuña Mackenna, pp. 18)

Por último Vicuña Mackenna concluye que «*en Chile, infaliblemente el medico había de ser sacerdote y brujo: tal fue y tal todavía el Machi en Arauco*» (pp.10), donde según el autor la verdadera causa de la enfermedad al igual que en los machis era el daño.

Según Vicuña Mackenna mucho mas eficientes y doctas en el medico eran las medicas, quienes eran: «*las agoreras de la vida y la de la muerte, como las gitanas, y por lo que tenían de brujas y de adivinas, ejercían un predominio social vasto y temible*» (pp. 40) donde su sistema curativo era «*bárbaro por que era sobrenatural*» (pp. 41) quienes también tenían una catalogación de las de las enfermedades como describe el autor:

«Según el diabólico diagnostico de aquellas sibilas de rebozo de bayeta, armadas de cabeza y con parches de tabaco en las orejas, no había sino cinco grandes ramas de enfermedades: los Chavalongos que eran las fiebres, los reúnas que eran lo dolores arteriales, los vichos que eran todos los fenómenos del vientre; las roturas del pulmón, en las cuales entraban las aneurismas y las apoplejías, las anginas y las neumonías, las melancolías que eran todos los males que no clasificaban sino por el enflaquecimiento o malestar indefinible del paciente» (pp. 42).

Volviendo las características de la medicina que se llevaba a cabo en los hospitales, en 1601 el Gobernador hace la siguiente descripción del hospital «*ay un hospital que cuando llegué estaba en el suelo casi perdida la memoria y de las haciendas que tenia y yo lo e comenzado a levantar y e puesto en el camas, medicinas y lo necesario para curar a la gente aunque tiene gran falta de quien entienda la cura de los enfermos y lo propio es en todo el reino, porque no hay ningún doctor de medicina en él.*» (De Tezanos 1990b)

Para terminar con esta síntesis volvemos con Vicuña Mackenna que dice «*lo mas curioso de esta singular algarabía greco-castellana-indígena, era que los doctores y protomédicos debían rendir examen ante las*

autoridades del Cabildo, que poco o nada sabían de medicina, pero que estaban constituidos como protomedicado (pp.55)».

## De análisis y conclusiones

En la época de Conquista la medicina que llegó con los primeros europeos llegó de la mano de los barberos y sangradores, de los soldados y conquistadores. Por ese tiempo Chile era más bien un lugar indómito donde sólo los más osados o desesperados se atrevían a llegar, por tanto la instalación de una elite médica con instituciones reguladoras y espacios adecuados para su ejercicio no era la prioridad. Por lo tanto no es de extrañar las precarias condiciones del hospital de Nuestra Señora del Socorro –actualmente el San Juan de Dios– que se describen para esa época.

En la conquista la prioridad era ganar territorio y mantener las ciudades en pie, que por lo demás dentro de las cuales el establecimiento hospitalares y el ejercicio de la medicina era un lujo. Era un lujo peligroso ya que los conocimientos médicos europeos eran más bien fatales y poco confiables. Posiblemente fue por esto que los médicos mapuches gozaron de cierto reconocimiento, ya que al parecer sus técnicas y conocimientos resultaban más efectivos que los ungüentos y sangrados de los cirujanos y barberos europeos.

En el contexto de la conquista, donde la precariedad de las instalaciones urbanas y la fragilidad de las instituciones de gobierno eran la tónica en Chile, la recurrencia a los saberes médicos mapuches puede haber sido una práctica, de cierta manera validada entre los conquistadores, debido a la urgencia de restitución de la salud y el cuerpo en época de guerra y precariedad.

Cabe destacar que la obra de Vicuña Mackenna, *Los Médicos de Antaño*, ofrece una irónica visión del estado de la medicina en Chile desde la fundación del hospital de Nuestra Señora del Socorro (1556) hasta el establecimiento del Tribunal del Protomedicado. Es un libro que en su primera edición fue publicado en 1877, con lo cual se pretendió ofrecer un punto de partida y contraste «con los días de indisputable prosperidad que hoy alcanzamos (Op. cit, xxii)»

El libro de Vicuña Mackenna resulta ilustrativo de la visión que se tenía respecto de los comienzos de la medicina en Chile y de la presencia de los especialistas médicos tanto en el tiempo colonial como en siglo XIX. La ironía con que el autor narra los primeros episodios de la medicina europea nos habla de una prác-

tica desarticulada y precaria y de hombres ignorantes en la materia, una suerte de *mata sanos* que causaba estragos en la población. Por otro lado la visión que entrega de la medicina mapuche en el siglo XVI da la impresión que ya esta mezclada con los procesos transculturativos sufridos hasta el siglo XIX entre ambos grupos, sumada con los prejuicios religiosos que por cierto el mismo autor imprime en sus descripciones. Cuando detalla los tipos de enfermedades que los mapuches identifican, igualando los síntomas a fiebres, aneurismas, anginas y melancolías esta, ciertamente, yuxtaponiendo conceptos de distintas épocas del desarrollo de los conocimientos médicos. Así como también da la impresión que ésta traducción tan detallada e inequívoca de enfermedades y síntomas entre las distintas medicinas es una elaboración conceptual del propio autor, basada en los conocimientos y experiencias del autor en el siglo que le todo vivió y no de los conceptos que manejaban los médicos tanto mapuches y europeos en el tiempo de la Conquista. A pesar de lo poco riguroso en ese aspecto, esta descripción sí puede dar luces del estado del proceso de transculturación en el siglo XIX, lo que ciertamente es un aporte para comprender cómo ha sido el devenir de la relación entre ambas medicinas. Así este autor hace un aporte no menor al describir la medicina se este tiempo como una «*algarabía greco-castellana-indígena*».

Luego de este pequeño análisis parece ser que, a pesar de que el clero y el Santo Oficio de la Inquisición se encargaron del tratamiento de la medicina indígena y se instituyó mecanismos de control cultural que en su momento fueron extremadamente eficaces, en el caso de Chile no fue en la Conquista propiamente tal, sino más bien, en la Colonia y el consecuente establecimiento definitivo de la corona española en Chile. Importante es sin embargo comprender que en el primer momento de contacto la medicina mapuche era más bien recurrida que perseguida. Por lo tanto, durante las primeras décadas dedicadas a la Conquista pudieron existir amplias brechas culturales y sociales a partir de las cuales fue posible la apropiación, creación, resignificación y síntesis -hacia ambas direcciones- entre elementos de las distintas medicinas involucradas en la relación de contacto cultural.

## Bibliografía

AGUIRRE BELTRÁN, G. 1963 *Medicina y Magia, El proceso de Aculturación en la Estructura Colonial*. ed. Fondo de cultura Económico, México, Veracruz.



CITARELLA, L., compilador. 1995 *Medicinas y Culturas en la Araucanía*. Trafkin, Cooperación italiana. Editorial Sudamericana, Santiago de Chile.  
CRUZ COKE, R. 1989 El Museo Nacional de Medicina (I) La Época Colonial. En *Revista Médica de Chile* n° 117 pp 1073 – 1078.  
DE TEZANOS, S. (1990) La medicina colonial en Chile: primera parte: siglo XVI En: *Boletín del Hospital de Viña del Mar*. Marzo N °46 (1): 45- 53  
\_\_\_\_\_ (1990b). La medicina colonial en Chile: segunda parte: los hospitales de Chile en el siglo XVI En:

*Boletín del Hospital de Viña del Mar*. Marzo N °46 (12): 52-57  
MEDINA, E. 1988 La medicina tradicional o popular y la medicina oficial o moderna. *Revista Enfoques en Atención Primaria* 3 (3): 1-52.  
MENÉNDEZ, E. 1994 La enfermedad y la curación ¿qué es medicina tradicional?. *Alteridades* 4 (7):71-83.  
VICUÑA MACKENNA B. *Los Médicos de Antaño en el Reino de Chile*. Santiago de Chile. Ed. Rafael Jover, 1877.

# *Ritual y Terapia en los Tratamientos Tradicionales del Noroeste Argentino*

## *Ritual and Therapy in the Traditional Treatments in North-Western Argentina*

Anatilde Idoyaga Molina\* y Francisco Sacristán Romero\*\*

### **Resumen**

Sobre la base de materiales originales, los autores analizan los traslajos entre medicina y religión en las prácticas médicas tradicionales del noroeste argentino (NOA). En primera instancia, analizan algunas tradiciones humorales que se advierten en el curanderismo y en la medicina doméstica o autotratamiento. En segundo término, enfocan técnicas terapéuticas rituales usadas especialmente por los legos. En tercer lugar, analizan las terapias rituales asociadas al curanderismo, haciendo énfasis en los procedimientos específicos para el tratamiento del mal de ojo. Finalmente, reflexionan sobre la apropiación de símbolos y expresiones de sacralidad de raigambre católica en la terapéutica ritual estudiada.

**Palabras Claves:** Terapia, Ritual, NOA.

### **Abstract**

Based on original material, the authors analyse the religion/medicine overlap in traditional practices of North-western Argentina. Firstly, they focus on Humoral medicine influences into curandero healing and domestic medicine. Then, they explore the therapeutic-ritual procedures practiced by laypersons, following with the therapeutic ritual actions performed by the curandero

(the traditional healer), emphasizing procedures carried out in the treatment of the evil eye. Finally, they reflect on the influences of the Catholic believes system.

**Keywords:** Therapy, Ritual, NWA

### **I. Introducción**

En Noroeste Argentino (NOA), al igual que en el resto del país, las medicinas tradicionales son el curanderismo y la medicina doméstica o autotratamiento. En el NOA la atención de los legos es la primera opción terapéutica seguida del curanderismo en áreas rurales y por la combinación de esta última con la biomedicina en las ciudades.

Los saberes y prácticas de legos y curanderos sintetizan antiguas teorías biomédicas (especialmente de raigambre humoral) y ciertas prácticas rituales, en su mayoría de raigambre católica. Aspectos compartidos que han llevado a algunos investigadores a no distinguir con claridad la medicina doméstica practicada por legos del curanderismo, medicina que cuenta con un especialista capaz de atender cualquier episodio de enfermedad (Véase por ejemplo Palma, 1978; Pérez de Nucci, 1989).

\* Centro Argentino de Etnología Americana/CONICET, IUNA-UBA, Argentina.

\*\* Universidad Complutense de Madrid, España.