

Los mapuches: convergencia metodológica entre dos investigaciones.

María Susana Azcona¹

Héctor Vázquez

RESUMEN

Los autores reflexionan críticamente sobre los planos, niveles, grados y matices de convergencia metodológica entre dos investigaciones referidas a las mismas agrupaciones mapuches localizadas en la Provincia de Río Negro. Una investigación se centra en un análisis etnoepidemiológico sobre la salud bucal, y la otra en los procesos de constitución identitaria y de la etnicidad.

La necesaria reflexión metodológica al momento de abordar investigaciones interculturales en las que los investigadores han de reconstruir, desde el marco conceptual-valorativo en el que su sociedad los ubica, y desde las propias categorías cognitivas que no puede dejar en suspenso (colocar entre paréntesis) las creencias, valoraciones, estructuras de pensamiento, estructuras sociales, etc., propias de un contexto histórico y cultural que les resulta ajeno; plantea problemas metodológicos profundos que condicionan el conjunto del proceso de investigación. Presentamos aquí dos proyectos de investigación intercultural de ámbitos disciplinares diferentes: La Odontología Social Sanitaria y Preventiva y la Antropología Socio –Cultural convergen aquí metodológicamente y también con relación a los interlocutores, es decir los sujetos, sobre los que recae la investigación.

¹ María Susana Azcona Investigadora CIUNR azconams@hotmail.com-Héctor Vázquez Investigador CIUNR hectorcvazquez@hotmail.com

El grupo de investigación dirigido por la Dra. Azcona desarrolla un proyecto de investigación titulado: “Interculturalidad. Procesos identitarios, políticas sanitarias y proceso de salud/ enfermedad/ atención (bucal) en las comunidades asentadas en la localidad urbana de Allen y rural de Aguada Guzmán y del Parque Nahuel Huapi (Provincia de Río Negro)”. En él se describen y explican: el contexto interétnico en el que se desarrolla la investigación y las problemáticas que lo constituyen. Las políticas públicas referidas al proceso de salud/enfermedad/ atención y, más específicamente aquellas vinculadas a la salud odontológica gestadas en los tres niveles del estado: municipal, provincial y nacional con relación a las comunidades mapuches, y, más detenidamente, de la comunidad rural KOM AMULEIN (Aguada Guzmán). Y de los asentamientos PUEL PUJV (Allen) y ELELE KIMUN (General Roca) provincia de Río Negro.

El Proyecto de Investigación dirigido por el Dr. Vázquez se refiere a la “Construcción etnopolítica de la etnicidad entre Mapuches y Qom, conflictos inter e intraétnicos e interculturalidad: una perspectiva Histórica Crítica.”. En este caso, el proyecto indaga los conflictos inter e intraétnicos entre los pobladores mapuches y tobas asentados en localidades suburbanas con los segmentos sociales de la sociedad hegemónica con los que interactúan. Investiga sus estrategias etnopolíticas en defensa de sus derechos como pueblos originarios y sus movilizaciones y reivindicaciones etnopolíticas más abarcativas vinculadas a los movimientos indígenas latinoamericanos. La investigación se centra 1) En los mapuches de la Provincia de Río Negro, Construcción etnopolítica de la etnicidad entre Mapuches y Qom, conflictos inter e intraétnicos e interculturalidad: una perspectiva Histórica Crítica”. Aquí la defensa del territorio y del patrimonio ancestral resulta de primordial importancia. En el caso de los mapuches, los intentos de usurpación territorial desencadenados por un importante proceso de implementación de grandes proyectos, y de valorización territorial en la región en cuestión, debe investigarse especialmente.

En las comunidades tobas asentadas en los barrios periféricos de las ciudades de Formosa, Resistencia y Rosario, los conflictos continúan generándose a partir de los reclamos sobre la propiedad de los terrenos de los asentamientos para la construcción de viviendas, debido a la discriminación y a los conflictos socioculturales con los miembros de los segmentos de la de las sociedad regional/nacional con los que los qom interactúan.

Si bien la población indígena se encuentra formalmente protegidas por las leyes provinciales que atienden a derechos específicos en tanto grupos étnicamente diferenciados, las ausencias de políticas puntuales que aplique sus enunciados: acceso a la tierra, planes de educación bilingüe e intercultural, programas de salud que contemplen la variable étnica, reconocimiento jurídico de la pluralidad cultural, etc., impiden la habilitación de espacios efectivos de vigencia de aquellos derechos que en la actualidad cuentan con reconocimiento internacional.

Los movimientos indígenas estimulan la reconstrucción de las identidades indígenas locales, regionales y transregionales, y amplían la noción de pertenencia desdibujando los límites de las fronteras étnicas tradicionales en pos de conformar identidades más inclusivas. De esta manera la noción de sujeto colectivo indígena se ensancha hasta convertirse en la de pueblos indígenas.

La convergencia metodológica entre estas investigaciones se produce mediante los pasos lógicos en los que se desarrolla la investigación, y con referencia a los interlocutores válidos de la misma: los mapuches.

Mientras la Dra. Azcona concibe a la Odontología Social, Preventiva y Sanitaria en tanto Núcleo de convergencia interdisciplinar, lo mismo hace el Dr. Vázquez en relación con la Antropología sociocultural.

En el caso de la Odontología Social, Preventiva y Sanitaria convergen la práctica médica, la Sociología, la Antropología Social (analizando pautas culturales, patrones de conducta, el universo simbólico de la cultura, delimitando grupos sociales, las interacciones socioculturales -fundamentalmente entre odontólogos / pacientes- rangos de jerarquía social y valores, entre otros aportes conceptuales, como el análisis institucional-especialmente de las instituciones prestadoras de salud-), la Ciencia Política que contribuye, fundamentalmente, en el tratamiento elaboración y aplicación de políticas en todos los niveles del estado: nacional, provincial y municipal con la *práctica odontológica*.

Queda, entonces, muy claro que el campo científico de la Odontología Social, Sanitaria y Preventiva se construye como núcleo de interdisciplinaria en el contexto epistemológico de las ciencias sociales.

En realidad todas las disciplinas sociales pueden constituirse como núcleos de convergencia interdisciplinar. Depende del modo en las que los constructores de sus contenidos y límites lo hagan. En el caso de la Antropología Socio Cultural se puede proponer una convergencia entre etnografía, etnología, etnolingüística, sociología, historia, geografía humana, etnoeconomía para comenzar. Es dable refinar el análisis produciendo otras convergencias disciplinarias utilizando otras disciplinas, las que, a su vez, pueden ser resultado de otras convergencias interdisciplinares. Se concibe, de este modo, el campo científico de las ciencias sociales como una vasta red, cuyos puntos de unión se presentan como disciplinas generadas por núcleos de convergencia interdisciplinar.

Por otro lado, tanto la Odontología Social Preventiva y Sanitaria cuando refiere a la temática indígena como la antropología sociocultural comparten un ámbito de convergencia común:

- 1.- Articulan un campo de conocimiento específico.
2. Se organizan en un contexto de relaciones interétnicas conformado por relaciones de dominio/ sometimiento
- 3 Es intercultural
- 4.-No se trata de un campo valorativo neutral.
- 5.- Es interdisciplinar.

En nuestro país, como en casi todos los países del globo, la *práctica odontológica* mantiene un modelo liberal, se articula a través de profesionales que se concentran en las grandes ciudades y trabajan en forma individual. De este modo, se excluye así a grandes sectores de la población que no pueden pagar estos tratamientos. Por eso, cuando nos referimos a la Odontología Social, Sanitaria y Preventiva nos introducimos en el dominio *de lo público*. Son efectores de salud pública que se esfuerzan por satisfacer estas necesidades insatisfechas de la población no contenida en el modelo de salud liberal, procurando establecer un perfil epidemiológico con vistas a maximizar los logros del proceso de salud/ enfermedad/atención.

La Organización Mundial de la Salud define, en su página WEB, la Epidemiología (que en un sentido amplio puede considerarse como núcleo de interdisciplinariedad entre las ciencias sociales y las biológicas) del siguiente modo: “La epidemiología es el estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos (en particular de enfermedades) relacionados con la salud y la aplicación de esos estudios al control de enfermedades y otros problemas de salud. Hay diversos métodos para llevar a cabo investigaciones epidemiológicas: la vigilancia y los estudios descriptivos se pueden utilizar para analizar la distribución, y los estudios analíticos permiten analizar los factores determinantes”.

En el caso del proceso enfermedad/salud/ atención odontológica de la población originaria de América Latina, y de nuestro país, tema en el que la Dra. Azcona se especializa, ha de considerarse con particular atención a la etnoepidemiología la que realiza aportes muy considerables a nuestro campo de conocimiento. Esta disciplina, no se define solamente por utilizar métodos circunscriptos a la epidemiología clásica propia de investigaciones de estudios interculturales en salud. Sino por su adopción de alternativas metodológicas que incluyen los procesos y prácticas sociales relacionadas a la salud; combinando de manera competente, abordajes cualitativos y cuantitativos en una única estrategia. Al referirse a los estudios interculturales en salud Rita de Cássia P. Fernández (2003) hace notar que la epidemiología clásica ha dejado de lado en la construcción del saber epidemiológico, la percepción del sujeto. En este caso de los actores sociales indígenas con relación al proceso salud / enfermedad / atención.

Este aspecto de la cuestión indígena adquirió, paulatinamente, especial importancia en los últimos años. Lo suficiente como para ser incluida en estas reflexiones epistémicas y metodológicas.

La construcción de políticas públicas y la elaboración y ejecución de intervenciones sociales a través de proyectos para los pueblos indígenas son aspectos cruciales.

Cabe destacar la necesidad de desarrollar políticas públicas que incluyan los derechos sociales y civiles diferenciados de los pueblos indígenas en materia de salud. Al respecto, es necesario vincular al debate sobre el proceso de salud / enfermedad / atención los aspectos políticos y éticos con relación a las estrategias de participación comunitaria. De tal modo, que los estudios sobre la salud indígena no sólo enfatizan la heterogeneidad,

emergencia y dinámica, de la cultura, sino también las interacciones sociales que caracterizan el contexto interétnico, intercultural e intermédico.

1.- Su historia interna como dominio disciplinario. Esto es, las distintas concepciones de salud bucal, las prácticas asistenciales inherentes a ellas, la formación de recursos humanos y las técnicas instrumentales de curación.

2.-Incidencias de su historia externa tales como las interacciones entre diferentes tipos de estado, el sistema político y la sociedad civil que se plasman en políticas sociales y sanitarias implementadas en cada sociedad. Y, en un plano más restringido, las incidencias de las acciones (y conflictos derivados de ellas) entre los actores sociales involucrados dentro del campo de salud/enfermedad.

Se debe destacar, además, que concepto de salud indígena va más allá del completo bienestar físico, mental y social, incorporando como elementos constitutivos de la misma la espiritualidad, lo colectivo y la estrecha relación con el ecosistema. Dado esto, el derecho a la salud de los pueblos indígenas se relaciona con otros derechos, siendo dimensiones clave el control de sus territorios, el mantenimiento de sus ecosistemas y la integridad cultural. A manera de síntesis, los derechos específicos en materia de salud pueden sintetizarse en:

Derecho a la no discriminación: en el acceso y la atención en salud

Derecho al desarrollo y bienestar social: derecho al nivel más alto de salud física y mental, mediante un acceso adecuado y de calidad.

Derecho a la integridad cultural: utilizar el idioma indígena; concepto de bienestar-salud-integral; uso, fortalecimiento y control de la medicina tradicional.

Derecho de propiedad, uso, control y acceso a las tierras, territorios y recursos: conservación de las plantas, animales, minerales y espacios territoriales de interés vital en la salud-enfermedad-sanación.

Derecho de participación política: diseño, responsabilidad, control social (recursos) de las políticas y programas de salud.

Tal abordaje integrador abarca en la visión cualitativa adecuada este complejo tema y, de esta manera permite establecer claramente la temática e indicar los caminos prácticos para resolver adecuadamente dicha problemática.

La investigación dirigida por el Dr. Vázquez enfatiza El dominio de las relaciones interétnicas refiere, además, a la temática de la *Democracia pluricultural* dentro del contexto de un *Estado Pluriétnico, obviamente*. Aquí se ponen en juego contenidos simbólicos y reivindicaciones étnicas específicas tal como el derecho al territorio, a la vivienda, la Educación Bilingüe e Intercultural. El reconocimiento del derecho étnico y los espacios jurídicos de interlegalidad, la cuestiones de la interculturalidad y salud, la de las autonomías étnicas y de las identidades étnicas indígenas y la etnicidad. Los derechos diferenciados étnicamente y la representación étnico-política, vinculados a la discriminación positiva y a las modalidades de participación grupal. Ha de considerarse también la temática de los territorios étnicos-comunitarios, las autonomías étnicas y el Diálogo Intercultural. Claramente, se trata de un amplísimo abanico temático imposible de tratar aquí con la extensión y profundidad necesarias.

Interesa destacar que en el dominio de las relaciones interétnicas ha sido de fundamental importancia la vinculación de la categoría *cultura* con la de *ethnos*, por un lado y, por otro lado, su relación con la sociedad hegemónica y las *agrupaciones étnicas* enclavadas dentro de un contexto de relaciones interétnicas de dominio / sometimiento.

Introducimos a continuación una reconceptualización operativa y denominamos *configuración étnica* (categoría más inclusiva) al conjunto de *agrupaciones étnicas* que reúne en sí una misma *memoria colectiva* y una común *identificación comunitaria*, expresadas en una lengua compartida.

Con la categoría *agrupación étnica* se designa a la parcialidad étnica cuya *memoria colectiva* y su *identificación comunitaria* se expresan en uno de los *dialectos* de la totalidad contenida en la lengua compartida. La lengua opera en la memoria oral como *emblema identitario*.

La construcción de las identidades étnicas indígenas implica un complejísimo proceso que articula la lengua y el resto del universo simbólico propio de cada grupo étnico con la memoria grupal, aspectos que coadyuvan a la construcción de categorías psicolingüísticas y sociocognitivas que orientan el *proceso étnico identitario*. La *memoria colectiva* (expresada en los pueblos originarios por la tradición oral) y la

identificación comunitaria resulta consustancial a la noción de etnia. También el reconocimiento de los otros grupos étnicos como diferentes del propio.

En este prolongado proceso de relaciones interétnicas, donde los pueblos indígenas se han encontrado, siempre, en una situación de subordinación frente las distintas expresiones de la sociedad regional / nacional con las que interactúan; los pueblos indígenas se han dado distintas modalidades de organización política. Han surgido una variedad de organizaciones indígenas que gestaron múltiples estrategias de reivindicaciones étnicas. Queda así plasmado un escenario en el que, a través de sus organizaciones, que se intervenculan nacional e internacionalmente, los pueblos indígenas construyen un criterio de ciudadanía que propone la articulación (y no la integración) de las etnias al estado nación en el que se enclavan a partir de una noción de igualdad construida desde la aceptación de sus particularidades socioculturales. Esto es construido a partir de la aceptación de su diversidad.

BIBLIOGRAFIA:

Azcona. María Susana 2019 Salud bucal y comunidades mapuches: un análisis etno-epidemiológico Cuadernos de Antropología Social N° Universidad Nacional de Lujan.

Azcona: 2018 La Odontología Social Sanitaria y Preventiva como núcleo de convergencia Interdisciplinaria. Papeles de Trabajo N° CICEA Scielo Argentina.

Azcona: 2013 Proyecto de Investigación .Secretaría de Ciencia y Técnica UNR “Interculturalidad. Procesos identitarios, políticas sanitarias y proceso de salud/enfermedad/ atención (bucal) en las comunidades asentadas en la localidad urbana de Allen y rural de Aguada Guzmán y del Parque Nahuel Huapi (Provincia de Río Negro)”.

Fernández R. 2003 “Uma leitura sobre a perspectiva etnoepidemiológica”. Ciênc. saúde coletiva vol.8 no.3 São Paulo.

Vázquez, Héctor 2018: Antropología Social y relaciones interétnicas. En *Antropología Social: perspectivas y problemáticas*-Juan Mauricio Renold (Coordinador) Tomo 1 Laborde Editor

Vázquez, Héctor 2017 Proyecto de Investigación .Secretaria de Ciencia y Técnica UNR
Construcción etnopolítica de la etnicidad entre Mapuches y Qom, conflictos inter e
intraétnicos e interculturalidad: una perspectiva Histórica Crítica.”

Vázquez Héctor 2004 La investigación Intercultural. Revista avà N^a 7 Postgrado
Universidad Nacional de Misiones