

# Restituyendo formas mapuche de parir y nacer en territorio recuperado<sup>1</sup>



por **Andrea Szulc**

Universidad de Buenos Aires, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas

[orcid.org/0000-0002-2330-6884](https://orcid.org/0000-0002-2330-6884)

[andrea.szulc@gmail.com](mailto:andrea.szulc@gmail.com)

## RESUMEN

En la provincia del Neuquén, a pesar de la amplia extensión del sistema de salud que ha medicalizado partos y nacimientos, se han registrado interesantes iniciativas de comunidades mapuche para la recuperación de sus propias maneras de atender la salud y formar a sus *pichikeche* (niñas/os). En el inédito escenario de la pandemia de COVID-19 se sumaron razones de riesgo epidemiológico a las históricas experiencias de violencia obstétrica para impulsar a más familias mapuche a planificar partos domiciliarios. Nos interesa en este artículo explorar particularmente la experiencia de una familia del *lof Puel Pujv* que llevó más allá su planteo, realizando un parto no sólo domiciliario sino también guiado por el mapuche *kimvn* (conocimiento) y enraizado en su territorio comunitario recuperado. Argumentaremos que estas prácticas evidencian, por un lado, el carácter inacabado y no unidireccional del proceso de medicalización de los partos en esta provincia. Por otro lado, que lo que se pone en juego no es sólo el derecho individual de las mujeres a un parto respetado, sino al mismo tiempo los derechos colectivos de los pueblos originarios a la autodeterminación, a sus territorios y a parir y criar a sus *pichikeche* de acuerdo con sus propios conocimientos.

**Palabras clave:** Cuidado, parto, nacimiento, territorio mapuche, niñez.

## Restoring Mapuche ways of giving birth and being born in recovered territory

---

<sup>1</sup> La investigación en la que se basa este artículo fue financiada por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación y la British Academy, en el marco del programa "Humanities and Social Sciences Tackling Global Challenges"



## ABSTRACT

In the province of Neuquén, despite the extensive scope of the health system that has medicalized births and deliveries, interesting initiatives have been registered by Mapuche communities for the recovery of their own ways of caring for health and educating their *pichikeche* (children). In the unprecedented scenario of the COVID-19 pandemic, reasons of epidemiological risk were added to the historical experiences of obstetric violence, to encourage more Mapuche families to plan home births. In this article, we are particularly interested in exploring the experience of a family from lof Puel Pvjv who took their approach further, carrying out a birth not only at home but at the same time guided by the Mapuche *kimvn* (knowledge) and rooted in their recovered community territory. We will argue that these practices show, on the one hand, the unfinished and non-unidirectional nature of the process of medicalization of childbirth in this province. On the other hand, that what is at stake is not only the individual right of women to a respected childbirth, but at the same time the collective rights of indigenous peoples to self-determination, to their territories and to give birth and raise their *pichikeche* according to their own knowledge.

**Keywords:** Care, Delivery, Birth, Mapuche territory, Childhood.

**RECIBIDO:** 16 de septiembre de 2022

**ACEPTADO:** 6 de diciembre de 2022

**CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO:** Szulc, Andrea (2023). “Restituyendo formas mapuche de parir y nacer en territorio recuperado”, *Etnografías Contemporáneas* 9 (16), pp. 184-209.

## Introducción

La “joven” provincia de Neuquén, desde la institucionalización del Programa de Salud Rural (1971), se ha caracterizado por un fuerte y pionero sistema de Atención Primaria de la Salud que, al igual que el extendido sistema educativo, ha contribuido con la legitimación del propio estado provincial en las zonas rurales y de comunidades mapuche (Favaro y Buciarelli, 2001; Díaz, 2002; Spivak L’Hoste, 2001; Falaschi *et al.*, 2005; Mombello, 2005; Szulc, 2009). En estos contextos, el sistema sanitario neuquino se ha caracterizado mayormente por promover el modelo médico hegemónico (Menéndez, 1988), aunque hace tiempo se vienen registrando algunas experiencias de interculturalidad (Kalinsky y Arrúe, 1996). A pesar de que desde fines de la década de 1990, el sistema sanitario provincial sufrió los efectos del “ajuste estructural” implementado en todo el país, las postas y agentes sanitarios continuaron teniendo una fuerte presencia en las comunidades mapuche rurales (Spivak L’Hoste, 2000).<sup>2</sup>

---

2 El denominado “ajuste estructural” consistió en un marcado recorte del gasto público y

Desde allí, se han instaurado controles prenatales periódicos a las mujeres gestantes y su derivación en ambulancia, cerca de la fecha probable de parto, al hospital más cercano. Así, actualmente gran parte de las personas mapuche adultas ha nacido en los centros de salud provinciales. Como ha analizado Estrella para la zona de San Martín de los Andes, desde la inauguración del hospital en 1973 “la tarea de los médicos rurales y de los agentes sanitarios estuvo abocada a conseguir la realización de los partos en el hospital, se alcanzó este objetivo que es mencionado como uno de los ‘logros’ del Plan de Salud” (2017: 225). De esta manera, el proceso de medicalización del parto y del nacimiento se ha desarrollado notablemente en esta provincia.

En las últimas décadas, sin embargo, las comunidades y organizaciones con filosofía y liderazgo mapuche (Briones, 1999) de la provincia del Neuquén han avanzado a paso firme en la creación de espacios formativos y de cuidado de la salud según su propio *kimvn* (conocimiento). Esto incluye la atención de partos domiciliarios, a la par del despliegue de conflictos territoriales, que en muchas ocasiones las han perjudicado, pero que en otras han supuesto la recuperación de parte de su territorio.<sup>3</sup>

Como parte de este conflictivo proceso de disputa por la hegemonía (Williams, 1997), que vengo documentando desde hace tiempo (Szulc, 2005; 2015), y en el marco del inédito escenario de la pandemia y las medidas de aislamiento social preventivo y obligatorio del 2020, algunas jóvenes parejas decidieron trasladarse de la ciudad de Neuquén al territorio comunitario recuperado por su *lof* (comunidad), situado en la meseta, y proyectarse “de lleno en el *lelfvn*” (territorio). En el caso de la familia del *lof Puel Pwjuv*, integrada en 2020 por Anabella Paz, Alen Huenaiuen y Sofía, que aún permanece asentada allí, esto implicó que, al quedar la mujer embarazada, se decidieran por un parto domiciliario. Esta decisión se tomó no sólo por la crisis sanitaria y sus previas y traumáticas experiencias de violencia obstétrica, sino también por que este fuera un parto mapuche, anclado en ese territorio recuperado y guiado por el mapuche *kimvn*, iniciativa que en otros *lof* de la provincia del Neuquén no se ha registrado (Estrella, 2017).<sup>4</sup>

---

un consecuente retroceso en la cobertura de los sistemas públicos de salud, educación y asistencia social, instaurado a nivel nacional en Argentina a partir de mediados de la década de 1970 y profundizado en la de 1990 (Grassi, Hintze y Neufeld, 1994). En el caso de la provincia de Neuquén, su impacto fue posterior, pues el Estado provincial continuó destinando importantes recursos para el sostenimiento de su estructura, provenientes de las regalías de los hidrocarburos (Spivak L’Hoste, 2000). No obstante, como analizan Tarnada, Perren, Mases, Galucci y Casullo (2008), las reformas neoliberales se terminaron aplicando también en esta provincia desde finales de la década de 1990, debilitando los sistemas públicos de salud y educación.

3 Utilizaremos para las palabras en mapuzugun, lengua mapuche, el grafemario Ragileo, “un subversivo sistema de escritura” (Golluscio 2002: 162) “que utiliza el alfabeto hispano pero reasigna sus correspondencias fonéticas para evitar castellanizar la pronunciación además de la escritura” (Briones 2004: 124). Este grafemario ha sido consensuado por numerosas comunidades y organizaciones y su utilización comporta “significado político y social” (Golluscio 2002: 160). Haré una excepción con el término “mapuche” y otras palabras terminadas en “che”, que en Ragileo se escribe “mapuce”, lo cual temo complicaría la lectura fluida del texto. A su vez, procuraré no castellanizar aún más el término “mapuche” evitando pluralizarlo.

4 Sabemos que existen iniciativas en sintonía, como la “Autogestión Comunitaria de la Salud” en la que trabaja la Dra. Adriana Marcus, desde El Bolsón, provincia de Río Negro, y también

Diversos estudios han señalado cómo las formas de parir son heterogéneas y dinámicas, los sentidos y prácticas se transforman históricamente, variando en la intersección de diferencias de clase, étnicas y racializadas en el marco de relaciones asimétricas de poder (Enriz, 2010; Cantore y Bertoni, 2021; Kunin, 2021). Las disputas en torno a los modos de parir ofrecen también una sugerente veta de análisis de las tensiones entre las dimensiones públicas y domésticas del cuidado de la salud, a lo cual en este caso se suma también la dimensión comunitaria.

En este artículo me propongo entonces describir y analizar esta innovadora experiencia, con la cual parte importante de este *lof* mapuche, sobre todo sus *zomo* (mujeres), no sólo cuestiona las intervenciones obstétricas medicalizantes y violentas, sino que, desde su propio modo de entender el mundo, pone en práctica formas propias de cuidar de sus partos y nacimientos, para proyectarse y fortalecerse en su territorio comunitario recuperado.

Los materiales aquí analizados fueron producidos, por un lado, a través de entrevistas virtuales realizadas durante el período de Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (DISPO) en 2021. Por otro lado, en diciembre de 2021 pude retomar el trabajo de campo presencial en Neuquén. Entonces, completé lo relevado con materiales producidos a través de entrevistas etnográficas en profundidad con las distintas personas involucradas. Además, se completó con la observación participante de prácticas cotidianas y de instancias rituales en que la niña nacida en este particular parto fue presentada a su *rewe* (punto central del espacio ceremonial)<sup>5</sup> y a su *lof*, como parte del *Meli Folil Kupan* (registro civil mapuche) que ya abordé en trabajos previos (Szulc, 2012). Asimismo, durante la escritura de este texto continuamos en comunicación con quienes participaron de esta experiencia para completar el *corpus* a analizar. Las imágenes que incluimos fueron aportadas por distintas personas involucradas en este proceso y seleccionadas en conjunto.

Resulta importante explicar que todo esto fue desarrollado por demanda de la propia familia, con quienes he trabajado desde hace más de veinte años, la cual solicitó mi participación para documentar su experiencia, por lo cual este artículo forma parte de un proceso de antropología en colaboración (Rappaport, 2007). En este sentido, a diferencia de lo que suelo hacer en mis trabajos para resguardar el anonimato de mis interlocutores y de las comunidades en las que investigo, en esta ocasión resolvimos conjuntamente mantener los nombres verdaderos de quienes participaron y aportaron información. En cuanto a la comunidad involucrada, se tomó la misma decisión con su expreso consentimiento, ya que su objetivo también es la documentación y difusión de esta experiencia. Por esa misma razón, y por tratarse de una experiencia innovadora, me esforcé por describir con cierto detalle el proceso y cómo fue vivenciado por quienes participaron. Asimismo, es importante señalar que esa descripción implica numerosos conceptos en *mapuzugun*, la lengua mapuche, para los cuales incluí

---

de la organización mapuche Epu Bafkeh, situada en la provincia de Buenos Aires, donde hace tiempo se vienen recuperando prácticas y conocimientos mapuche para la atención de la salud (Sabatella, 2011; Nahuelquir, Sabatella y Stella, 2015).

5 La ubicación del *rewe* no es azarosa sino guiada por el conocimiento especializado de un *x machi* o *pijañ kuse* (autoridad filosófica).

entre paréntesis alguna posible traducción al castellano, al menos la primera vez que cada término aparece, y algunas notas aclaratorias a pie de página, con el fin de facilitar la comprensión, siendo a la vez consciente de que traducir muchas veces resulta problemático.

Para comenzar, presentaremos sintéticamente el territorio en cuestión, ya que resulta clave para comprender de manera situada esta renovada iniciativa de parto mapuche. A continuación, me detendré en las interesantes prácticas político-culturales en torno del cuidado de la salud y de la infancia. Estas, operan como significativos antecedentes para entender el caso que analizamos como parte de un proceso histórico en curso, en el cual estas comunidades y organizaciones vienen activando política y culturalmente, entrelazando sus reclamos territoriales con la recuperación de sus propios modos de vida. Luego, entraremos ya en la descripción y análisis del caso particular que relevamos, ponderando el peso que tuvieron la violencia obstétrica y la búsqueda de afianzar sus conocimientos mapuche y su proyección en el territorio recuperado. Concluiremos con reflexiones finales que apuntan, por un lado, a señalar el carácter inacabado y no unidireccional del proceso de medicalización del parto. Mientras por otro lado, planteo la importancia de situar esta experiencia en un proceso colectivo de lucha por los derechos indígenas a la autodeterminación, a sus territorios y a definir cómo parir y criar a sus *pichikeche* (niños/as).

### ¿Qué territorio?

El territorio recuperado en que se dio el parto y el nacimiento que nos ocupan en este artículo es un espacio comunitario ubicado al norte de la ciudad de Neuquén, en la frontera entre esa ciudad y el municipio de Centenario. Se compone de cincuenta hectáreas que tanto *Puel Pvjv* como *Newen Mapu, lofche* procedentes de la ciudad de Neuquén, habían obtenido a través de una

Fotografía 1. El *lelfvn* del *lof Puel Pvjv*



Fuente: Pety Piciñam.

cesión realizada por el ya fallecido intendente de la ciudad de Neuquén, Martín Farizano, en el período 2007-2011.

Como se puede observar en la fotografía 1, este *lelfvn* se caracteriza por la gran aridez del suelo. También debemos mencionar la proximidad de un basurero a cielo abierto, de un barrio semirural de chacras y otros establecimientos rurales de pequeña escala, y de un enorme plan de loteo público para viviendas, de más de 500 lotes, en construcción. Este plan de loteo junto con la pavimentación y el trazado de nuevas rutas, parecen estar transformando esta zona en un área residencial periurbana, lo cual ha significado también intentos de desalojo de estas comunidades, sobre todo entre 2016 y 2019, en que el entonces intendente Horacio Quiroga se negó reiteradamente a concretar la transferencia de las tierras. Este período coincidió con un marcado aumento de la demonización del pueblo mapuche en los medios de comunicación masivos que se articuló con un aumento de las prácticas de violencia estatal contra las comunidades mapuche (Lenton *et al.*, 2019).

La comunidad *Puel Pujv*, como lo hace en sus diferentes acciones, procuró realizar la recuperación de este territorio de acuerdo con el mapuche *kimvn*. En ese sentido, realizaron una importante ceremonia

de comunicación con los *gen mapu* (entidades dueñas de la tierra), con *gen lelfvn* (entidades dueñas del territorio), en la cual vino Víctor (machi, autoridad medicinal y espiritual), estuvo presente toda la comunidad entera y el otro *lof* inclusive, porque se abría una posibilidad de tener una comunicación con el espacio para saber si podíamos habitar en armonía con las fuerzas de este espacio. (Alen, junio de 2021)

Al mismo tiempo, la comunidad en estos años resistió amenazas de desalojo y denuncias de usurpación y fue avanzando en proyectos comunitarios en su *lelfvn*. Estos consistieron en la construcción de las primeras viviendas, el *rewwe* (espacio ceremonial), un *kimeltwwe* (espacio de enseñanza y aprendizaje) y varias huertas. Además de la gestión de la provisión, no exenta de problemas, de agua en camiones cisterna y garrafas de gas, y de la ocupación efectiva y progresiva de ese territorio recuperado.

Como parte de este significativo proceso, y en el marco del inédito escenario de la pandemia, las medidas de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) del 2020<sup>6</sup> y la consecuente crisis económica, como ampliaremos más adelante, algunas jóvenes parejas decidieron trasladarse de la ciudad de Neuquén al territorio comunitario recuperado en la meseta.

En agosto de 2020, el nuevo intendente Mariano Gaido se comprometió a avanzar en la regularización de estas tierras. Sin embargo, actualmente la comunidad está en plena movilización contra la iniciativa de ese mismo municipio de

---

6 El ASPO se instauró a partir del Decreto 297/2020, que estableció que “las personas deberán permanecer en sus residencias habituales o en la residencia en que se encuentren a las 00:00 horas del día 20 de marzo de 2020, momento de inicio de la medida dispuesta. Deberán abstenerse de concurrir a sus lugares de trabajo y no podrán desplazarse por rutas, vías y espacios públicos, todo ello con el fin de prevenir la circulación y el contagio del virus COVID-19 y la consiguiente afectación a la salud pública y los demás derechos subjetivos derivados, tales como la vida y la integridad física de las personas”.

construir piletones de oxidación cloacal a cielo abierto al lado de su territorio.<sup>7</sup> Recientemente lograron un compromiso por parte del gobierno municipal de reubicar la obra.<sup>8</sup>

Este complejo contexto resulta fundamental para comprender en profundidad el caso que aquí exploramos, el cual está lejos de un estudio sobre “tradiciones” pensadas de manera estática y aislada, y está anclado en el históricamente tenso escenario de conflictividad interétnica en la provincia del Neuquén.

### Algunos antecedentes

A partir de la importante movilización mapuche desencadenada por los festejos y contrafestejos del quinto centenario del llamado “Descubrimiento de América”, en 1992, las comunidades (*pu lofche*) y organizaciones mapuche de Neuquén han ido recuperando progresivamente prácticas formativas, medicinales y rituales propias. Esto a la vez las ha politizado al anclarlas fuertemente a los territorios en disputa. Esta tendencia entre las organizaciones mapuche puede remontarse a mediados de los años 80 –a partir de la reapertura democrática– “cuando diversas reivindicaciones indígenas que desde mediados de los 70s el terrorismo de estado había logrado desarticular o silenciar van pugnando por encontrar un espacio propio de manifestación y resolución en la esfera pública” (Briones 2001: 3). Se trata de un proceso en el que han logrado la inclusión de un reconocimiento de la preexistencia y de los derechos de los pueblos indígenas en la Constitución Nacional de 1994 y también en la reforma de la Constitución neuquina en 2006, en consonancia con convenios y declaraciones internacionales.<sup>9</sup>

En la provincia del Neuquén, a la vez, a través de distintas iniciativas, como talleres y campamentos de *mapuzugun* (lengua mapuche) enmarcados en su propuesta de Educación Autónoma (Szulc, 2015), el *Meli Folín Kvpan* (Registro civil mapuche) (Szulc, 2012) y la reposición de prácticas medicinales y rituales propias (Briones, 2013; Estrella, 2017; Szulc, 2018), han ido profundizando su trabajo para el fortalecimiento identitario de la población mapuche en general. Especialmente se ha dado en sus *picikeche*, iniciativas en las que, como anticipamos, las comunidades y organizaciones mapuche frecuentemente articulan también sus reclamos territoriales.

Como parte de este relevante proceso, que he documentado desde hace tiempo (Szulc, 2005; 2015), también el *lof Puel Pvjv* hace años que ha conformado un equipo de salud mapuche en la ciudad de Neuquén, en colaboración con un

---

7 <https://www.rionegro.com.ar/sociedad/mapuches-anunciaron-que-no-permitiran-el-avance-de-las-piletas-cloacales-en-neuquen-2381968/>, acceso 26 de agosto de 2022.

8 [https://www.rionegro.com.ar/municipales/tras-el-reclamo-mapuche-frenaron-las-obras-de-las-piletas-cloacales-en-neuquen-2409361/?fbclid=IwAR1d-AfdbiVLUDHAjoKR7QG-Xmsyhb3hXGlsCYF55TLzic2oOeYD6\\_mt90](https://www.rionegro.com.ar/municipales/tras-el-reclamo-mapuche-frenaron-las-obras-de-las-piletas-cloacales-en-neuquen-2409361/?fbclid=IwAR1d-AfdbiVLUDHAjoKR7QG-Xmsyhb3hXGlsCYF55TLzic2oOeYD6_mt90), acceso 26 de agosto de 2022.

9 Principalmente, el Convenio 169 de la Organización Internacional del trabajo (OIT) sobre Pueblos Indígenas y Tribales, sancionado en 1989 e incorporado en Argentina en el año 2001, y la Declaración de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) de 2007 que reconoce el derecho de estos pueblos a sus tierras y recursos naturales, a la preservación de su cultura, a la autodeterminación y a ser consultados de manera previa, libre e informada ante proyectos de desarrollo que los afectan.

*machi* residente en *Gulu mapu* (territorio mapuche al oeste de la cordillera, en Chile). Este equipo organiza las consultas del *machi* cuando viaja a Neuquén o, desde la pandemia, también por videollamada, realiza la preparación de los *lawen* (medicinas) y se encarga de dar continuidad a los tratamientos. Del mismo modo, distintas colegas han relevado procesos de recuperación de la medicina mapuche en el área cercana a San Martín de los Andes (Estrella, 2017), y en la zona de Los Toldos, provincia de Buenos Aires (Sabatella, 2011).

En cuanto a las formas de cuidar de partos y nacimiento entre las comunidades mapuche de Neuquén, hace ya tiempo que se trabaja “para reafirmar la decisión de las *zomo* de hacer respetar su identidad mapuche en los centros de salud, donde hubo que disputar bastante ese pequeño correrse del poder de los médicos hegemónicos *wigka* (no mapuche)” (Pety Piciñam, septiembre 2022). Así, ante el desencadenamiento del trabajo de parto de alguna mujer de la comunidad, integrantes del *lof* acompañan, en su casa o en la sede del *lof*, con masajes, *lawen* y tocan el *kulxug* (instrumento de percusión de gran valor espiritual), a la vez que hacen que se ponga en cuclillas “como había enseñado el *machi* [...], un trabajo que ayuda mucho para fortalecerse espiritualmente y físicamente también, de forma mapuche”. En otros casos, una vez que se encamina la mujer gestante al hospital, las demás *zomo* también acompañan cada una desde su casa, “sosteniendo desde lo espiritual, tocando el *kulxug* y mandando *newen* (fuerza espiritual)”, pues en los centros de salud muchas veces no dejan que acompañe a la mujer ni siquiera su pareja (Pety Piciñam, septiembre 2022).

Por eso, en los últimos años, jóvenes parejas mapuche residentes en la ciudad de Neuquén y alrededores comenzaron a planificar e implementar partos domiciliarios, una práctica que, como afirman Felitti y Abdala –en el marco de la ley 25929 “de parto respetado”– “no está prohibida, pero tampoco regulada por el Estado” argentino (2018: 104). En estos casos, en particular, además de la atención de una “obstétrica” o “doula” fueron convocadas autoridades filosóficas mapuche que acompañaron “haciendo *gejupun* (ceremonia comunitaria), y después *purun* (danza ritual), que ayudó mucho a levantar la energía” –cuando la mujer estaba ya agotada, tras muchas horas de trabajo de parto– [...], “hicimos una fogata, *kvxal*, afuera y ahí hicimos *purun*, hicimos pedido en el *kvxal* para que todo salga bien” (Pety Piciñam, septiembre 2022). Aunque no disponemos de información estadística, conocemos casos en que el escenario de la pandemia de COVID-19 y de las medidas del ASPO y DISPO incidieron también en la decisión de optar por partos planificados en domicilio. En ellos a su vez se pusieron en práctica formas mapuche de atención como las ya mencionadas, pues la crisis sanitaria también desencadenó una intensificación de las propias prácticas mapuche de cuidado de la salud.

Resulta importante tener presentes estos antecedentes, que dan cuenta del proceso político-cultural de disputa por la hegemonía y por el margen de acción del pueblo mapuche. Allí, se entrama la iniciativa de cuidado del parto y del nacimiento de acuerdo con el mapuche *kimvn* y en territorio recuperado que acá analizaremos.

### ¿Cómo llegaron a la decisión de parir en el *lelfnv*?

A fines del año 2019, una joven familia del *lof Puel Pajv* comenzó de a poco a instalarse en el territorio comunitario, el cual también la comunidad necesitaba



proteger, ya que había sufrido robos de las chapas y otros elementos de la pequeña *ruka* (casa) y del *kimeltuwe*. Ya en el 2020, en el marco del inédito escenario de la pandemia, se fueron quedando allí casi sin darse cuenta:

Con la pandemia nos quedamos sin trabajo los dos, porque el trabajo de él (es platero) cayó mucho con la pandemia y en mi caso, como cerraron las asambleas no pude tomar más horas (docentes). Entonces, nosotros ya veníamos fortaleciéndonos ahí como pareja, y en esa situación fuimos a vivir a Rawson (se refiere a la sede del *lof Puel Pwjuv* en la Ciudad de Neuquén). En paralelo nosotros sosteníamos el resguardo del *lelfvn* (territorio), nosotros cada semana permanecíamos cuatro días acá. Empezamos a ver que a veces hasta cinco días, a veces pasaba la semana y nos quedábamos acá y para nosotros no representaba un peso quedarnos. A raíz de eso empezamos a pensar en la posibilidad de habitar este espacio y hacernos nuestra *ruka*. (Anabella, junio de 2021)

Así, a partir de la compleja situación desatada por la pandemia de coronavirus en el año 2020 ya definieron proyectarse “de lleno en el *lelfvn*” (territorio). Comenzaron a idear y a construir allí su *ruka* con materiales propios de ese espacio territorial como piedras y barro, formado por arena, arcilla, pasto y agua. Después de realizar una ceremonia mapuche para solicitar permiso a los diferentes *newen* (fuerzas) de este territorio, en la que ofrecieron una gallina, como retribución a la *mapu* (tierra), avanzaron poco a poco en la construcción. Esto se dio por las dificultades materiales, ya que algunos materiales de construcción necesitaron comprarlos, además de la necesaria fuerza de trabajo proveniente de la participación comunitaria para avanzar en la construcción. Mientras tanto, con autorización del *kvme feleal* (consejo de autoridades) del *lof Puel Pwjuv*, residen en el *kimeltuwe* (espacio de enseñanza y aprendizaje). Alen planteó que hay muchos indicios de cómo en realidad su relación con Anabella fue creciendo en este espacio, “porque de hecho nos conocimos acá”, en una de las jornadas convocadas para construir colectivamente el *kimeltuwe*. Como veremos a continuación, la noticia del embarazo les llevó a asentarse permanentemente en el territorio, proceso en el cual, también a través de errores, aprendieron a respetar las otras vidas presentes en este espacio y las señas que las mismas les dan.

En el caso de esta pareja, “proyectarse de lleno en el *lelfvn*” implicó que, al quedar la mujer embarazada, se decidieran por un parto, además de domiciliario –por la crisis sanitaria y sus previas y traumáticas experiencias de violencia obstétrica– que también fuera un parto mapuche, anclado en ese territorio recuperado y guiado por el mapuche *kimvn*. En diversas entrevistas y también en instancias rituales, relataron profundamente *comvidxs*<sup>10</sup> cómo decidieron llevar adelante este parto, para instaurar este nacimiento en su *lelfvn*.

En cuanto al primer conjunto de razones, Anabella fue muy contundente al relatar la violencia obstétrica que sufrió en sus tres embarazos y partos previos:

---

10 Utilizamos la x como forma del lenguaje inclusivo para no reproducir mediante el genérico masculino la invisibilización de las mujeres, decisión que se justifica más aún en este artículo en que nos centramos en sus experiencias de parto.

Yo tengo tres hijos, los dos menores nacieron por cesárea de urgencia y el más grande fue un parto inducido, vaginal pero inducido. Y la verdad es que en ninguno de esos partos me sentí bien tratada, me sentí muy vulnerada, no sabía qué me estaban haciendo, cuando tenía preguntas nadie me respondía, qué me estaban inyectando en el suero. De la cesárea me costó muchísimo recuperarme. Sofi nació con siete meses, estuvo quince días internada en neo, el diagnóstico decía 'sospecha de asepsia neonatal', que es como una infección, que nunca se comprobó. Más adelante charlando con gente, empecé a pensar que fue una infección adquirida ahí en el hospital, intrahospitalaria. Y bueno, yo ya había decidido no volver a maternar, por todo lo que había vivido, porque había sido muy doloroso para mí la recuperación, la cesárea. Me dieron el alta y yo tenía que ir cada tres horas a llevarle leche, porque no podía prenderse al pecho porque estaba en incubadora, y bueno, estaba con antibióticos. Y el proceso de recuperación tampoco se dio bien porque no pude hacer el reposo que tenía que hacer.

Así, a pesar de la vigencia de la ley Nacional 25.929 –conocida como “ley de parto respetado”, sancionada en 2004 pero reglamentada en 2015– que establece el derecho, entre otros, de las mujeres a ser tratadas como personas sanas y a que se respeten sus pautas culturales, otras mujeres mapuche también relataron recientes situaciones de violencia obstétrica en los hospitales públicos del Neuquén, intervenciones invasivas sobre las mujeres y lxs recién nacidxs. Al mismo tiempo, muchas evocan su insistente lucha para que les entreguen la placenta, que según su *kimvn* debe sembrarse, pero que era considerada por el personal médico como “residuo patológico”. Una de ellas expresó su malestar diciendo, extrañada: “¿Cómo pueden decir que la placenta, que alimentó al bebé durante todo el embarazo, es un residuo patológico y querer tirarla a la basura?” (Rocío, diciembre 2021). Más al sur de esta provincia, Estrella registró este mismo conflicto entre las mujeres mapuche y el personal sanitario (2017), mientras también en *Gulu mapu* (Tierra del Oeste, Chile) Alarcón y Nahuelcheo relevaron entre las mujeres mapuche objeciones al modo de atención hospitalario –que también he registrado en Neuquén—. Ellas principalmente aluden a la utilización del instrumental médico, “la revisión del canal de parto cada vez que examinan a la madre, la soledad en que se realiza el procedimiento, la falta de cuidados con la sangre y la placenta, la comida en exceso liviana y el baño que se exige antes o inmediatamente después del parto” (2008: 198).

Todas estas prácticas se encuadran claramente en la definición de violencia obstétrica, que la ley nacional argentina puntualiza como aquellas prácticas ejercidas “por el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales” (Artículo n° 6, inciso e). Sin embargo, se trata de un problema que se agudiza en el caso de mujeres de pueblos originarios, donde como han analizado en otros contextos del país Cantore y Bertoni se evidencia esta “relación de asimetría entre el personal médico y la mujer embarazada que se corresponde con la violencia obstétrica, pero en este caso se suman cuestiones étnicas y lingüísticas que operan en la justificación del

destrato o maltrato que reciben las mujeres” (2021: 478).<sup>11</sup>

Por eso, luego de que Anabella experimentara en carne propia tanto destrato, como relataron ella y Alen en diversas entrevistas, realmente lo pensaron y conversaron mucho en pareja al enterarse de este nuevo embarazo, pues tan difíciles experiencias la hacían dudar mucho de continuar, “Finalmente, con mucha alegría resolvimos seguir adelante.” Para entonces, el papá ya sentía que sería una nena. En ese entonces estaban alquilando un departamento en la ciudad de Neuquén, y al confirmar el embarazo comenzaron a pensar seriamente en la posibilidad de instalarse en el *lelfvn*: “Una vez decidido continuar con el embarazo y demás, bueno, obviamente que esa decisión se hizo más necesaria para nosotros, de construir nuestra *ruka*. Entonces pusimos cabeza en eso” (Anabella, junio 2021).

Como han analizado Felitti y Abdala “una de las formas que las mujeres/ parejas encuentran para responder a la violencia obstétrica es evitar las instituciones de salud planificando partos en sus domicilios” (2018: 104), en los cuales se suele buscar priorizar “el cuidado, el respeto por los vínculos, la autonomía, el protagonismo y el empoderamiento de las mujeres”, sin necesariamente oponerse a los saberes médicos (Greco *et. al.*, 2019: 268). No obstante, el rechazo a la violencia obstétrica se articuló en este caso con la búsqueda de esta familia por fortalecer su proyección en este territorio recuperado por su *lof*. Como relató Anabella:

Quando decidimos seguir adelante con el embarazo, empiezo a pensar que yo ya no quería eso para mí. Yo si decidía traer una nueva vida al mundo iba a ser desde un lugar en que yo me sintiera bien también. Porque sentía también que esa era la forma de recibirla a ella, y de acuerdo con todo el proceso que yo estaba haciendo acá, en el *kimeltuwe*, y en mi vida también, desde ese lugar.

Inicialmente, su deseo era que la beba naciera en su *ruka*, pero por las dificultades materiales no alcanzaron a completar la construcción. Consiguieron el contacto de una partera independiente, Cecilia Thurin, licenciada en Obstetricia, que ya había atendido otros partos domiciliarios de familias mapuche cercanas en la ciudad de Neuquén y alrededores. Si bien en principio ella planteó que había resuelto no atender más partos, por razones personales, les ofreció tener una reunión por videollamada para orientarlxs. Cuando en la reunión la pareja le contó acerca de su deseo de que la beba naciera en ese territorio recuperado, la partera quiso participar y “dijo ‘Bueno, saben qué? Quiero acompañarlos. Si ustedes me permiten, quiero acompañarlos’, al parto” (Anabella, junio 2021), “así, muy segura también, y eso vino también a fortalecernos” (Alen, junio 2021).

De esta manera, consiguieron que la partera acompañara el proceso de embarazo y parto, lo cual resultaba importante pues, como veremos más adelante, si bien en la familia hubo antiguamente *puñeñelchefe* (partera) y ya habían avanzado en la recuperación de conocimientos de la propia medicina mapuche, consideraron conjuntamente necesario contar también con la asistencia de una licenciada en Obstetricia.

Al mismo tiempo de no querer volver a ser objeto de un parto hospitalario,

---

11 Tan difíciles experiencias al parir en el sistema sanitario fueron también documentadas por mujeres de pueblos originarios en Estados Unidos (Harjo, 1997).

en este caso jugó un papel importante en la decisión el deseo de revalorizar las propias formas mapuche de cuidar del parto y del nacimiento, a la vez que de reafirmarse en ese territorio recuperado. Anabella relató que se propuso entonces aprender cómo podría ser esa experiencia desde la propia cultura, por eso preguntaba mucho a Alen y a la *pijañ kuse* (autoridad filosófica) del *lof*, también su suegra, Pety. Por su parte, Alen explicó cómo esta decisión se encadenó con lo que venían ya recuperando en este territorio:

Nosotros todo este tiempo acudimos a la cuestión de hacer *gejupun* (ceremonia comunitaria), hacer *wixa xipan* (comunicación con las diversas vidas del territorio), de guiarnos por los sueños, guiarnos por las autoridades, con consulta. No cerrándonos. Abriéndonos a la cuestión comunitaria. Así fue que un día decidimos conversando con Ana que llegue Likanray a este espacio, a esta *mapu*, a esta parte de la tierra. (Alen, junio 2021)

Estos testimonios dan cuenta de la importancia de entender esta práctica de parto mapuche entramada en el proceso sociocultural y político, y en los crecientes antecedentes a partir de los que surgió, que describimos previamente.

Así, como en los casos de mujeres quechua migrantes en la provincia de Buenos Aires y mbyá guaraní de Misiones relevados por Cantore y Bertoni, esta pareja resolvió evitar un parto hospitalario también para poder “poner en práctica un conjunto de saberes tradicionales [...] que para el sistema médico hospitalario están totalmente escindidos del nacimiento de un/a niño/a” (Cantore y Bertoni, 2021: 475). En este sentido, en el caso mapuche en la meseta neuquina, la pareja enfatizó mucho que en esta iniciativa fue clave el propósito de volver a poner en práctica y reivindicar las propias formas mapuche de preparar y llevar adelante el parto. En palabras de Anabella:

Así que nos pareció super importante también desde ese lugar, recuperar el mapuche *kimvn* también en nuestras formas de parir, en el territorio, también en lo que significa para nosotros, con la conexión con este espacio, las fuerzas, pedir permiso, ser muy respetuosa en ese sentido. Hicimos ceremonia antes, con las chicas, pidiendo permiso para que Likanray naciera acá, en este espacio. No dejo de pensar que esa decisión de parir acá es profundamente eso, recuperar conocimiento, y tratar de tener una coherencia también con nuestra cosmovisión, con lo que venimos ahí construyendo.

En el caso aquí analizado, la *pijañ kuse* del *lof Puel Pujv*, que además es abuela de la beba, contaba con conocimientos aprendidos en su infancia junto a su madre, que fue *puñeñelchefe* en una antigua comunidad rural del sur de la provincia, y además había acompañado otros partos domiciliarios en la ciudad. Si bien inicialmente Anabella y Alen le propusieron hacerse cargo de atender el parto, la *pijañ kuse* prefirió que contasen también con la atención de la licenciada en Obstetricia, y acompañar por su parte con lo relacionado con el mapuche *kimvn*.

No se trató meramente de una reivindicación del derecho individual al parto respetado, que ha ido creciendo también entre mujeres no mapuche, sino que en este caso eso se articuló y potenció con una reafirmación de los derechos colectivos de los pueblos originarios y de la legitimidad de sus conocimientos.

Resulta entonces relevante comprender esta experiencia como parte del proceso de construcción de hegemonía, entendida no como una cosmovisión cerrada y sistemática, impuesta monóticamente por una clase dominante, sino como un cuerpo de prácticas y significados continuamente renovado, recreado, defendido, resistido, desafiado y modificado (Williams, 1997). El análisis de este caso evidencia cómo, a través de iniciativas como la de este parto mapuche, las comunidades y organizaciones con filosofía y liderazgo mapuche renuevan sus maneras de disputar activamente los sentidos hegemónicos en la provincia del Neuquén.

La experiencia aquí retratada resuena con el conmovedor testimonio de Katsi Kook, mujer Mohawk de Estados Unidos de Norteamérica sobre el nacimiento de su hijo en un territorio que su pueblo estaba defendiendo frente a los embates del Estado de Nueva York y a la lluvia ácida causada por la contaminación industrial, particularmente acuciante a mediados de 1980: “La policía estatal parecía estar en todas partes, arrestando guerreros Mohawk. Pero para el 8 de junio, a pesar de las presiones políticas y de la persistente amenaza militar contra nuestra nación, mi hijo comenzó a hacerme saber que quería nacer” (Kook, 1997: 45-46, traducción propia). En su testimonio, parir en ese territorio en disputa aparece también a la vez como una afirmación identitaria y política.

Por un lado, podemos ver el caso analizado como una nueva iniciativa, en la que este *lof* mapuche profundizó la búsqueda ya emprendida en los antecedentes que antes consignamos, de recuperar el conocimiento mapuche, ponerlo en práctica, y de tomar control sobre el cuidado y la formación de sus propios *picikeche*. Por otro lado, esta puesta en valor de los propios conocimientos mapuche entraña un cuestionamiento a los sentidos hegemónicos que en la provincia del Neuquén han promovido históricamente una comunalización (Brow, 1990) en torno a “lo neuquino”. Esto reinscribe “lo mapuche” según un modelo de pluralismo basado en la subordinación tolerante, como estrategia de producción de consenso y construcción de hegemonía cultural que, a pesar de reconocer en cierta medida la heterogeneidad, no cuestiona “lo deseable e inevitable de la homogeneización en el largo plazo” (Briones, 2004: 123). La restitución de formas mapuche de parir y nacer, y su anclaje en el territorio en conflicto, disputan fuertemente la mirada hegemónica que niega la vigencia del pueblo mapuche en la actualidad, lo que confina sus prácticas culturales al pasado y al espacio rural (Szulc, 2004) e impugna sus conocimientos desde una perspectiva neocolonial.

En este escenario, la decisión de la familia y del *lof* de darle difusión pública a su experiencia de parto mapuche resulta una cuestión a destacar, pues potencia su posibilidad de impactar en el proceso a la vez cotidiano e histórico de conflictiva construcción de la hegemonía en el contexto de la provincia del Neuquén.

### **De los *pewma* al nacimiento “bajo el toque del *kulxug*”**

Al relatar esta experiencia de parto mapuche, Anabella explicó que todo se inició cuando a través de *pewma* (sueños) comenzó a recibir mensajes: “Soñaba que estaba embarazada o soñaba con bebés”. Recordemos que de acuerdo con la cultura mapuche los *pewma* son instancias de transmisión de conocimiento, y experiencias reales en sí (Szulc, 2015). Una vez que se confirmó, como anticipamos, conversaron en pareja sobre cómo continuar, ya que les parece que es una

gran responsabilidad traer una persona al mundo, y además la mujer estaba muy preocupada porque en sus tres partos anteriores había padecido fuertemente la violencia obstétrica.

El nombre de la niña lo eligieron también teniendo en cuenta el *kimvn* que recibió Anabella en dos *pewma* en que la abuela paterna indicaba que debía llamarse “Likan”, que, aunque no es fácil de traducir refiere a una piedra con una particular fuerza. Conversando en familia y con autoridades de la comunidad, le agregaron -ray, por *rayen* (flor), formando así el nombre Likanray.

Prestaron atención a cómo avanzaba el embarazo, y contando con la asistencia de la partera independiente, y de la *pijan kuse*, la *werken* (portavoz) y otras *zomo* de su *lof* prepararon todo para el nacimiento. No sólo los elementos materiales, sino que también a través de la búsqueda de señas, solicitaron permiso a *pu newen* de este territorio en particular para recibir allí a Likanray: “Hicimos mucha ceremonia, pedimos permiso a *pu newen* del lugar, que nos dieran señas si algo no iba bien” (Alen, junio 2021). Anabella también tomó antes y durante el embarazo *lawen* (medicina mapuche), indicado por el *machi* y también lo que les ofrece el *lelfn*, para prevenir o atenuar distintas enfermedades, incluido el COVID-19.

El tono imperativo y disciplinante con que Anabella fue reprendida por personal de salud durante su embarazo debe entenderse como parte de la hostilidad que el sistema de salud oficial ha desplegado hacia las formas de cuidado de la salud de los pueblos originarios, que en este caso no implicó ningún esfuerzo de abordaje intercultural, sino claramente una reactualización de las políticas asimilacionistas. Nos obstante, a pesar de los esfuerzos de diferentes profesionales del sistema médico por disuadirla, el abordaje mapuche ayudó a la madre gestante a reafirmarse en su decisión:

Yo estoy segura que va a estar todo bien, voy a confiar en las señas que me den. Si algo va a salir mal voy a confiar en la relación que nosotros estábamos haciendo con el espacio, de estar acá todos los días, de pedir permiso también, le pedimos a la *werken* y la *pijañ kuse* del *lof* que nos acompañaran a pedir permiso. Y ya nos decidimos, acá va a ser. Empezamos a pensar, a acondicionar el lugar, porque el lugar acá no tenía piso, bah, tenía ese piso de cemento. Y ahí las tres *lamgen* (hermanas) que estuvieron en el parto, se entusiasmaron un montón. Se empezaron a mover muchas cosas ahí. (Anabella, junio 2021).<sup>12</sup>

Pasadas las 40 semanas de gestación, se desencadenó el trabajo de parto. Ese día por la mañana Anabella contó a Alen y a Piren Ailin –*werken* del *lof*– que había estado con molestias durante toda la noche, a lo cual la *werken* respondió: “Entonces viene Likanray, porque yo soñé que nació”. Ya por la noche, cuando las contracciones aumentaron, informaron a la *pijañ kuse* y a otra *lamgen*, y comenzaron a juntar agua y a preparar los mecheros para entibiarla, ya que el parto estaba planificado para realizarlo bajo el agua, en una gran pileta preparada para

---

12 El término *lamgen*, que literalmente significa hermana o hermano de una hablante mujer, se usa también para referirse con aprecio y respeto a otras personas integrantes del mismo *lof*, del pueblo mapuche en general o incluso en ocasiones a personas no mapuche estrechamente vinculadas.

eso, que propuso y facilitó la partera. Es importante recordar que en el *lelfon* es muy difícil acceder al agua, con lo cual fue necesario que se provean anticipadamente de agua traída en bidones desde la ciudad de Neuquén, lo cual implicó un gran esfuerzo de organización.

Durante la tarde, las contracciones fueron en aumento. Llegada la noche, como parte importante de este proceso, realizaron una ceremonia mapuche, que Anabella recuerda en estos términos:

Y bueno, en un momento, tipo diez de la noche, hicimos ceremonia acá en la puerta del *kimeltuwe*, yo quise tocar el *kulxug*, más allá de que estaba ya con contracciones más fuertes. Y bueno, estaba Pety, Alen que tocó la *xuxuka* (instrumento de viento), y yo que toqué el *kulxug* también como podía, porque con las contracciones tenía que parar... Ahí sentí ya en el cuerpo como una emoción muy grande, se me empezaron a caer las lágrimas, de la emoción del momento, de ver ¡Bueno! Que eso se estaba concretando. (junio 2021)

Recién concluida esa ceremonia decidieron comunicarse telefónicamente para convocar a la partera, quien llegó pasada la medianoche. En todo el proceso, el acompañamiento de autoridades e integrantes del *lof* fue de suma importancia. Alen relató que “en muchos lugares estaban también haciendo ceremonia”, para apoyar a esta familia. Mientras Anabella agregó:

En especial las mujeres de nuestro *lof* han puesto mucho *newen* y energía para que nuestros partos se dieran así, acompañando, con el cariño, con el cuidado, con la atención [...] Fueron las primeras que se organizaron para ese día hacer *tayvl* (cantos del origen) desde sus lugares, para mandar *newen*, tocaron *kulxug* en sus lugares donde estaba cada una [...] Y eso es algo también muy movilizador (septiembre 2022).

Además, quienes acompañaron el parto presencialmente participaron haciéndole masajes a Anabella y ofreciéndole *lawen*, plantas medicinales, que la ayudaron a seguir adelante, además de cantando *tayvl* y tocando el *kulxug*. También prepararon *lawen* para que recuperase las fuerzas después del parto. La *pijañ kuse* expresó que fue una experiencia muy emocionante, permanentemente “trayendo a la memoria a mi mamá, que fue partera, pidiendo mucho para que todo salga bien, como es mi rol como *pijañ kuse* [...], una experiencia muy fortalecedora de la identidad, al haber tenido una madre *pvñeñelchefe*, Celinda Ñamku, que ayudó a parir a muchas mujeres en Ciwkiliwin” (Pety, septiembre 2022). En ese sentido, las *zomo* que acompañaron el parto se sintieron muy tranquilas, en palabras de Piren Ailin “custodiadas, protegidas o guiadas por nuestras ancestras y por nuestro territorio, que nos da esa fuerza, y confiar en nosotras mismas, que es algo que esta sociedad en la que vivimos no nos lo da”. Como hemos relevado en los espacios de recuperación del *mapuzugun*, lengua mapuche (Szulc, 2007), también la atención del parto se planteó como una instancia en la que simplemente “recordar”, “como si estuviéramos solamente recordando que así era y que así es, y que así lo tenemos que hacer” (Piren Ailin, septiembre 2022).

Anabella relató conmovida cómo en el momento de contracciones muy fuertes, la *pijañ kuse* le sostenía la mano, “me daba aliento así en el oído, en *mapuzugun*, yo sentía que ella me hablaba y sentía también de atrás el toque del *kulxug* de la Piren, que estaban haciendo *tayvl'*. Likanray nació entonces el 8 de febrero del año 2021 en ese *lelfvn*, en la meseta neuquina, “bajo el toque del *kulxug*” y “escuchando su *tayvl'*”. Cabe recordar que el *kulxug* no es meramente un instrumento de percusión, sino “un elemento cultural que sintetiza conocimiento y cosmovisión. Se representan allí los puntos cardinales, las estaciones del año, el sentido de orientación; los astros y las estrellas que guían la vida del pueblo *mapuce*” (Piciñam y Rodríguez de Anca, 2016: 16).

De acuerdo a lo planificado, fue Alen, su papá, quien primero recibió a la beba, pues Anabella “quería que las primeras manos en tocarla fueran las de su papá”. Aún unida mediante el cordón umbilical, Likanray se prendió al pecho de su madre. Pusieron nuevamente en práctica formas mapuche de cuidar del parto y del nacimiento también al retomar la forma tradicional de cortar el cordón umbilical con una vela, en un entorno ceremonial, “que fuera muy cálido

Fotografía 2. El corte del cordón umbilical de Likanray



Fuente: Cecilia Thurin.

y con los mejores deseos de esa vida nueva que la esperaba” (Anabella, junio 2021). Mientras la *pijañ kuse* tocaba el *kulxug*, esperaron “que la mamá y la beba decidieran el momento para hacer ese corte, y no fue enseguida. Se acomodó Anabella, se acomodó todo el espacio, y fue un momento tan cuidado y tan amorosamente preparado”, en el que además agradecieron a *pu newen* y pidieron “deseos por la personita que iba a venir a este mundo” (Piren Ailin, septiembre 2022), y expresaron “el compromiso también de acompañarla [...], fue muy



emocionante, fortalecedor (Anabella, junio de 2021).

Al igual que en la recuperación del *wiñoy xipantw* (inicio del ciclo anual) (Briones, 2003), y del *katan kawin* y el *lakutún* (iniciación de niñas y niños) (Szulc, 2018), la reflexiva puesta en práctica de la forma mapuche de parir mostró ser central para el desarrollo del proceso de comunalización de este *lof*, “procesos de formación de grupo en constante redefinición por las presiones que se ejercen hacia su desmembramiento y descaracterización” (Briones y Ramos, 2016: 16). A la vez, al difundirse públicamente, se torna en una clara intervención en la disputa de las comunidades –rurales y urbanas– por el reconocimiento de la vigencia y los derechos mapuche frente a los sectores hegemónicos, brindando el contexto para “canalizar demandas de una comunidad en particular, pero también para escenificar y fortalecer la lucha del pueblo mapuche como un todo” (Briones, 2003: 47).

Al mismo tiempo, esta experiencia incidió en los procesos subjetivos de sus participantes, de distintas generaciones, al generar instancias fuertemente interpelantes y movilizadoras en torno al sentido de pertenencia mapuche. En los distintos testimonios registrados, quienes protagonizaron esta experiencia guiada por el *kimvn* mapuche enfatizaron su marcada diferencia respecto de las prácticas biomédicas habituales, a las que ya aludimos previamente. La *werken* y tía de la niña, Piren Ailin, explicó que “esas condiciones son diferentes para recibir una personita” (septiembre 2022). En ese sentido, en las entrevistas por videollamada que realizamos en el invierno de 2021, esta pareja también planteó que haber nacido de esa manera y en este territorio ha impactado muy positivamente en la forma de ser de Likanray. Enfatizan por un lado su buen ánimo y buen dormir, cómo es una beba que se siente muy bien en este espacio, en palabras de Alen:

Entonces, es impresionante, pero cuando uno empieza a practicar su cultura, eso da el verdadero sentido a uno, en una parte espiritual, entonces ya no podés dar vuelta atrás, no podés escaparle a eso. Porque aparte es lindo, no? te sentís bien, te sentís mejor, caminás más seguro y podés también compartir y ayudar a otras personas que capaz que lo necesiten. Likanray es como un poco eso, también, porque yo hoy la veo y en las mañanas se levanta muy bien, así contenta, sonriente, conversa, descansa bien en la noche, de hecho, descansamos muy bien (se ríe). ¡Demasiado bien! (Junio 2021)

Anabella también se refirió a cómo esta manera de nacer incidió en la niña, quien disfruta mucho del sonido del *kulxug*, y así se queda muy tranquila y atenta durante las instancias rituales, como pude también registrar etnográficamente durante la ceremonia de presentación de Likanray a su *rewe* y a su *lof* en diciembre de 2021.

El esfuerzo por arraigar el nacimiento de esta niña en el territorio se evidenció en el agua utilizada, “el agua que acompañó todo ese proceso, que recibió a Likanray”, la dejaron en el territorio, en la tierra del territorio. La *werken* expresó que eso fue muy fuerte “porque también es sangre, hay toda una memoria ahí, que yo siento que todavía está en el territorio, a través de, no sólo de lo que pasó, sino lo que quedó en la tierra en sí, de lo material” (Piren Ailin, septiembre 2022).

En la experiencia que aquí analizamos el *lof Puel Pujv* desplegó un profundo proceso reflexivo, en el que a la vez que recuperaron y reactualizaron conocimientos mapuche, incorporaron elementos y conocimientos no mapuche,

lo cual reivindican también como parte de su vigencia, en tanto “pueblo vivo”. Así, si bien tomaron la sugerencia de la partera del parto bajo el agua, que no forma parte de “lo tradicional”, le dieron un sentido y trataron el agua según el conocimiento mapuche.

El nacimiento quedó también inscripto en este territorio a través de la

Fotografía 3. El duraznero sembrado sobre la placenta



Fuente: Andrea Szulc.

tradicional ceremonia de la placenta, que a los diez días fue sembrada junto al frente de la *ruka* que están construyendo, y sobre la cual plantaron un árbol frutal, un duraznero, que “después va a representar el crecimiento de Likanray” (Alen, julio 2021). Así, esta familia se responsabilizó por cuidar tanto del árbol como de su hija, según los valores mapuche, que se orientan a formar personas con *kvme logko* -buena cabeza-, *kvme rakizuam* -buen discernimiento- y *kvme piwoke* -buen corazón- (Briones, 1999), como “*norche* (personas rectas), desde el mismo momento en que llega a esta parte de la tierra” (Pety Piciñam, septiembre 2022).

Esta ceremonia, realizada por numerosas familias mapuche en distintas zonas del país (Nahuelquir, Sabatella y Stella, 2015), consiste en una instancia

comunitaria y familiar (que en esta ocasión por las restricciones vinculadas al Covid-19 no pudo reunirse tanta gente), orientada a agradecer y pedir bienestar al *lelfen*, a las distintas fuerzas de este espacio: “se pide buen camino, buen pensamiento y también se agradece, con música” (Alen, julio 2021). Hicieron una ceremonia utilizando semillas, *muday* (chicha de maíz) y bebida preparada con manzana, tocando el *kulxug*, *kaskawija* (instrumento de percusión) y la *xuxuka*, ubicadxs “en una media luna mirando siempre al *antv* (sol)” (Alen, julio 2021), “como si fuera una ceremonia para un *gejupun* pero chiquita. Y entonces, se enterró la placenta y se puso el arbolito y bueno, todos pusimos un poco para deseárselo bienestar, buena vida a la bebé” (Alen, junio 2021), en *mapuzugun*, y “también fuertemente el compromiso en el acompañamiento”. En este sentido, la *pijañ kuse*, que condujo la ceremonia, también les transmitió *gvlam* (consejos), al igual que hicieron otras personas presentes a continuación. Anabella resaltó la importancia de ese momento: “hablamos mucho de recuperar también las formas de crianza, donde es también muy importante el consejo, y el acompañamiento también a nosotros como papá y mamá” (junio 2021), que hay que saber aceptar, no en un sentido de control, sino como un apoyo comunitario para la crianza, tomar esos conocimientos también, no sólo el conocimiento *wigka* (no mapuche) (Anabella, julio 2022). Se trata de “reaprender, poner en práctica valores y principios que son propios de nuestro pueblo” (Alen, julio 2021). En esto se involucran criterios mapuche sobre el cuidado infantil, que ya analizamos en trabajos previos (Szulc, 2011), y que no ampliaremos aquí por razones de extensión y foco.

Volviendo a la ceremonia de la placenta, Alen la recordó como un momento “muy fortalecedor”, en el cual se acercaron inesperadamente cinco caballos, lo cual interpretaron como una señal de que estaban haciéndolo bien (julio 2021). Pues entre el pueblo mapuche resulta crucial seguir las pautas ceremoniales, de cuyo estricto cumplimiento, “evaluado permanentemente por la comunidad ritual, depende el logro de la finalidad ritual” (Golluscio, 2006: 73).

Así, de diferentes maneras, la madre y el padre de la niña se esforzaron por dejar registro de su vida en este territorio recuperado. En ese sentido, inscribieron a Sofía, hija de Anabella, de 9 años, en una escuela de la zona, y también lograron que Likanray tenga “en su documento el domicilio de acá. ¡Ya estamos! (se ríe)”, aunque no fue tan sencillo, como relató Alen:

Sí, cuando nos preguntaron dónde viven, como no está todo esto acá... urbanizado, entonces no tiene dirección, entonces le dimos la intersección de dos calles, pero eso es mucho más para allá. Y bueno, acá hay una cuestión entre los municipios porque no se sabe si es Centenario o Neuquén, viste? Pero bueno, nos inscribieron y eso es lo importante, con otra dirección, pero bueno, tá. Vemos entonces cómo la práctica político-cultural de este *lof* mapuche evidencia “usos” (De Certeau, 1998) del sistema administrativo oficial, de acuerdo con los propios objetivos, a partir de conocer su lógica de funcionamiento; una apropiación creativa de discursos no indígenas, como en este caso la importancia de contar con registros oficiales de su residencia en el territorio en disputa, una lucha “contra y a través de” el marco normativo vigente (Briones, 1999).

Asimismo, más allá de estos registros formales ante instituciones estatales, se contactaron conmigo —que he trabajado con su familia y con su *lof* desde hace más

de 20 años— para que les ayude a dejar asentada por escrito esta experiencia, tanto para la propia niña, como para otras familias mapuche que estén interesadas por avanzar también en la recuperación de estos conocimientos para el cuidado del parto y del nacimiento. Como expresó Alen: “Para nosotros tuvo total sentido pensarlos en territorio recuperado. Entonces cada vez que lo conversábamos nos cerraba todo y más contentos nos poníamos. Por eso también nos gustó la oportunidad de dejarle algo a Likanray también, algo fortalecedor” (junio 2021). Se trata entonces también de una experiencia singular por la fuerte decisión que sus protagonistas han impulsado de documentarla antropológicamente y darle difusión pública.

Así, hemos estado trabajando en conjunto para documentar esta recuperación del modo mapuche de parir y nacer, proceso aún en curso. Este texto es un avance del trabajo de antropología en colaboración (Rappaport, 2007) que emprendimos, en el cual no sólo esta familia incidió en mi agenda de investigación y me convocó a realizar este trabajo, sino que además pusimos en discusión mis interpretaciones, conceptualizaciones, traducciones y los borradores de este artículo, produjimos y seleccionamos conjuntamente las imágenes. Así, se trata de un proceso en el que co-teorizamos, produciendo en conjunto “vehículos conceptuales que retoman tanto a un cuerpo de teorías antropológicas como a los conceptos desarrollados por nuestros interlocutores” (Rappaport, 2007: 204). Espero poder continuar enriqueciendo mi comprensión de tan interesante proceso de recuperación de las formas mapuche de cuidar de los partos y nacimientos, enlazado con sus persistentes esfuerzos por defender sus territorios y fortalecer su identidad mapuche.

### Reflexiones finales

Una de las cuestiones que quedan claras a partir de este trabajo es cómo, a pesar de la vigencia de una ley nacional de “parto respetado”, las mujeres, y más aún las mujeres de pueblos originarios, continúan sufriendo intervenciones obstétricas que las cosifican y que no respetan las prácticas y conocimiento de sus pueblos. Frente a esto, algunas mujeres y familias mapuche hace tiempo comenzaron a poner en prácticas partos domiciliarios, en los que han incorporado también prácticas de cuidado y acompañamiento de acuerdo con el mapuche *kimvn*. Sin duda, como anticipamos, el contexto de la pandemia de Covid-19 y las medidas de ASPO y DISPO incidieron en el aumento de este tipo de partos, que implican una reconfiguración de las prácticas de sostenimiento y reproducción de los modos de vivir y de cuidar de la salud propia y de lxs demás. En el caso particular de la familia del *lof Puel Pwjuv* encabezada por Anabella y Alen, esto adquirió mayor proyección político-cultural, al articular en este parto su compromiso con la defensa del territorio recuperado por su comunidad, en una búsqueda por ser consecuentes con su proyecto familiar de vivir de acuerdo con los conocimientos mapuche. Como en el caso analizado por Nahuelquir, Sabatella y Stella, esta recuperación de la propia forma de parir habilitó marcos rituales, vínculos sociales y lazos afectivos a partir de la resignificación de memorias, junto con “la articulación de nuevos espacios desde donde las experiencias subjetivas retoman el sentido desafiante y la distorsión que representaron en cada instancia histórica del proyecto hegemónico estatal que buscó subsumirlas y homogeneizarlas” (2015: 219).

A Anabella y a Alen esta experiencia les resultó tan intensa y fortalecedora que, mientras yo elaboraba este trabajo en la ciudad de Buenos Aires, volvieron a gestar y a parir en el territorio en disputa y poniendo en práctica conocimientos mapuche, esta vez, un niño, el pequeño Pewman Ko, que ya cumplió 9 meses de vida. Su nacimiento, del cual aquí no alcanzaremos a ocuparnos, transcurrió también muy bien y merece mención como señal de cómo continúa avanzando esta forma de “proyectarse de lleno en el *lelfon*”.

En este sentido, el trabajo realizado revela a su vez cómo, al igual que hemos analizado para el campo de la educación (Szulc, 2007), en la esfera de la salud estas comunidades y organizaciones mapuche parecen también estar orientando sus esfuerzos a la recuperación de la propia medicina, pues sospechan un persistente asimilacionismo en los planes oficiales de interculturalidad. Cuestionan el que siempre sean los mapuche quienes deben interculturalizarse, pues muchas veces el carácter intercultural que enuncian las políticas sanitarias refiere “únicamente a la extensión de la atención médica y pierde de vista las maneras en que los propios destinatarios van reapropiándose, resistiendo o impugnando ciertas nociones de salud” (Lorenzetti, 2017: 163). Así, aunque propongan modos supuestamente más “tolerantes” de intervenir sobre la salud y la educación de los pueblos originarios y se presenten como políticas de reconocimiento, en realidad lo que generalmente hacen gran parte de tales programas es ampliar políticas de asistencia (Lenton y Lorenzetti, 2005).

Por otra parte, la experiencia de parto y de nacimiento que aquí reconstruimos sin duda se vincula con el creciente movimiento por la “humanización del parto”, a nivel internacional y nacional (Felitti y Abdala, 2018). A primera vista, podría considerarse que nos encontramos ante una lucha por la “ciudadanía reproductiva”, “en tanto capacidad efectiva de apropiación, ejercicio y defensa de los derechos” en materia de salud sexual y reproductiva (Castro y Ervitti, 2014: 39). Sin embargo, esta experiencia debe, a la vez, ser entendida considerando las intersecciones entre cuestiones de género, que están siendo revisadas internamente en el propio pueblo, cuestiones de las relaciones interétnicas, históricamente asimétricas, y también como una continuación y una profundización del esfuerzo de este *lof* mapuche por restituir y legitimar sus propias formas de entender y cuidar de la salud y de la infancia. Esperamos que este trabajo etnográfico, además de “documentar lo no documentado” de esta realidad social (Rockwell, 1987: 2), contribuya a comprender con mayor profundidad que nos encontramos también ante una lucha por la autodeterminación, por sus derechos territoriales y por poder volver a tener incidencia en el nacimiento y la crianza de sus *picikeche* para fortalecer su identidad mapuche; una lucha colectiva entramada en las decisiones y proyectos de una familia en particular.

Así, esta iniciativa se inscribe en una demanda más amplia de reconocimiento como Pueblo que apunta tanto a la identidad cultural como a la autonomía política (Briones, 2001). Esto también forma parte de un proceso de disputa por la hegemonía en este contexto provincial que, como señalamos, se despliega crecientemente en el campo de la niñez mapuche, en torno a las formas de parir, definir, nombrar, cuidar, educar y ciudadanizar a sus *picikeche* (Szulc, 2007). Al mismo tiempo, forma parte de un proceso que las *zomo* mapuche están impulsando, para desestabilizar los estereotipos machistas impuestos por

la colonización, que han generado una desigual distribución de las responsabilidades de cuidado, que ya no pasa inadvertida; lo cual me interesa continuar indagando.

Asimismo, el análisis que presentamos evidencia que, a pesar del alto grado de avance del proceso de medicalización del parto y de la crianza infantil en las comunidades mapuche, se trata de un proceso inacabado (Colangelo, 2019), y que no sigue un curso unidireccional, pues hemos visto cómo a través de sus propios conocimientos el pueblo mapuche continúa disputando progresivamente su legitimidad, con lo cual van reconfigurando las formas del cuidado de su salud. Aquí, podemos advertir cómo en este “campo social” se intersectan tensamente las dimensiones de lo público, lo doméstico y lo comunitario, donde lxs agentes –con medios y fines diferenciados según su posición estructural– se enfrentan y pueden contribuir a conservar o transformar el juego, como hace tiempo planteaba Bourdieu (1997).

Por último, resulta de suma importancia enfatizar cómo se movilizan en estas experiencias reclamos políticos, al “enraizarlas” en territorios en disputa, a la vez que fuertes procesos subjetivos no sólo personales sino también comunitarios, en los que el cuidado de la salud y el fortalecimiento identitario quedan entrañablemente vinculados.

### Referencias bibliográficas

Alarcón, Ana María y Nahuelcheo, Yolanda (2008). “Creencias sobre el embarazo, parto y puerperio en la mujer mapuche: Conversaciones privadas”. *Chungara, Revista de Antropología Chilena*, Vol. 40 (2), pp. 193-202, documento electrónico: <https://www.scielo.cl/pdf/chungara/v40n2/art07.pdf>

Bourdieu, Pierre (1997). *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*. Barcelona: Anagrama.

Briones, Claudia (1999). *Weaving “the Mapuche People”: The Cultural Politics of Organizations with Indigenous Philosophy and Leadership*. Doctoral Dissertation, University of Texas at Austin. Michigan, Ann Arbor, University Microfilms International.

— (2001). “Cuestionando geografías estatales de inclusión en Argentina. La política cultural de organizaciones con filosofía y liderazgo Mapuche”, en Summer, D. (ed.), *Cultural Agency in the Americas: Language, Ethnicity, Gender and Outlets of Expression*. Durham: Duke University Press. pp. 248-278.

— (2003). “Re-membering the Dis-membered: A drama about mapuche and anthropological cultural production in three scenes”. *The Journal of Latin American Anthropology*, Vol. 8 (3), pp. 31-58.

— (2004). “Del dicho al hecho. Poniendo la interculturalidad en sus varios contextos”, en Díaz, R. y Alonso, G. (coords.), *Construcción de espacios interculturales*. Buenos Aires: Miño y Dávila. pp. 105-136.

**Briones, Claudia y Ana M. Ramos** (comp.) (2016). *Parentesco y política: topologías indígenas en la Patagonia*. Viedma: Universidad Nacional de Río Negro.

**Brow, James** (1990). "Notes in community, hegemony, and the uses of the past". *Anthropological Quarterly*, N° 63, pp. 1-6.

**Cantore, Alfonsina y María Belén Bertoni** (2021). "Mujeres indígenas mbyá-guaraní y migrantes bolivianas en Argentina. Comparaciones etnográficas sobre sus partos y atenciones sanitarias". *Antropología Experimental*, N° 21, Texto 31, pp. 469-484, documento electrónico: <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/view/6292/5993>

**Colangelo, Adelaida** (2019). *La crianza en disputa. Medicalización del cuidado infantil en la Argentina entre 1890 y 1930*. Los Polvorines: Ediciones UNGS.

**De Certau, Michel** (1998) [1979]. *La invención de lo cotidiano. I. Artes de hacer*. Ciudad de México: Luce Giard ed., Universidad Iberoamericana.

**Díaz, Raúl** (2001). *Trabajo docente y diferencia cultural. Lecturas antropológicas para una identidad desafiada*. Buenos Aires: Miño y Dávila.

**Enriz, Noelia** (2010). "Tomar asiento. La concepción y el nacimiento mbyá guaraní". *Antropologica*, Año XXVIII, N° 28, pp. 117-137, documento electrónico: <http://www.scielo.org.pe/pdf/anthro/v28n28/a06v28n28.pdf>

**Estrella, Paula** (2017). *La salud pública en territorio mapuche. Relaciones interculturales, estrategias etnopolíticas y disputas en torno a las políticas de reconocimiento en la Comunidad Payla Menuko, San Martín de los Andes, Pcia. de Neuquén*, Tesis de Doctorado, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires, documento electrónico: [http://repositorio.filo.uba.ar:8080/bitstream/handle/filodigital/4592/uba\\_ffyl\\_t\\_2017\\_30620.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.filo.uba.ar:8080/bitstream/handle/filodigital/4592/uba_ffyl_t_2017_30620.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

**Falaschi, Carlos; Sánchez, Fernando y Andrea Szulc** (2005). "Políticas Indigenistas en Neuquén: Pasado y Presente", en: Briones, C. (ed.) *Cartografías Argentinas: Políticas indigenistas y formaciones provinciales de alteridad*, Buenos Aires, Editorial Antropofagia, pp. 179-221.

**Favaro, Orieta y Bucciarelli, Mario Arias** (2001). "A propósito del populismo. Estrategias de acumulación y cultura política en un espacio periférico. Neuquén, 1960-1990". *Estudios Sociales*, Santa Fe: Universidad Nacional del Litoral, Año XI, N° 21, pp. 129-149, documento electrónico: <https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar/publicaciones/index.php/EstudiosSociales/article/view/2477/3516>

**Felitti, Karina y Abdala, Leila** (2018). "El parto humanizado en la Argentina: activismos, espiritualidades y derechos", en Sánchez Ramírez, G. y Laako, H. (eds.): *Parterías de Latinoamérica. Diferentes territorios, mismas batallas*. San

Cristóbal de las Casas: ECOSUR, pp. 95-122.

**Golluscio, Lucía** (2002). "From secrecy to public performance: the political uses of Mapuzungun", en Briones, C. y Lanata, J. L. (eds.): *Contemporary Perspectives on the native peoples of Pampa, Patagonia and Tierra del Fuego. Living on the edge*. Bergin and Garvey's Co. CT., pp. 149-163.

— (2006). *El Pueblo Mapuche: poéticas de pertenencia y devenir*. Buenos Aires: Biblos.

**Greco, Lucrecia Raquel; Echazu Böschemeier, Ana Gretel; Abbatizti, Mariana; Osorio, Violeta; Ricco, Regina; Saraceno, Francisco** (2019). "El Parto Planificado en Domicilio (PPD) como práctica de ciudadanía. Relevamiento cuali-cuantitativo de experiencias en Argentina (2000-2018)". *Cadernos de Género e Diversidade*, Vol. 5, N° 4, pp. 252-273, documento electrónico: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgendiv/article/view/29455/20645>

**Harjo, Joy** (1997). Sin título, en Harjo, J. y Bird, G.: *Reinventing the Enemy's Language: Contemporary Native Women's Writings of North America*. W.W. Norton & Company. pp 54-61.

**Kalinsky, Beatriz y Arrúe, Wille** (1996). *Claves antropológicas de la salud. El conocimiento en una realidad intercultural*. Buenos Aires: Miño y Dávila.

**Kook, Katsi** (1997). Sin título, en Harjo, J. y Bird, G.: *Reinventing the Enemy's Language: Contemporary Native Women's Writings of North America*. W.W. Norton & Company. pp. 44-51.

**Kunin, Johana** (2021). "Pariendo madres: talleres de parto y de crianza en un distrito rural bonaerense". *Horizontes Antropológicos*, Año 27, N° 61, pp. 199-225, documento electrónico: <https://www.redalyc.org/journal/4019/401971264007/html>

**Lenton, Diana y Lorenzetti, Mariana** (2005). "Neoindigenismo de necesidad y urgencia: La inclusión de los Pueblos Indígenas en la agenda del Estado neosistencialista", en Briones, C. (ed.), *Cartografías Argentinas: Políticas indigenistas y formaciones provinciales de alteridad*. Buenos Aires: Antropofagia, pp. 293-326.

**Lenton, Diana; Rodríguez, Mariela Eva; Szulc, Andrea; Matarrese, Marina; Trentini, Florencia; Tolosa, Sandra; Aguzin, Cecilia; Elichiry, Valeria y Julián Goñi,** (2019). "Apuntes antropológicos sobre pueblos indígenas y violencias en la Argentina contemporánea", *QueHaceres*, N° 4, pp. 4-18.

**Lorenzetti, Mariana** (2017). "Los enfoques en salud intercultural en los ámbitos de gestión e investigación en Argentina". *Revista de Estudios Marítimos y Sociales*, Año 10, N° 11, pp. 148-176, documento electrónico: <https://estudios-maritimossociales.org/remss/remss11/Lorenzetti.pdf>



**Menéndez, Eduardo** (1988). “Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria”. *Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud*. 30 de abril al 7 de mayo. Buenos Aires: CONAMER, pp. 451- 464.

**Mombello, Laura** (2005). “La ‘mística neuquina’. Marcas y disputas de provincianía y alteridad en una provincia joven”, en Briones, C. (ed), *Cartografías Argentinas: Políticas indigenistas y formaciones provinciales de alteridad*. Buenos Aires: Antropofagia, pp. 151-178.

**Nahuelquir, Fabiana, Sabatella, María Emilia y Stella, Valentina** (2015). “Alumbrando la política y lo político: Reflexiones a partir de la experiencia de un parto colectivo mapuche”. *Identidades*, Año 5, N°8, pp. 210-225, documento electrónico: <https://iidentidadess.files.wordpress.com/2013/06/11-identidades-8-5-2015-nahuelquir-sabatella-stella.pdf>

**Piciñam, Petrona y Rodríguez de Anca, Alejandra** (2016). *El pueblo mapuce en Neuquén: ancestralidad, vigencia y proyección*. Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación, documento electrónico: <http://www.bnmm.gov.ar/giga1/documentos/EL005247.pdf>

**Rappaport, Joan** (2007). “Más allá de la escritura: la epistemología de la etnografía en colaboración”. *Revista Colombiana de Antropología*, Vol. 43, pp. 197-229, documento electrónico: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcan/v43/v43a07.pdf>

**Rockwell, Elsie** (1987). *Reflexiones sobre el proceso etnográfico (1982-1985)*. México D.F.: Instituto Politécnico Nacional, Departamento de Investigaciones Educativas, m.i.

**Sabatella, María Emilia** (2011). *Procesos de subjetivación política. Reflexiones a partir de un proyecto de Medicina Mapuche en Los Toldos*, San Carlos de Bariloche: IIDyPCa - Universidad Nacional de Río Negro – CONICET.

**Spivak L'Hoste, Ana** (2000). *Conocer y contar: Agentes sanitarios, sistema de salud neuquino y estado provincial*. Tesis de Licenciatura, FFyL, Universidad de Buenos Aires, m.i.

— (2001). “El estado de la salud o la salud para el estado: aproximaciones etnográficas al programa sanitario de un estado provincial”. *IV Congreso Chileno de Antropología Social*. m.i.

**Szulc, Andrea** (2004). “La antropología frente a los niños: De la omisión a las culturas infantiles”, en AAVV *Actas VII Congreso Argentino de Antropología Social* (en CD), Universidad Nacional de Córdoba.

— (2005). “El katan kawñ como interpelación a niñas mapuche de la provincia del Neuquén”, en AAVV *Actas Primer Congreso Latinoamericano de Antropología*

(en CD), Universidad Nacional de Rosario.

— (2007). *Encrucijadas identitarias: Representaciones de y sobre niños mapuche del Neuquén*. Facultad de Filosofía y Letras. UBA. Tesis Doctoral.

— (2009). “Becoming Neuquino in Mapuzugun (Mapuche language): Teaching Mapuche Language and Culture in the Province of Neuquén, Argentina”, *Anthropology and Education Quarterly*, vol. 40, N° 2, pp. 129-149.

— (2011). “Esas no son cosas de chicos. Disputas en torno a la niñez mapuche en el Neuquén, Argentina”, en: David Poveda, Adela Franzé y María Isabel Jociles (coord.) *Etnografías de la infancia: discursos, prácticas y campos de acción*, Madrid: Editorial La Catarata, pp. 77-107.

— (2012). “El poder de nominar. Los nombres de los niños y niñas mapuche como campo de disputa”, *Runa, archivo para las ciencias del hombre*, XXXIII, (2), pp 175-192.

— (2015). *La niñez mapuche. Sentidos de pertenencia en tensión*. Buenos Aires: Editorial Biblos.

— (2018). “Niñez mapuche, revitalización ritual y procesos de etnogénesis”, *Avá. Revista de Antropología*, N°32. Pp. 81-107.

**Tarnada, Demerio; Perren, Joaquín; Mases, Enrique; Galucci, Lisandro y Casullo, Fernando** (2008). *Silencio Hospital. Una historia de la salud pública en Neuquén*. Neuquén: Editorial de la Universidad del Comahue.

**Williams, Raymond** (1997) [1977]. *Marxismo y literatura*. Barcelona: Península.