

La salud en los territorios

Derechos humanos en tiempos de crisis civilizatoria, entre la necropolítica y la memoria

María Cecilia Reina¹

Resumen

El potencial emancipador de los derechos humanos resulta insuficiente cuando invisibiliza las violaciones que, en contextos de necropolítica asociados a corporaciones y extractivismos, no son directamente asociadas a los estados. A su vez, la *inexistencia* que se le asigna a pueblos, culturas y cosmovisiones (por no responder a la racionalidad moderna economicista) permite justificar las violaciones a los derechos humanos en nombre del desarrollo. Las cuestiones abordadas permiten tensionar, problematizar y complejizar la relación entre el derecho a la salud, los territorios y la importancia de la memoria como ejercicio para habilitar otras formas de ser y estar en este mundo en crisis.

Palabras clave: Territorio, crisis civilizatoria, salud, desarrollo, interculturalidad, derechos humanos, necropolítica, sujetos políticos, memoria.

¹ Profesora en Ciencias Naturales. ISFDyT 105 “Dr. Mariano Etchegaray” – ISFDyT “M.M.L. Clarac”. - cecireina81@gmail.com

La salud en los territorios

Derechos humanos en tiempos de crisis civilizatoria, entre la necropolítica y la memoria

Introducción

En el año 2005, la organización Epu Lafken de Los Toldos inició un proceso de recuperación de lo que denominan “medicina mapuche”, comenzando con talleres de actualización de recuerdos acerca de los usos de hierbas medicinales que dieron origen a un herbario. Para eso, recorrieron el territorio buscando y juntado por la zona las hierbas (*lawen*²), tal “como hacían antes” sus familias. Durante ese tiempo, las mujeres más jóvenes comenzaron a articular las historias del despojo y la humillación que contaban las más grandes con las denuncias públicas hacia el Estado, la Iglesia y ciertas empresas de la zona (ligadas al monocultivo de soja o la producción de agrotóxicos) que, en la actualidad, representan una amenaza para la salud. Pero recoger *lawen* no implica solamente levantar una hierba para administrarla; implica además establecer un vínculo con el entorno. Para la medicina ancestral mapuche el proceso salud-enfermedad es un proceso espiritual socio-psico-biológico vivenciado en y con el territorio de pertenencia. El restablecimiento de la enfermedad puede darse en todos o en uno de los cuatro cuerpos que cada persona, el *che*, tiene: el cuerpo ancestral/espiritual, el cuerpo físico, el cuerpo mental y el cuerpo emocional. A diferencia de las epistemologías biomédicas, ancla el concepto de salud en la convivencia apropiada de cada elemento y entidad no humana de la *mapu*; por eso, frente al despojo y la pérdida de la práctica medicinal mapuche junto con sus recursos terapéuticos (se han extinguido hierbas por las producciones transgénicas y fumigaciones) resulta imprescindible la recuperación del territorio y la identidad (Santisteban & Sabatella, 2020).

Soy profesora en Ciencias Naturales y la enseñanza en salud primero, y los espacios de militancia socioambiental después me han obligado a problematizar la incongruencia de

² Acompaño el criterio de uso de la cursiva para el *mapuzugun* (lengua mapuche) que propone Verónica Azpiroz Cleñan en sus escritos, no en términos de reconocerla lengua extranjera (como indica la Real Academia Española), sino como lengua preexistente a la llegada de la lengua española, fruto de la conquista y de la colonialidad del poder.

pensar los derechos humanos en oposición o incluso completa desconexión con la dimensión territorial. ¿Qué significa defender el derecho humano a la salud en una sociedad cuyo modelo de desarrollo promueve prácticas necropolíticas que, a manos de las transnacionales, avasallan los territorios en que el estado se retira, determinando el acceso a la salud? ¿Cómo podemos fortalecer nuestra militancia/praxis en los espacios de luchas asociadas a conflictos socioambientales, entramando con una visión superadora del paradigma de derechos humanos? ¿De qué manera el diálogo intercultural, en este caso con la resistencia territorial del pueblo-nación mapuche, nos habilita a ver otros horizontes posibles en un contexto cada vez más brutal de crisis civilizatoria? El propósito de este trabajo de reflexión es brindar elementos para esbozar respuestas a estas cuestiones; pero también que, de una manera más sencilla y profunda, nos preguntemos qué vulnera y fragiliza la salud y qué la repara y la defiende.

Para eso, la propuesta es:

- Complejizar las concepciones sobre salud, contrastando los modelos biomédico hegemónico y crítico y considerando ontologías del Buen Vivir.
- Desestabilizar las concepciones habituales sobre derechos humanos, identificando también su potencial funcional a la matriz de destrucción extractivista.
- Caracterizar la racionalidad moderna eurocéntrica e identificar la continuidad y su exacerbación en la crisis civilizatoria, que actualmente también se manifiesta como crisis ecológica.
- Reconocer las consecuencias de la matriz de relaciones *del conquistador* que se han establecido con la naturaleza como botín de guerra y con otras culturas como *inexistentes* o improductivas (en este caso, la mapuche) e identificar sus efectos como determinantes de la salud.
- Reflexionar sobre los diálogos posibles y necesarios que articulen las luchas y resistencias contrahegemónicas, que nos humanicen y nos sanen.

Marco teórico y conceptual

Derechos humanos, cultura(s), conquista y salud

Plantear la salud como derecho humano y construcción sociohistórica requiere abordarla desde su complejidad; eso significa comprender las dimensiones que la atraviesan y se entretajan de manera situacional, contextual y dialéctica, a la vez que reconocerla con sus

determinaciones sociales. A partir del análisis de Breilh (2013) es posible caracterizar los dos modelos antagónicos en salud que más adelante nos permitirán enmarcar los cuestionamientos en torno a la salud como derecho humano.

El Modelo Médico Hegemónico (MMH), centrado en la biomedicina, tiene como rasgo estructural dominante el biologicismo que garantiza su “cientificidad” y reproduce la concepción de salud higienista y normativizada que ha dominado históricamente, reforzando el autoritarismo y el consecuente desempoderamiento de la población. Desde este abordaje la salud es opuesta a la enfermedad y se la considera una cuestión individual, bloqueando la problematización y/o transformación de sus dimensiones sociopolíticas y de las condiciones estructurales en las que se enmarca. De esa manera contribuye a naturalizar y reproducir las actuales condiciones de desigualdad e inequidad en el acceso a los derechos humanos, en general, y a la salud, en particular (Dumrauf & Garelli, 2020). El otro modelo, enmarcado en el paradigma crítico, incorpora las nociones de proceso y de lo colectivo, asumiendo que los procesos colectivos no pueden ser reducidos a lo individual y considerándolos espacios de intervención. En este marco, la salud es un proceso complejo socialmente determinado, en el que interactúan los estilos de vida personales y los modos de vida de los grupos socioculturales, en una sociedad regida por ciertos modelos político-económicos. Esta construcción teórica está fundamentada en una lectura crítica de la sociedad, de las formas en las que produce o anula la salud y las formas en las que la defiende, tendiendo a una sociedad más justa e igualitaria (Garelli et al, 2017).

La defensa del derecho a la salud implica visibilizar las tensiones en su enunciación; así como que ésta es una disputa que hay que darla reconociendo los intereses a los que responde. Por eso, tal como menciona Jorge Huergo, “se inicia precisamente con la desnaturalización de los significados dominantes sobre la salud y los sistemas de salud, historizándolos y desmontándolos; de modo de reconocerlos encarnados en la subjetividad, en las relaciones, en las prácticas, en los saberes y en los procesos individuales y sociales” (Huergo, 2001 en Garelli et al., 2017: 17). La explicitación y problematización de las propias representaciones es imprescindible para construir esta mirada crítica porque son esas concepciones las que le imprimen dirección y sentido a nuestras prácticas militantes. ¿Qué concepciones de salud? ¿Qué concepciones de vida y de persona? ¿Qué tipo de relaciones sociales promueve? ¿Con el entorno? ¿Con la

naturaleza? ¿Con el saber? ¿Qué derecho a qué salud se puede construir desde cada modelo?

Pero con eso no alcanza. En Argentina, para el acceso al derecho a la salud dentro del sistema público, hay un solo servicio validado, legitimado y concentrado: la biomedicina. La atención, en un país con más de un millón de personas que se autoreconocieron miembros de pueblos originarios en el censo 2010 y hablan en lenguas indígenas, está castellanizada, es monolingüe. La estructura estatal en el campo de la salud retrata la tensión entre la existencia de derechos enunciados³ para los pueblos originarios y la imposibilidad para acceder a ellos. El sistema público de salud, bajo el modelo médico hegemónico, niega la perspectiva de la salud de los distintos pueblos originarios e históricamente los descalificó e incluso los persiguió (Azpiroz Cleñan, 2021). Entonces ¿qué significa que el Estado sea garante del acceso a la salud para todas y cada una de las personas si no reconoce a cada pueblo con su propio sistema de salud, como lo entienda desde su propia cosmovisión? ¿Quién puede acceder a la medicina tradicional/ancestral? ¿Quién se beneficia y quién se perjudica con eso? ¿Resulta visible esa situación como una violación del derecho a la salud?

Boaventura de Sousa Santos, en sus aportes a las Epistemologías del Sur postula: “Lo que no existe es, de hecho, activamente producido como no existente, o sea como una alternativa no creíble a lo que existe. [...] La no existencia es producida siempre que una cierta entidad es descalificada y considerada invisible, no inteligible o desechable; y hay varias maneras de producir esas ausencias que se reconocen unidas por una misma racionalidad monocultural” (Santos, 2010: 22). Distingue cinco modos: el ignorante, el retrasado, el inferior, el local o particular y el improductivo o estéril; que se sostienen en

³ Los pueblos originarios tienen dos tipos de derechos: derechos colectivos y derechos individuales. Los primeros son específicos: uso de una lengua propia, el autoreconocimiento, habitar un territorio común, ejercicio de la medicina tradicional/ancestral, autonomía y autogobierno, a relacionarse con los seres de la naturaleza-espíritu y a la reproducción del modo de vida, entre otros. Los derechos individuales refieren al paradigma de los derechos humanos post guerra mundial y la construcción del sistema de Naciones Unidas basado en los valores del liberalismo político (derecho a la educación, al agua potable, a una vivienda digna, a un trabajo remunerado, a un ambiente sano, etc.) (Azpiroz Cleñan, 2021).

cinco lógicas⁴ características del proyecto epistémico de la racionalidad moderna eurocéntrica. Aníbal Quijano postula que, basado en esa racionalidad, a partir de la conquista de América, se inauguró un nuevo patrón de relaciones coloniales que estructuró las sociedades a nivel mundial. La expansión colonial revela cómo la guerra es el medio de acumulación de los estados depredadores. La acumulación originaria nunca se detuvo y se transformó en apropiación violenta estructural: “la apropiación violenta de los medios de vida de poblaciones inferiorizadas como recurso para la realización de circuitos de valorización abstracta no fue apenas la condición inicial, sino un requisito estructural y continuo de la configuración y expansión histórica del capitalismo, desde el siglo XV hasta nuestros días” (Machado Aráoz, 2017: 201).

La forma en que ese proyecto de conquista y colonización perdura a través de la colonialidad resulta clave para reconocer que estas *inexistencias* son la continuidad en la historia de las comunidades. La *colonialidad del poder* es un régimen de poder que, basado en una idea de desarrollo, impone patrones económicos, políticos, morales y epistemológicos sobre otros pueblos; estableciendo un mecanismo de expansión de esos estados-nación y creando la identidad europea (y luego estadounidense). La colonialidad del poder robustece al Norte global porque, al monopolizar las formas de control de la subjetividad, de la cultura y de la producción del conocimiento del mundo occidental, se aseguran legitimación epistémica. Ese modo específico de usar el conocimiento como un ejercicio de poder es la *colonialidad del saber* (Garrafa, Brambilla Martorell, & Nascimento, 2016). Esas inexistencias son constitutivas de un sistema capitalista que se sostiene en las múltiples exclusiones y la más notable es la que separa al norte global de los sures, la línea colonial que separa la humanidad de la subhumanidad⁵. “La zona colonial es el reino de las creencias y comportamientos incomprensibles, los cuales de ningún modo pueden ser considerados conocimientos. [...] la extrañeza completa de dichas prácticas llevó a la negación de la naturaleza humana de los agentes [...]. En la base de sus refinadas concepciones de humanidad o dignidad humana, los humanistas alcanzaron la conclusión de que los salvajes eran subhumanos” (Santos, 2010: 34).

⁴ La monocultura del saber y su rigor, la monocultura del tiempo lineal, la lógica de la clasificación social, la lógica de la escala dominante y la lógica productivista.

⁵ La colonización procuró reducir al colonizado a un ser inferior, subalternizado, que (tal como menciona Fanon en *Piel negra, máscaras blancas*) habita una zona de no-ser, un ser con potencial humano sólo si se lo convierte y domestica a través de la educación y el trabajo, las virtudes civilizadoras por excelencia.

Ese régimen de poder demanda una ideología que presente a la naturaleza como sistema material para explotar, como *botín de guerra*, y a partir de ese momento “se abre paso en la historia un nuevo régimen de verdad (y de Naturaleza), producto de un proceso ascendente de cosificación, objetualización, mercantilización y cientifización de la Naturaleza que llega a nuestros días.[...] La concepción antropocéntrica, instrumental, utilitarista y extractivista/depredadora de la Naturaleza que a *posteriori* se constituye como la forma hegemónica y propiamente moderna de ‘representación’ (producción) de la Naturaleza, no es producto de una racionalidad universal abstracta, ni el hallazgo de una ‘cultura superior’” (Machado Aráoz, 2017: 202). Esa racionalidad, inherente al surgimiento de la modernidad europea, expresa “una matriz de relacionamiento epistémico-política con la Naturaleza [que se *corporiza en*] las prácticas sociales que protagonizaron los conquistadores en el territorio americano, como medio, acto y efecto de su proceso de conquista y explotación” (Machado Aráoz, 2017: 202).

Si bien las palabras salud y enfermedad no existen en *mapuzungun*, es posible delinear una narrativa que aproxima el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado al paradigma del Buen Vivir (*küme felen*). La visión cosmogónica de los pueblos indígenas concibe distintas dimensiones de vida; en general se mencionan tres. Además de la dimensión tangible, la segunda dimensión es el plano espiritual, el mundo perceptible, conformado por fuerzas elementales que cohabitan este plano, pero pertenecen al ecosistema espiritual. Estas fuerzas son las hacedoras de la esencia vital de la Tierra y van tejiendo la armonía y vitalidad de la existencia. El tercer plano de existencia es el de la *cultura telúrica*, es decir pluriversidad de modos de habitar las culturas que emergen desde la territorialidad de los pueblos. Estas culturas establecen como norma la reciprocidad y el respeto a esas dos dimensiones de vida que identifica como dual y complementaria. Desde allí establecen un vínculo que tiene como objetivo alcanzar la armonía, es decir, el *kvme felen*, el buen vivir. Si no hay territorio no hay cultura, no hay identidad, no hay pueblo (Millán, 2020).

Si desde el paradigma crítico en salud se consideran los determinantes sociales y la cultura (y por tanto la lengua, o la medicina propia, o el vínculo con la naturaleza o la propia identidad étnica) es uno de ellos, ¿de qué manera la defensa del derecho a la salud contempla esa dimensión? ¿Cómo se entrama la defensa de los derechos humanos con las

luchas en los territorios? Si la cultura es indisociable del territorio ¿cómo se enriquece la concepción de derechos humanos a partir de considerar esa concepción de territorio que excede por lejos la mirada moderna?

Derechos humanos, (des)humanización, necropolítica y salud

La naturaleza americana, con su biodiversidad y la dinámica socioterritorial que articula esos ecosistemas y paisajes, aparece ante el pensamiento hegemónico global y las élites dominantes de la región “como un espacio subalterno, que puede ser explotado, arrasado, reconfigurado, según las necesidades de los regímenes de acumulación vigentes. A lo largo de cinco siglos, ecosistemas enteros fueron arrasados por la implantación de monocultivos de exportación. Fauna, flora, humanos, fueron víctimas de invasiones biológicas de competidores europeos o de enfermedades. Hoy es el turno de la híper minería a cielo abierto, de los monocultivos de soja y agrocombustibles con insumos químicos” (Alimonda, 2011 en Machado Aráoz, 2017: 197). Así, tras cinco siglos, el capitalismo ha devenido en *régimen exterminista* y esto nos sitúa frente a lo específico del sentido de crisis ecológico-civilizatoria en nuestros días: “el hecho de que los procesos de depredación de la naturaleza involucran una afectación crítica [...]; no sólo por referencia a los impactos oncológicos de un ambiente generalmente degradado e intoxicado, sino sobre todo, en relación a las implicaciones ontológicas que el acto de depredar produce sobre lo humano como tal. [...] la depredación (como práctica generalizada de relacionamiento) de la Naturaleza no es inocua [...]; produce un efecto drástico de erosión de la humanidad de lo humano; un proceso de in-humanización/des-humanización. Es clave entender que la destructividad inherente [tiene efectos también] y decisivamente, a nivel micro-biopolítico, en las estructuras más elementales de la percepción y la sensibilidad de los cuerpos. [...] Como consecuencia, se ha terminado instaurando un *régimen de (in) sensibilidad social*” (Machado Aráoz, 2017: 195).

Por tanto, siguiendo al mismo autor, estamos ante una crisis del sentido de la Tierra y del sentido de los cuerpos. Somos crecientemente incapaces de sentir, pero también de responder por el sentido de nuestra existencia; habitando y conviviendo con un escenario de catástrofes naturalizadas. Vale la presentación de este escenario porque es en este contexto histórico y social que intentamos complejizar la pregunta acerca de la salud como derecho humano. Tal como propone Nyamu-Musembi: “observar el significado de

los derechos desde la perspectiva de aquellos que los reclaman transforma los parámetros normativos de los debates sobre derechos humanos, cuestiona las categorías conceptuales establecidas y expande el rango de demandas que son validadas como derechos” (Nyamu-Musembi, 2002 en Estévez, 2017: 373). Ariadna Estévez sostiene que los derechos humanos resultan una gramática social y política con un significado permanentemente dual: pueden tanto constituir una plataforma que nuclea y argumenta causas progresistas, como ser funcionales a los poderes destructivos del capitalismo. Esa afirmación acerca de los efectos corrosivos del uso de los derechos humanos, sobre todo su función de invisibilización de experiencias grotescas de sufrimiento social, será desarrollada con base en la noción de discurso⁶, en particular, la necropolítica. “El discurso de derechos humanos tiene efectos de verdad, es decir, establece subjetividades⁷, objetos y conceptos que dividen lo verdadero de lo falso. [...] ha construido un régimen de verdad en el que la definición de la atribución estatal excluye otras subjetividades, objetos y conceptos [...]. Los derechos humanos construyen narrativas verdaderas en las que los actores estatales siempre son los principales perpetradores responsables de violaciones [...] tales como ejecuciones, desapariciones forzadas, tortura y persecución. Esta política de verdad se ha vuelto un problema para calificar las violaciones a los derechos humanos en contextos de necropolítica⁸” (Estévez, 2017: 380). Partiendo de una revisión contrahegemónica de la concepción de salud parece sencillo reconocer que no sólo el Estado viola ese derecho sistemáticamente.

⁶ Para Foucault, los discursos son, sobre todo, vehículos para el poder, por ello lo considera como la capacidad de acción que unos sujetos tienen sobre otros, induciendo, facilitando, dificultando, limitando o impidiendo sus acciones. con efectos para la construcción de sujetos (Estévez, 2017: 368).

⁷ La subjetividad es constituyente de la cultura, es precisamente la expresión de la experiencia vivida en sentidos diferentes para quienes la comparten, constituyendo esos sentidos la realidad de la experiencia vivida para cada persona. La realidad que nos rodea desde muy temprano se configura subjetivamente a través de nuestras relaciones con los otros, que siempre son culturales. Por esta razón lo subjetivo es irreductible a lo individual (Estévez, 2017).

⁸ Aunque el término corresponde a Achille Mbembe, se considera la definición que propone la feminista mexicana Sayak Valencia, contextualizada en su país con una sociedad hiperconsumista “donde los cuerpos se convierten en una mercancía y su cuidado, conservación, libertad e integridad son productos relacionados. Para ella, los cárteles de la droga y las pandillas ejercen un poder de opresión análogo al estatal, convirtiéndose en un Estado paralelo que reconfigura la biopolítica y [...] pretende tener el control sobre el territorio [...]. Controlan los cuerpos de hombres y mujeres, haciéndolos mercancías de intercambio o consumidores” (Valencia, 2010 en Estévez, 2017: 381).

En las narrativas de violencia necropolítica, la naturaleza de las violaciones a los derechos humanos se caracteriza por un traslape de los dominios legal y criminal. Sin embargo, no necesariamente son consideradas porque, al asumir la división entre la esfera pública y la privada⁹ típica de los sistemas legales liberales, no siempre es posible comprobar los vínculos con el Estado. Según esta visión estado-céntrica de la responsabilidad, las violaciones se dan en el ámbito de la economía criminal y no constituyen un problema de carácter público. Esa división taxativa entre público y privado es fundamental para legitimar o descalificar esas (otras) violaciones a los derechos humanos (Estévez, 2017) también a manos de las corporaciones, y lo único que hace es ocultarlas. A partir de la década del 70 y tras el brutal avance de las políticas neoliberales, comenzó un nuevo ciclo de re-colonización de la Naturaleza americana, dando lugar a una paulatina transnacionalización de su biodiversidad para la explotación intensiva y su exportación. En América Latina eso significó la reprimarización de la economía, así como la concentración y extranjerización del aparato productivo regional. Frente a esta situación, en toda la región surgieron diversos movimientos sociales¹⁰ que rechazan las propuestas desarrollistas y pretenden, con los recursos disponibles, emprender “respuestas y vías alternativas a la opción monológica, monocultural y occidentalocéntrica de la modernidad capitalista” (Dumrauf, Cordero & Mengascini, 2016).

La noción de *crisis civilizatoria* es, antes que un concepto científico, un enunciado político de los pueblos originarios: es la constatación, emergida de la propia historia de re-existencia, de que esta civilización y este sistema, que habiendo nacido del genocidio/epistemicidio, y habiendo construido su institucionalidad a partir de prácticas eco-genocidas, sólo pueden sostenerse con base en un exterminio permanente. Si asumimos que esta crisis ecológica global es la contracara de este modelo civilizatorio

⁹ “Las juristas feministas Chinkin (1999) y Gal (2005) aseguran que la dicotomía público/privado en la ley siempre ha sido artificial, construida a través del lenguaje, y sirve propósitos ideológicos” (Gal, 2005 en Estévez, 2017: 381).

¹⁰ Si bien son heterogéneos en cuanto a orígenes, bases ideológicas, condiciones de clase, maneras de organizarse, acciones y estrategias políticas, convergen con la movilización en rechazo al extractivismo y se constituyeron en espacios sociopolíticos y pedagógicos de deconstrucción y construcción de sus identidades colectivas; y aunque inicialmente pudieran ser identificados como “colectivos del NO” fueron “abrigando la emergencia y constitución de las comunalidades y movimientos del Buen Vivir” (Machado Aráoz en Dumrauf, Cordero & Mengascini, 2016).

hegemónico que se consolidó sobre la apropiación, saqueo, conquista y explotación de territorios y cuerpos de las poblaciones *otras* y si aceptamos que eso ha servido de fundamento epistémico-político y soporte económico-energético para el eurocentramiento del mundo, la consolidación del capitalismo, la mundialización del colonialismo y del patriarcado, y la reconfiguración general de los usos de la Tierra y los seres vivos todos (Machado Aráoz, 2017); si aceptamos esas premisas necesitamos volver a interrogarnos: ¿Qué concepción de salud, qué derecho a la salud, en definitiva, qué salud se puede construir en estas condiciones?

Fragmentos, memoria, derechos humanos y salud

El concepto de derechos humanos se basa en un conjunto de presupuestos claramente occidentales, a saber: “hay una naturaleza humana universal que se puede conocer por medios racionales; la naturaleza humana es esencialmente distinta de, y superior a, la del resto de la realidad; el individuo tiene una dignidad absoluta e irreductible que debe ser defendida frente a la sociedad y el Estado; la autonomía del individuo requiere de una sociedad organizada de una manera no jerárquica, como una suma de individuos libres” (Panikkar, 1984 en Santos, 2010: 69). Cuando a partir de la década de los noventa en adelante la globalización neoliberal empezó a ser enfrentada por los movimientos sociales y las ONG progresistas, emergieron concepciones de derechos humanos alternativas a las liberales, que hasta entonces habían sido incuestionables. Así, el Sur global comenzó a demostrar que el Norte global y su dominación imperial, intensificada por el capitalismo global neoliberal, era en efecto “la fuente primaria de las más violentas violaciones de derechos humanos: millones y millones de personas condenadas al hambre y la malnutrición, a la pandemia y la degradación ecológica de sus vidas. Con concepciones tan contradictorias de derechos humanos y con las violaciones [...] a escala global, la totalidad del campo de la política de derechos humanos se ha vuelto más bien controvertido” (Santos, 2010: 66).

La *memoria estallada* refiere a los *fragmentos*¹¹ producidos a partir de eventos violentos y políticas de dominación. Gran parte de los procesos de memoria de los grupos

¹¹ Para Veena Das (1995) los fragmentos son los lugares donde la memoria del acontecimiento violento sigue habitando la vida cotidiana de los sobrevivientes, estructurando el presente de forma silenciosa. Pero son también los materiales de la memoria para reelaborar la pérdida (Ramos, 2020).

subordinados se estructuran a partir de algún evento de violencia profundamente destructivo de los mundos y formaciones socioculturales en los que se desarrollaban sus vidas; un evento prolongado en el tiempo (o una sumatoria de acontecimientos) que suele ser reconocido como el inicio de la memoria estallada. En la historia del pueblo mapuche de Puelmapu (actualmente Argentina), es la llamada “Conquista del desierto”. Puesto que los eventos de violencia no se han limitado a un acontecimiento, perduraron en las reestructuraciones sociales, reproduciendo una matriz de desigualdad y violencia. La fragmentación de la memoria es, entonces, “el reflejo de políticas de desestructuración social y de represión de ideas, que llevan a desconexiones y silencios, a veces irreparables” (Ramos, 2020: 46-47). “Recordar es traer experiencias del pasado al presente (Ramos, 2011). La forma en la cual recordamos no es uniforme ni universal, depende tanto de nuestras experiencias presentes como pasadas. La particularidad de las formas de hacer memoria que tienen las personas indígenas en nuestro país se relaciona, por un lado, con experiencias de violencia, silenciamiento, estigmatización y discriminación, presentes y pasadas. Y, por otro, con los procesos actuales de movilización y organización política de estos colectivos que se producen en diálogo con los procesos de aboriginalidad y subalternización estatal (Briones, 1998). [...] En contextos prolongados de violencia y en el devenir de sus estrategias cotidianas para reelaborar las pérdidas y dar sentido al sin-sentido del dolor, el carácter fragmentario de las memorias se va encarnando en las personas indígenas como subjetividad. [...] Las prácticas de curación propias a través del uso de *lawen* o de curadores como pu machi eran marcaciones identitarias que se buscaron ocultar. Las operaciones del Estado, la Iglesia o la biomedicina [...] se correspondieron [con silencios] acerca de sus recuerdos y conocimientos: “no saber” o “todo está perdido”. Esos tópicos del conocimiento mapuche que han sido fragmentados [...] devienen relatos con proyección política porque, no solo se entraman en memorias afectivas sobre el territorio y la ancestralidad, sino también porque la misma fragmentación (los silencios) es considerada un hecho histórico, un objeto de reflexión y de denuncia” (Santisteban y Sabatella, 2020: 249).

Entonces ¿cómo ampliar y complejizar esta mirada sobre los derechos humanos, en particular acerca de la defensa de la salud, a partir de los aportes provenientes de las resistencias del pueblo-nación mapuche (o los demás pueblos originarios)? ¿Cómo establecer diálogos que tensionen y extiendan su real cumplimiento? Pero, más complejo aún: “¿cuáles son las posibilidades para un diálogo entre dos culturas cuando una [...] ha

sido atravesada por violaciones prolongadas y masivas de derechos humanos, perpetradas en nombre de la otra?” (Santos, 2010: 82). En este sentido, resulta imprescindible asumir que las comunidades y organizaciones mapuche articulan la salud y la enfermedad con demandas territoriales más amplias. En los relatos analizados (Santisteban & Sabatella, 2020; Ramos, 2020) los fragmentos que parecían aislados impulsaron procesos de restauración de las memorias, estableciendo nuevas conexiones entre el pasado y el presente: “como argumentos políticos mapuche en eventos de lucha para impugnar concepciones hegemónicas e ideas preconcebidas de quienes conforman grupos dominantes. [...] han ido actualizando un conocimiento constitutivo del ser mapuche que intercambia un pasado de vergüenza por un presente de lucha, y al hacerlo, habilitan formas de estar en el mundo que hasta entonces parecían olvidadas o prohibidas” (Santisteban y Sabatella, 2020: 271).

Hoy habitamos y convivimos con un escenario de catástrofes naturalizadas: “hay que admitir que el artefacto semiótico-político creado por el Informe Bruntland, la noción de ‘desarrollo sustentable’, se ha mostrado letalmente eficaz para la coagulación de toda iniciativa que seriamente procure afrontar la crisis” (Machado Aráoz, 2017: 194). Pero, tal como dice Tim Ingold: “La sustentabilidad no tiene que ver con proyecciones y objetivos, o alcanzar un estado estacionario. Se trata de mantener la vida andando” (Ingold, 2011: 19). Si asumimos que bajo la consigna del “desarrollo sustentable/sostenible” se encuentran los poderes de los Estados neoliberales y las corporaciones de la industria alistando a la ciencia institucionalizada en la búsqueda de sus intereses globales; si aceptamos que la gestión de la sostenibilidad ha tornado más difícil, y no menos, el habitar en la tierra para la amplia mayoría de las personas ya que sus tierras, o sus derechos a usarlas, han sido en muchos casos confiscadas o recortados y han sido despojados tanto de la responsabilidad por el cuidado de su ambiente como del poder para ejercerla; si reconocemos que su conocimiento ha sido reducido a evidencias, respondiendo a sistemas de gobernanza y regulación no elaborados por ellos, sino impuestos desde arriba por intereses más poderosos (Ingold, 2011) será necesario atreverse a cambiar la matriz que (nos) deshumaniza y (nos) enferma. Será necesario contemplar la dimensión colectiva, comunitaria, territorial en nuestras propuestas y para eso necesitamos empezar a abrazar otras concepciones. Otras visiones de cuerpo/persona, de salud, de conocimientos, de derechos y, de una manera mucho más radical, otro paradigma de desarrollo que nos permitan comprender la territorialidad y su vínculo con

el proceso salud-enfermedad. Como mencionaba al principio de este trabajo, finalmente lo crucial es comprender qué vulnera la salud y qué la repara o la fortalece. Porque esa comprensión sólo es posible cuando hay experiencias que alimentan la memoria y el diálogo, también será preciso aprender el silencio y la escucha que reconocen lo infinito de la existencia.

“Curar no es apenas sofocar los síntomas. Curar es mudar; es atreverse a cambiar la matriz de relaciones que causó la enfermedad. [...] En fin, hasta que no la demos de baja, la Razón Imperial seguirá sacrificando la vida en el altar del progreso. Para realmente sanar, diríamos que, como especie, tenemos que atrevernos a dejar de comportarnos como conquistadores, y empezar a vivir como cuidadora/es y cultivadora/es de este mundo; el único que tenemos y que somos.” (Horacio Machado Aráoz, *Pandemia: Sintomatología del Capitaloceno*, 2020)

Bibliografía

- Azpiroz Cleñan, Verónica. (2021). Modelo de atención complementario entre la medicina tradicional/ancestral de los pueblos originarios y la biomedicina en Argentina. En *Integrado. Aportes para el Sistema Nacional Integrado en Salud en Argentina*. MT Editores.
- Azpiroz Cleñan, Verónica. (s.f.). Epistemes otras, complementariedad de los cuatro cuerpos en el Pwelmapu.
- Bilbao, Juan Cruz; Liberal, Camila & Liberal, Malena 2018. "Una Herramienta Contra Hegemónica para la Atención de la Salud: Hospital Comunitario Móvil". *Anuario De Investigaciones De La Facultad De Psicología*, 3(3), 234-248.
- Breilh, Jaime 2013. "La determinación social de la salud como herramienta de ruptura hacia la nueva salud pública (salud colectiva)". *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 31(1), 13-27.
- Cumes, Aura Estela 2012. "Mujeres indígenas, patriarcado y colonialismo: un desafío a la segregación comprensiva de las formas de dominio". *Anuario Hojas de Warmi*.
- Dumrauf, Ana Gabriela; Cordero, Silvina & Mengascini, Adriana Susana 2016. "Experiencias educativas de los movimientos sociales: contribuciones para la educación científica, ambiental y en salud desde una perspectiva emancipadora". *Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências*, 16(2), 477;497.
- Dumrauf, Ana Gabriela & Garelli, Fernando 2020. Biomedicina-Tecnología-Sociedad y COVID-19: Miradas críticas, esperanzas y educación en salud. *Boletín de la Asociación Ibero-Americana de Ciencia-Tecnología-Sociedad*, 13(11), 21-28.
- Estévez, Ariadna 2017. "El discurso de derechos humanos como gramática en disputa: Empoderamiento y dominación". *Discurso & Sociedad*, 11(3), 365-386.
- Garelli, Fernando; Mengascini, Adriana; Cordero, Silvina & Dumrauf, Ana Gabriela 2017. Formación docente y representaciones sobre salud: caminos para la Educación en Salud desde una mirada crítica. *Ensaio Pesquisa em Educação em Ciências*, 19, 1-19.

- Garrafa, Volnei; Brambilla Martorell, Leandro & Nascimento, Wanderson 2016. Críticas ao principlialismo em bioética: perspectivas desde o norte e desde o sul. *Saúde Soc.*, 442-451.
- Ingold, Tim. (2011). "El diseño de ambientes para la vida". En T. Ingold, *Ambientes para la vida. Conversaciones sobre humanidad, conocimiento y antropología* (págs. 19-34). Montevideo: Editorial Trilce.
- Machado Aráoz, Horacio. (2017). "América Latina" y la Ecología Política del Sur. Luchas por la re-existencia, revolución epistémica y migración civilizatoria. En *Ecología Política Latinoamericana. Pensamiento crítico, diferencia latinoamericana y rearticulación epistémica* (Vol. 2, págs. 193-224). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO.
- Machado Aráoz, Horacio 2020. Pandemia: sintomatología del Capitaloceno. *Rebellion*.
- Millán, Moira (2020). "Terricidio, fronteras y pandemia". En *Repensar el sur. Las luchas del pueblo mapuche* (págs. 45-54). Chiapas: Cooperativa Editorial Retos.
- Ramos, Ana Margarita (2020). "Etnografía de los fragmentos. El trabajo de restauración de las memorias mapuche". En *Memorias fragmentadas en contextos de lucha* (págs. 43-65). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editorial Teseo.
- Santisteban, Kaia Mariel & Sabatella, María Emilia (2020). "La producción de proyectos políticos desde la memoria. Análisis de dos casos de restauración de recuerdos sobre las prácticas medicinales mapuche". En *Memorias fragmentadas en contextos de lucha* (págs. 247-384). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editorial Teseo.
- Santos, Boaventura (2010). *Descolonizar el saber, reinventar el poder*. Montevideo: Ediciones Trilce - Extensión Universitaria. Universidad de la República.
- Santos, Boaventura (2018). Introducción a las epistemologías del sur. En *Construyendo las Epistemologías del Sur - Para un pensamiento alternativo de las alternativas* (E. Cervio, Trad., págs. 303-339). Buenos Aires: CLACSO.
- Zibechi, Raúl (2020). "Caos y resistencias durante la pandemia". En *Repensar el sur. Las luchas del pueblo mapuche* (págs. 59-83). Chiapas: Cooperativa Editorial Retos.