



UNIVERSIDAD ACADEMIA HUMANISMO CRISTIANO  
ESCUELA DE ANTROPOLOGÍA

EFFECTOS DEL MODELO DE SALUD MENTAL DE LA ASOCIACION INCHIÑ MAPU  
EN USUARIOS DEL “PROGRAMA ADICCIONES” DEL COSAM, COMUNA DE LA  
PINTANA, SANTIAGO DE CHILE.

Alumno: Rodríguez Puali, Fabián

Profesora guía: Arriagada Solis, Maira

Tesis Para Optar Al Grado De Licenciado En Antropología

Tesis Para Optar Al Título De Antropólogo Social

Santiago, 2020

## Tabla de contenido

I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. PROBLEMATIZACIÓN .....	8
2.1. Antecedentes .....	8
2.2 Población <i>Warriache</i> en Santiago .....	10
2.3 El <i>warriache</i> y exclusión social en el Siglo XXI. ....	12
2.4 La asociación mapuche Inchiñ Mapu y su vínculo con el COSAM.....	13
2.5 El programa complementario en salud mental de la asociación Inchiñ Mapu.....	15
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	18
IV. OBJETIVOS.....	19
V. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA .....	20
VI. MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL.....	21
6.1 El concepto de salud/enfermedad bajo la cosmovisión mapuche .....	22
6.2 Antropología médica y salud mental .....	26
6.3 Los modelos en medicina. Una crítica al modelo dominante .....	28
6.4 Percepción y antropología.....	32
6.5 Las fuentes simbólicas como estructuras culturales .....	36
6.6 El rol de los símbolos sagrados .....	37
VII. MARCO METODOLÓGICO.....	41
7.1 El estudio de casos y descripción etnográfica.....	41

7.2 La descripción etnográfica .....	41
7.3 Muestra.....	42
7.4 Estrategia de muestreo .....	43
7.5. Técnicas de recopilación de datos .....	44
7.5.1 Entrevistas semiestructuradas .....	44
7.5.2 La Observación Participante .....	45
7.5.3 Carta Gantt de actividades .....	46
7.5.4 Análisis de la información .....	46
VIII. ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	49
8. 1 Espiritualidad y salud mental .....	49
8.1.1 <i>Newen</i> e Identidad como parte de la sanación .....	51
8.1.2 Entorno en desequilibrio.....	53
8.2 Contenido Manifiesto / Experiencial .....	54
8.2.1 Percepción del entorno en usuarios mapuche .....	55
8.2.2 Apropiación e influencia del espacio rural en la salud mental de los usuarios migrantes .....	59
8.2.3 Adaptación de usuarios migrantes a la dinámica urbana capitalina.....	60
8.2.4 Delincuencia y consumo/tráfico de drogas y alcohol como generadoras de energías negativas en la comuna .....	63
8.2.5 Hacinamiento, falta de movimiento y libertad de expresión .....	65

8.2.6 Condiciones y relaciones laborales .....	67
8.2.7 Violencia intrafamiliar.....	69
8.2.8 Relación y vínculo a nivel comunal y barrial .....	74
8.2.9 Educación de los usuarios mapuche .....	76
8.2.10 La experiencia de la discriminación en los usuarios .....	78
8.2.10.1 Discriminación étnica. ....	78
8.2.10.2 Discriminación por pertenencia comunal .....	81
8.2.11 Aproximación y contacto con la cultura mapuche .....	81
8.2.12 Identidad étnica. ....	84
8.3 Descripción Etnográfica. Aproximación al modelo de salud mental y atención de Inchiñ Mapu .....	86
8.3.1 Entorno ( <i>Ngüllatuwe</i> ) de Inchiñ Mapu .....	86
8.3.2 La <i>Rhuka</i> .....	91
8.3.3 El <i>Kutral</i> . ....	95
8.3.4 El <i>Llellipun</i> .....	97
8.3.5 El <i>Rhewe</i> .....	102
8.3.6 El Lawen (hierbas medicinales) o hierbas <i>kontra</i> . ....	105
8.3.6.1 Macerados de Lawen .....	108
8.3.6.2 Cremas y lociones .....	110
8.3.7 Masajes terapéuticos con pertinencia cultural .....	112

8.3.8 El Diagnóstico.....	119
8.3.9 Charlas culturales y conversatorios.....	122
8.3.10 Alimentos saludables.....	126
8.3.11 Los <i>Fuchotù</i> o Sahumerios.....	128
8.3.12 Atención en base al afecto.....	130
8.4 Efectos del modelo de salud y atención de la asociación.....	132
8.4.1 Efectos del modelo de atención y salud a nivel interpretativo.....	133
8.4.2 Efectos del modelo de atención y salud a nivel de hábitos y creencias.....	146
IX. CONCLUSIONES.....	152
X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	1577
10.1 Sitios Web.....	1622
10.2 Entrevistas.....	1622
XI. ANEXOS.....	1644

*Un especial agradecimiento a todo el equipo de trabajo de la asociación Inchiñ Mapu y a los usuarios entrevistados, con quienes compartí a lo largo del año 2018.*

## I. INTRODUCCIÓN

Esta tesis tuvo por objetivo describir los efectos del modelo de salud mental y atención de la asociación mapuche Inchiñ Mapu en usuarios mapuche con problemas de adicción. Este fue escogido debido a que la propia asociación no contaba con información acerca de los motivos por los cuales los usuarios perseveran en su tratamiento (asistencia permanente).

Por consiguiente, así como la antropología médica busca conocer y comprender las creencias y prácticas que explican la atención en salud y enfermedad desde la perspectiva de una cultura en particular, al tener en cuenta los factores políticos, económicos y sociales, la presente investigación incluye el particular contexto sociocultural del centro ubicado en la comuna de La Pintana como marco referencial de sanación de los usuarios en situación adicción.

Para lograr este objetivo, primero fue necesario recopilar, a través de entrevistas y material bibliográfico, los antecedentes básicos en cuanto a la asociación, al modelo médico intercultural, su concepción de salud en términos holísticos (cosmovisión). Además, se recolectó información sobre el contexto sociocultural de la comuna, para definir luego la problemática de la investigación. Todos estos factores correspondientes al primer capítulo (antecedentes).

En el segundo capítulo, se abordó el marco teórico de la temática mencionada, es decir, la perspectiva antropológica en cuanto a los conceptos de salud y enfermedad, el modelo de medicina tradicional, los elementos simbólicos y su efectividad.

El tercer capítulo, concierne a la metodología de investigación utilizada, describe la selección del método en base a el estudio de caso, el procedimiento y tipo de análisis de la información a partir del análisis de contenido (o categorial), de orientación empírica y exploratoria.

El cuarto capítulo atañe exclusivamente al análisis de los datos obtenidos, centrado en las nociones de espiritualidad y salud mental en Inchiñ Mapu, como una introducción a las concepciones de salud mapuche, y la influencia del contexto sociocultural en los usuarios. Seguido de estas nociones, se analizan los efectos del modelo de salud y atención de la asociación en la percepción y conducta de los usuarios.

En el quinto capítulo, se presentan las conclusiones finales de todo el análisis expuesto.



## II. PROBLEMATIZACIÓN

### 2.1. Antecedentes

La emergencia del mapuche en la urbe, específicamente en la Región Metropolitana de Santiago (RMS), es algo que se viene dando aproximadamente desde los años veinte del siglo pasado, lo cual ha provocado una nueva identidad cultural mapuche denominada *Warriache* o “mapuche urbanos”.

Este *proceso migratorio* ocurrido en la zona centro-sur durante la primera y segunda mitad del s. XX se generó una vez que el Estado de Chile dio paso a la colonización agrícola en la región. Esto fue posible tras oprimir los derechos territoriales indígenas para así anexar el territorio mapuche bajo jurisdicción chilena (finales del s. XIX y segunda década del próximo) y someter a las familias mapuche a un proceso de radicación materializado en la creación y entrega de las llamadas reducciones indígenas<sup>1</sup> (Bengoa, 1985). Sin embargo, estas colapsaron tempranamente debido a una presión demográfica cada vez más fuerte en su interior:

Notemos, por ejemplo, que entre 1929 y 1963, el promedio de tierras disponibles en las reducciones pasó de 6,1 a 1,8 hectáreas por persona, lo cual llevó un número importante de individuos a migrar en busca de mejores alternativas fuera del ámbito reduccional (Almonacid, 2008, en Sepúlveda y Zúñiga, 2015, p. 130).

---

<sup>1</sup> Según Sepúlveda y Zúñiga (2015) “Las reducciones fueron mercedes de tierras, de superficie variable, entregadas en propiedad a jefes de familia en distintos sectores de las actuales regiones del Biobío, de La Araucanía y de Los Ríos” (p. 129).

Luego de esto, se estableció en Chile la Reforma Agraria durante los años sesenta, lo que inició la devolución de parte de las tierras usurpadas por terratenientes y reclamadas por las reducciones. Esto fue así hasta la llegada del Gobierno Militar en 1973:

El Gobierno Militar de 1973 – 1990 revirtió este proceso, derogando tanto la Ley de Reforma Agraria, aprobada en 1967, como la Ley Indígena aprobada en 1972. Pasó un Decreto Ley (N° 2568) en 1979 que inició una tendencia liquidadora de las tierras comunitarias indígenas, suprimiendo igualmente, garantías culturales y educacionales establecidas por la anterior Ley Indígena (Berdichewsky, 2002, p. 176).

Fue así como miles de campesinos mapuche decidieron migrar a los distintos centros metropolitanos, especialmente a Santiago, donde se encontraron con una pobre oferta laboral. Uno de esos lugares fue la comuna de La Pintana, la cual concentró la mayor cantidad de migrantes mapuche provenientes de la zona sur, cuyas condiciones de vida son una de las más precarias del país:

La carencia de vivienda, de infraestructura, de servicios y sobre todo de trabajo. Donde la responsabilidad de integración fue traspasada a los propios migrantes quienes utilizaron las relaciones de parentesco, vecindad o amistad para proveerse de un techo o de un trabajo. La mayor de las veces independientemente de los sistemas formales de economía (Imilan y Álvarez, 2008, p. 31).

Así fue como, según los autores mencionados, ya en la década de los sesenta, entre el 15% al 25% de la población mapuche habría migrado fuera de su comunidad de origen, lo que dio paso a la creación de nuevos puestos de trabajo y la generación de un nuevo fenómeno de expansión industrial y urbanística.

## 2.2 Población *Warriache* en Santiago

Según los datos obtenidos en 2005 por el INE<sup>2</sup>, la comuna con una mayor población mapuche urbana (*warriache*) de la Región Metropolitana de Santiago es Cerro Navia, que corresponde al 6,48% de la población comunal. También, como se destaca en el Mapa N° 1, donde se expresa en porcentaje la densidad poblacional indígena por comuna, la comuna de La Pintana obtiene un 6,12% (correspondiente a 11.647 mapuche) de la población total, por lo que además es uno de los municipios con mayor densidad indígena en la Región Metropolitana (INE, 2005). Esta cifra irá en aumento a través de los años, hasta llegar a un porcentaje de un 16% de pertenencia mapuche en la comuna (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenufil, entrevista 12 de junio, 2018).

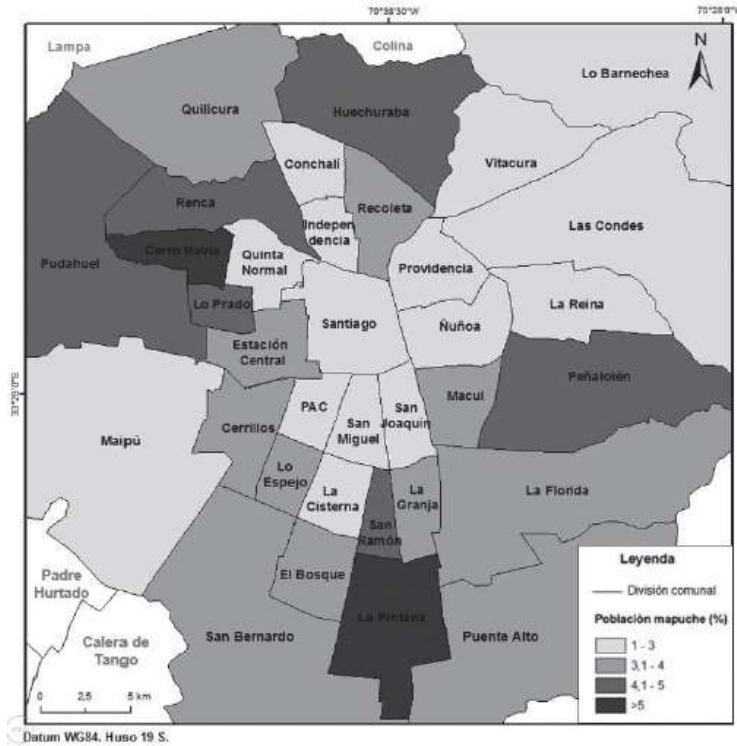
Así mismo, según los datos del CENSO (2002), un 4,6% de la población de la comuna de La Pintana dice pertenecer a uno de los ocho pueblos reconocidos por la Ley Indígena, siendo el pueblo mapuche el más numeroso, correspondiente a un 87,3% del total (Plan de Salud, 2017).

---

<sup>2</sup> Instituto Nacional de Estadísticas de Chile.

### Mapa N° 1

#### Mapa comunal de población warriache en la capital de Santiago



Fuente: (Zúñiga, 2015, pág. 134).

Esta población warriache de La Pintana comenzó paulatinamente a exigir demandas en pro del reconocimiento de su diversidad y derechos como pueblo originario, como el caso de la salud tradicional mapuche. Es así como en los años noventa surgió en Chile la demanda por una medicina intercultural con el “Programa de Salud con Población Mapuche” por parte del Servicio Araucanía de la IX Región. En año 1996, el Ministerio de Salud decidió mantener este programa con el fin de avanzar en el conocimiento sobre las necesidades de salud indígena mapuche, para comprenderlas y hallar formas de adaptarlas en un marco de respeto e integración.

### **2.3 El *warriache* y exclusión social en el Siglo XXI.**

El nuevo siglo trajo consigo una nueva subjetividad dada por diversos factores como lo son el advenimiento de nuevas tecnologías, la internet y la consolidación del modelo económico y cultural de la globalización. Lo anterior ha significado que los mapuche urbanos —o *warriache*— tengan que resignificar su subjetividad a partir de un entorno distinto al de sus comunidades de origen, pasando de una realidad más cercana al concepto de comunidad (vinculada a las dinámicas del campesinado y el mundo agrícola-ganadero) hacia una sociedad globalizada pero aún bajo precarias condiciones económicas, laborales y con escasas políticas culturales que fomenten y preserven su cultura. Estas condiciones tienden a verse con mayor frecuencia en entornos vulnerables, como ocurre en muchos sectores segregados<sup>3</sup> de las comunas periféricas de Santiago, donde se concentra la población *warriache* y los conflictos sociales derivados del hacinamiento y la pobreza.

Esta nueva subjetividad, según Oscar Lewis (1989), “viene a ser el factor dinámico que afecta la participación en la esfera de la cultura nacional, creando una subcultura por sí misma” (p. 17). A esto se le suman los sentimientos de impotencia, fragmentación e inseguridad, junto a una baja tolerancia a la frustración, lo que genera un estado de “precarización psíquica” (Briuoli, 2007). Estos factores influyen en la pérdida identitaria y a que ellos sean más propensos a la violencia y al consumo de drogas y alcohol.

---

<sup>3</sup> Segregación entendida como “la aglomeración geográfica de familias de una misma condición social. Sea esta por motivos étnicos, religiosos o económicos” Fuente: (Sabatini, 2016).

## **2.4 La asociación mapuche Inchiñ Mapu y su vínculo con el COSAM**

La asociación Inchiñ Mapu se encuentra ubicada en avenida Lo Martínez, comuna de La Pintana, y fue fundada el 23 de mayo de 19954. Sus familias fundadoras, provenientes de la comunidad de Checura, Nueva Imperial, comparten la identidad, la lengua y la espiritualidad que posee toda familia descendiente de machi. Sus objetivos en un comienzo fueron la práctica y difusión de los valores tradicionales mapuche en el ámbito de la educación, medicina, participación local y organización de eventos espirituales.

En una primera instancia, la asociación buscó dar cuenta de los principales problemas de la población indígena de la comuna a través de una encuesta, elaborada por el programa Mapu Lawen, realizada a 420 familias mapuche el año 2003. En esta, se evidenciaron los problemas de hacinamiento y alcoholismo, entre otros, que afectaban a estos habitantes. Juana Huenufil, actual coordinadora de la asociación nos menciona este evento:

Ya, el tema es que con estas encuestas vimos que había problemas de alcoholismo, había mucha gente allegada, había problema intrafamiliar, había drogadicción, había muchas madres adolescentes, habían personas que delinquían, habían muchas mujeres que salían a trabajar afuera de nanas y los niños quedaban solos, por lo tanto, ahí se producían muchos otros temas. Nosotros después sistematizamos esa información. Así que también hicimos muchas publicaciones, entonces, con esto que hicimos nosotros siempre pensamos que teníamos que hacer algo con este problema, hacer una línea de trabajo que vaya enfocada a esa enfermedad (Dirigente de la asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenufil, entrevista 2018).

A partir de esta encuesta, la asociación decidió trabajar el tema de salud mental, presente en muchas de las problemáticas de la comuna. Esto lo realizó bajo su propia visión de la enfermedad, al incorporar la terapia de hierbas medicinales o lawen, la ingesta de macerados, las

---

<sup>4</sup> Ver Mapa N° 2 en Anexos p. 207.

charlas de cosmovisión mapuche y masajes terapéuticos entre otros. Este fue un proceso en el cual la asociación comenzó a dialogar con los equipos de salud mental de los consultorios, con lo que entendieron que la complementariedad es necesaria y legítima:

(...) entonces, y de ahí nacieron muchas ideas, y empezamos ahí a conversar con los equipos de salud mental de los consultorios y ahí hubo una reciprocidad, que trabajan los *wingka*, y hablan de salud mental y hablan del tema de la depresión cierto, porque la gente y ahí después nos hablaron, hay depresión leve, moderada etc., entonces, pero al final y al cabo, es un dolor, un dolor que nosotros decimos *llanquil*, cuando uno tiene su corazón apretado, cuando uno no tiene esa capacidad de levantarse sino que se queda pegada, es como todo un dolor de familia que existe, ya sea por un duelo, ya sea por algún problema grave que haya en la familia sucede eso (Dirigente de la asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenufil, entrevista 2018).

Uno de los principales objetivos, según sostiene la ex coordinadora y terapeuta de Inchiñ Mapu, Karina Manchileo (2018), fue la de trabajar con el COSAM para tener pacientes exclusivamente con este padecimiento (depresión) y el trabajo en conjunto y complementario:

Ellos vieron la posibilidad de trabajar con salud mental, una, porque ya estaba evidenciado y lo otro que la capacidad de nosotros en este caso como organización de poder abordar el tema a través de terapias, tratamiento, conversaciones, talleres etc., todo bajo la lógica del saber mapuche, kimun, ancestral, o sea una lógica solidaria, de principios colectivos, de reciprocidad que tiene que ver no con vender algo y hacerme rico (...) entonces lo que tratamos de hacer algunos mapuches y con la Juanita, fue volver a buscar esos principios, esos valores (Terapeuta Inchiñ Mapu/COSAM, Karina Manchileo, entrevista 20 de junio, 2018).

Respecto al vínculo y posterior proyecto junto al COSAM:

Conocimos a una trabajadora social mapuche, Matilde Curianto que está dentro del COSAM, entonces (...) comenzamos a invitarla a talleres de hierbas medicinales y ella por su origen quería en lo personal conocer más el tema ya que ella también tenía una mirada crítica del sistema (...), entonces, justo estábamos en eso cuando sale el diplomado de la USACH desde las organizaciones mapuche, por lo que todas las organizaciones mapuche (la red WARRIACHE) que se habían ganado el diplomado, tenían derecho a dos cupos, para personas que pudieran después seguir proponiendo el tema teniendo mayores herramientas (...) para que los mapuches que trabajan en centros de salud puedan ir comprendiendo mejor el tema y poder ir impulsando políticas locales con mayores herramientas de la salud pública (...), entonces ella tuvo reuniones con nosotros, con la Juanita, con su equipo y el director dijo: “ya bueno, hagamos una prueba” y planteó un proyecto piloto. Nosotros trabajábamos desde la *rhuka* y Matilde desde el COSAM, o sea, un trabajo complementario (Terapeuta Inchiñ Mapu/COSAM, Karina Manchileo, entrevista 20 de junio, 2018).

Se habla entonces de un trabajo complementario, en la medida en que el tratamiento de Inchiñ Mapu es una alternativa para los usuarios del COSAM que no deseen medicarse mediante fármacos o que necesiten reforzar su proceso de sanación. En este caso, con el modelo de salud intercultural de la asociación, que consta de técnicas y prácticas que el COSAM carece (masajes, macerados, charlas etc)<sup>5</sup>.

## **2.5 El programa complementario en salud mental de la asociación Inchiñ Mapu**

Inchiñ Mapu constituye una de las tres asociaciones que trabajan en el Programa Intercultural en Salud Complementaria de La Pintana, gracias al aporte (principalmente) del fondo PESPI (Programa Especial de Salud de Pueblos Indígenas). Este se caracteriza por ser un programa complementario en la especialidad de salud mental, que trata a usuarios derivados de distintos centros de salud, principalmente del COSAM La Pintana (Centro de Salud Mental), del CESFAM Pablo de Rokha (Centro de Salud Familiar) y del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). Estas se enfocan en el tratamiento de salud mental de leve a moderada, es decir, en la depresión y la adicción a drogas y alcohol en jóvenes y adultos, mapuche y no mapuche.

La decisión de incorporar este enfoque en el programa “Mapu Lawen”<sup>6</sup> proviene de un estudio sobre enfermedades en familias mapuche de comuna de la Pintana. Este fue llevado a

---

<sup>5</sup> Estas técnicas y medicamentos naturales ofrecidos por Inchiñ Mapu no son contraindicados con los medicamentos farmacológicos del COSAM por lo que el usuario puede, si así lo desea, complementar ambos medicamentos/tratamientos.

<sup>6</sup> Cabe mencionar que en tema de alcoholismo Chile lidera su consumo en América Latina, con 9.6 litros de alcohol puro per cápita y el 50% de las muertes en población joven es atribuible a este fenómeno.



cabo por Inchiñ Mapu el año 2003, en el cual se concluyó que uno de los padecimientos más recurrentes, junto con la depresión, es la adicción. Esto se ve reflejado en el Programa de Tratamiento de Alcohol y Drogas para la Población General del COSAM del año 2015, que registró un elevado índice de ingresos y prestaciones anuales, con un total de 325 ingresos y 8.978 prestaciones, distribuidas en psicoterapia individual, intervenciones psicosociales grupales, consulta de salud mental, psicodiagnóstico, visitas domiciliarias, consultas psiquiátricas, entre otras (Plan de Salud, 2017).

En el 2014, se logró un acuerdo con el Centro de Salud Mental de la comuna (COSAM) para derivar pacientes desde ahí a la asociación Inchiñ Mapu, en el marco del programa “Mapu Lawen” (como trabajo complementario al tratamiento ejercido por el COSAM). Esto se realizó gracias a la labor de la propia asociación y al Diplomado de Medicina Mapuche de la Universidad de Santiago de Chile (USACH).

Desde la mirada de la asociación, basada en los derechos humanos y la interculturalidad como complemento de la medicina occidental (a través de los CESFAM y COSAM), su labor se orienta a entregar conocimientos sobre la prevención de las adicciones a partir de su propia cosmovisión. Este objetivo lo logra mediante una alimentación saludable en base a alimentos tradicionales mapuche, sahumeros, masajes terapéuticos que incluyen ventosas, masaje con piedras y paños calientes, además de la entrega de lociones y macerados (o concentrados en forma de cremas o dispensadores en gotas) de hierbas medicinales, tés de *lawen* (hierbas medicinales). Además, conversan sobre su cosmovisión y espiritualidad, apuntando a valores y deberes para consigo mismo, con el resto y el entorno, además de un taller especial de auto-medicación de lawen impartido una vez al año:

Parte del trabajo que nosotros desarrollamos consiste en cómo estos usuarios, sobre todo con los que están con problemas de adicciones, a cómo nos atrevemos a auto-cuidarnos, en conocer las hierbas medicinales, como podemos aprender a utilizar lawen a través de cremas y aceites a partir de talleres para yo auto cuidarme con el conocimiento ancestral del pueblo indígena (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenafil, entrevista 12 de junio, 2018).

Se presta especial atención al aspectos afectivo y a conversar el debido tiempo con el paciente sobre sus problemáticas como un alivio psicológico, aspecto que, por lo general, las instituciones médicas no suelen practicar.

Como gran parte del tratamiento se efectúa en base a hierbas medicinales, este se encuentra exento de contraindicaciones y daños por su uso prolongado, como suele ocurrir con los psicofármacos.

### III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El tratamiento mapuche en salud mental de Inchiñ Mapu tiene la característica de comprender la salud y la enfermedad desde el ámbito de la cultura y cosmovisión mapuche, es decir, desde su mundo espiritual, tal como fue mencionado por Huenafil (2018) en la cuenta pública 2018 del Centro de Salud Familiar Pablo de Rokha de comuna de La Pintana (CESFAM):

Bajo la visión mapuche en salud, el concepto de salud mental se ve como: Cual es nuestro lawen, nuestro mapuche kimun; la sabiduría mapuche incorporada como una forma de fortalecimiento del ser. Porque cuando nosotros hablamos de ser, hablamos de que somos personas, ya que cuando estamos débiles dejamos de ser persona, estamos en desequilibrio. Por lo cual estar bien es estar bien con nuestro espíritu y con nuestra familia y esto es a lo que el tratamiento médico mapuche va dirigido, centrándose en el estado del lawen, de la sabiduría del mapuche, incorporada como una forma de crear identidad (Juana Huenafil, discurso en cuenta pública CESFAM, 2018).

En base a esta idea y a los antecedentes anteriormente expuestos, se busca analizar la adicción y proceso de sanación de personas de origen mapuche desde la perspectiva y mirada de la asociación y los propios sujetos participantes de la medicina tradicional mapuche. Por ende, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué elementos del modelo de atención y salud mental de la asociación Inchiñ Mapu inciden en el proceso de sanación de los usuarios mapuche con problemas de adicción de la comuna de La Pintana, Región Metropolitana?

#### **IV. OBJETIVOS**

##### **Objetivo General**

Caracterizar los principales elementos del modelo de atención y salud mental de la asociación Inchiñ Mapu que inciden en el proceso de sanación de usuarios mapuche con problemas de adicción (de drogas y alcohol) en la comuna de La Pintana.

##### **Objetivos Específicos**

Analizar los principales aspectos del contexto sociocultural (comunal, barrial y familiar) que influyen en la calidad de vida de los usuarios mapuche con problemas de adicción.

Describir las principales ideas, nociones y/o elementos simbólicos de la medicina ancestral mapuche presentes en el modelo de salud mental de la asociación que inciden en el proceso de sanación de los usuarios con problemas de adicción.

Identificar los principales efectos del modelo de atención y salud mental de la asociación en usuarios del programa con respecto a su proceso de sanación en base a un estudio de casos.

## V. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Si bien la asociación aún no cuenta con estudios estadísticos sobre el impacto que ha generado en sus usuarios a través de los años, se ha observado que esta se mantiene vigente debido a que sus usuarios siguen asistiendo y participando en ella, algunos de los cuales llevan hasta más de un año de tratamiento. Este hecho observable es un indicador de que el modelo en salud mental de Inchiñ Mapu tiene incidencia en el bienestar de sus usuarios. Si bien esta información fue confirmada por el investigador a través de la observación participante realizada a lo largo del año 2018, también se considera necesario identificar y comprender los aspectos cualitativos que han sido de mayor relevancia en la percepción de los usuarios frente al tratamiento y modelo de salud de Inchiñ Mapu.

La investigación con jóvenes y adultos mapuche vulnerables, bajo la visión antropológica de la salud mental, adquiere así una particular relevancia. Esto se percibe al tener en cuenta uno de los contextos socioculturales más desfavorables a nivel nacional, ya que esta comuna posee los más altos índices de violencia/delincuencia, consumo de drogas, baja escolarización entre otras, sin olvidar la estigmatización (étnica y por situación de adicción) y segregación de la cual son víctimas. Por ende, la relevancia en cuanto al logro de estos objetivos está dada no solo por la capacidad que tiene este modelo como un real complemento al MMH, sino también, por la influencia que tendría en la construcción de una nueva percepción subjetiva en los usuarios en cuanto a los conceptos de salud y enfermedad.

## VI. MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL

La antropología médica, según Barfield (2000), es aquella disciplina que se dedica al estudio de los problemas de salud y los sistemas de curación que las sociedades hacen uso. Esta puede dedicarse tanto a la investigación básica como aplicada, es decir, sin tener un enfoque teórico en particular, por lo que se divide en los campos etno-médicos, biomédicos, ecológicos, críticos y aplicados. Así mismo, el antropólogo francés Francois Laplantine (1993) plantea que ningún sistema puede considerarse como modelo exclusivo del saber, pues incluso el propio modelo biomédico debe ser objeto de investigación científica, como cualquiera otra disciplina destinada a transformarse a sí misma.

Las distintas interpretaciones de la enfermedad no deben estar solo determinadas por el modelo cultural en salud o del propio médico, sino también, a partir de lo que transmite el enfermo. Esto es, el caso del criterio subjetivo, donde el juicio para determinar o diagnosticar a una persona como sana o enferma debe tomar en cuenta el propio sentir del sujeto. Es posible afirmar que un “relativo bienestar” psíquico y somático es signo casi siempre de una buena salud. Es lo que sucede con el sentimiento de semejanza vital en relación con los demás, sinónimo de una convivencia enriquecedora basada en el respeto y el afecto.

### 6.1 El concepto de salud/enfermedad bajo la cosmovisión mapuche

Para el pueblo Mapuche el desequilibrio presentado al infringir las leyes de la naturaleza y/o en las relaciones sociales comprendidas en el *Admapu*<sup>7</sup> conlleva consecuencias tanto físicas como espirituales en la persona, es decir, la enfermedad (*kutran*).

Hablar de leyes naturales y sociales en torno a la medicina mapuche equivale a comprender la salud en términos holísticos. En este contexto, el comportamiento del ser humano se concibe en directa relación con su entorno como territorio (comunidad y naturaleza), conformando una unidad a partir de la cual se entiende todo aspecto humano. En otras palabras, el mapuche distingue dos dimensiones en las que se sitúa: lo sobrenatural y lo terrenal, las que armoniza, de acuerdo a su ética (*Admpu*) a partir del equilibrio de las energías positivas y negativas como condicionante para una vida sana (Vega, 2003).

Pero ¿cómo es que se genera el desequilibrio? Según Torres (1995), la enfermedad para los mapuche pueden producirse por causas naturales o sobrenaturales, cuando se descuidan los deberes rituales o se sufre de envidia. Entonces, la persona es víctima de un mal/energía negativa o castigo por el espíritu *Ngenechen*<sup>8</sup>. Esta energía negativa puede ser irradiada por un pensamiento, una emoción (odio, ira, envidia, etc.), por un espíritu maligno (sobrenatural) y por el alma de un difunto o cualquier ser de cualidad *weküfü* (Díaz et., al., 2004).

---

<sup>7</sup> Conjunto de antiguas tradiciones, leyes, derechos y normas que rigen el comportamiento en la sociedad mapuche.

<sup>8</sup> Según la tradición, *Ngenechén* es quien llevó a los primeros ancestros humanos de los mapuches al lugar que hoy habitan, y es él quien está a cargo de dar guía y velar por el bienestar de todo el pueblo mapuche. Fuente: Cotterel, A. (2008) *Diccionario de Mitología Universal*, Madrid.

Esta energía perturbadora, sostiene Aukanaw (2001), puede ingresar al organismo de la persona y provocar la ruptura de la armonía ya mencionada entre cuerpo y alma, lo que ocasiona la enfermedad tanto de carácter físico como espiritual. Para los mapuche, estas energías, provocadas por mal o castigo pueden ser de dos tipos:

Las *weda kuzan* que son provocadas por los *wekufü*, o espíritus malignos, y el *kalku*, brujo, las *wenu kuxan* que son enviadas por *Ngenechén* u otros dioses a las personas que cometen errores y faltas en la relación a la espiritualidad mapuche o en su trato con las demás personas (Torres, et al, 1995, p. 2).

Juana Huenufil, de la asociación Inchiñ Mapu de comuna de La Pintana menciona que la enfermedad (*kutran*) se manifiesta como un *wezanewen*, o fuerza negativa que se apodera del ser, lo que hace sentir y actuar diferente:

*Wezanewen* también se basa en lo que nosotros somos, cuerpo y espíritu, ya, nosotros los mapuche hablamos; porque nos enfermamos, cuando nuestros *pilli*, nuestro espíritu, se aleja de nuestro cuerpo (...) Entonces, nuestra forma de que esto ande siempre equilibrado es justamente, tiene que ver con la fe y la espiritualidad. (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenufil, entrevista 12 de septiembre 2018)

El o la *machi* será la persona autorizada para encargarse de la sanación, la cual implica establecer un puente directo entre los espíritus creadores y los protectores *ngen*<sup>9</sup>. También se encuentran los y las *lawentuchefe* (conocedor de las plantas medicinales) y el *gutamchefe* (componedor de huesos). En el caso del primero, este hace un examen general mediante observación, tacto, oído, toma de pulso y pregunta al enfermo. Una vez que ya sabe cuál es la enfermedad, preparará los remedios e indicará los cuidados a tener en cuenta (Torres, et al., 1995). Por otro lado, el último detecta la enfermedad a través del tacto de huesos dañados.

---

<sup>9</sup> Esto generalmente a través de la ceremonia religiosa conocida como *Machitun*.



De no poder llevar a cabo este tratamiento casero, se recurre a el/la machi, quien realiza un *pewutun* (ceremonia de diagnóstico), consistente en examinar la orina, la ropa o saliva del enfermo. De lo contrario, se recurrirá a una fotografía<sup>10</sup> del enfermo o mediante sueños que le ayudarán a entender la enfermedad o sobre cuando consultar al paciente.

Existen otras enfermedades conocidas por la medicina occidental, las cuales también son tratables en la medicina mapuche. Estas se llaman *rekuxan* o re-kutran, y son producidas por desequilibrios o descuidos de la persona, es decir, por causas naturales como pasar mucho frío o mucho calor (resfrío – fiebre), comer alimentos muy grasosos, lavarse el pelo o bañarse cuando se está en periodo menstrual, entre otras. Para estas enfermedades, se usan plantas medicinales (*lawen*) recetadas por un *lawentucefe*, componedores y otras personas conocedoras de *lawen*.

Según Millalén (2006), la enfermedad para el mapuche se clasifica por su origen o causa y/o procedencia. Para esta última se consideran dos: las *mapuche kuxan* y las *wigka kuxan*:

*Mapuche kuxan*: Son enfermedades entendidas y explicadas según los parámetros de la propia cultura, donde el enfermo debe ser acompañado por su grupo familiar en el entendido que este puede hacer enfermar a toda la familia si no es apoyado en el proceso de sanación (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenufil, entrevista 12 de junio, 2018).

*Wigka kuxan*: Relacionadas con enfermedades identificadas por la cultura mapuche como pertenecientes a la sociedad occidental moderna, las cuales son conocidas y tratadas generalmente por el sistema biomédico.

---

<sup>10</sup> Esta adopción de elementos occidentales como parte del ritual mapuche se entenderá como transculturación, es decir, como un fenómeno en el cual un grupo social recibe y adopta las formas culturales de otro. (Fuente: Pérez y Merino (2010) Definición de “transculturación” Extraído de <https://definicion.de/transculturacion>)

Para Millalen (2006), la causa de las enfermedades mapuche o *mapuche kuxan* serán clasificadas en:

*Re kutran*: Enfermedades provocadas usualmente por cambios climáticos, acumulación de frío, insolación, resfrío, etc.

*Weda kutran*: Provocadas por una tercera persona conocida como *kalkutuwwun*.

*Mapu kutran*: Producida por los *newen* (fuerza de la naturaleza) y *ngen* (dueño) que existen en el *mapu* (territorio) cuando se transgrede algún espacio específico y/o las normas culturales que rigen la vida dentro del *lof* y/o comunidad.

*We kutran*: Enfermedades nuevas, producto de un cambio de estilo de vida, alteración medio ambiental, hábitos alimenticios, entre otras, las que son cada vez es más frecuentes en la población mapuche moderna.

Las *wingka kutran* o enfermedades no mapuche, como se ha señalado, son propias de la modernidad, provocadas por la forma de vida que se desarrolla sobre todo en los medios urbanos. Dentro estas se puede nombrar el VIH, la depresión, la esquizofrenia, entre otros.

Para el mapuche también es importante la idea del bienestar, la salud y el equilibrio en general. Esto se traduce en respetar las normas del *admapu*: los valores morales, las tradiciones como los ritos, las oraciones a los espíritus, la buena relación con la comunidad y el medio ambiente sagrado y las oraciones a los espíritus ancestrales para establecer una reciprocidad con estos. De esta manera, se establece la salud y bienestar de la comunidad, por lo que el infringir estas normas equivale no solo a alejarse de la identidad sino también al desequilibrio y la enfermedad, como ocurre con la aculturación provocada por el choque cultural del mapuche con la cultura occidental:

Los antropólogos han descrito muchas veces lo que le ocurre a una sociedad primitiva cuando sus valores espirituales están expuestos al choque de la civilización moderna. Su gente pierde el sentido de la vida, su organización social se desintegra y la propia gente decae moralmente. (Jung, 1995, p. 89)

## **6.2 Antropología médica y salud mental**

La salud mental de una comunidad es un proceso resultante de sus condiciones de vida, de su historia y de sus proyectos (Custo, 2008, p. 21). Según la ciencia médica, esta puede ser enunciada como el desarrollo o deterioro en las distintas prácticas sociales, en el trabajo, en la vida familiar, comunitaria, política y social. De acuerdo a lo anterior, la trabajadora social Esther Custo (2008) interpreta los cuidados de la salud mental en relación a los modos en que una sociedad comprende y trata a sus integrantes, es decir, vinculado a los valores que sustentan una sociedad, la economía, la ideología y la cultura.

Los diversos conceptos de salud y enfermedad traen implícitos el elemento sociocultural, el cual condicionará el comportamiento del ser humano y la forma en que este se relaciona con el mundo. Es por eso que, para la antropología médica, la enfermedad no podrá entenderse separada de la salud, al ser este un proceso holístico (Mosquera, 2000). Con el mismo relativismo que se expresa en las distintas formas de vida, y comprendiendo el grado de salud que dependerá a su vez del nivel de enfermabilidad expresado en sus causas y efectos asociados a nivel físico, psicológico y relacional. De esta forma, para Albizú (2002) la enfermedad deberá avanzar desde cuatro niveles distintos aunque complementarios:

El nivel físico, como los cambios en términos de signos y síntomas en el organismo, aunque culturalmente pueden ser interpretados en forma distinta. El nivel social, el cual responde a la representación social de la enfermedad. El nivel psíquico, correspondiente a la representación individual de la enfermedad, construido desde lo social. Desde lo cultural representa el sistema de significados del cual hace uso un grupo específico y que trasciende y relaciona a los anteriores. (Albizú, 2002, p. 12)

Por otra parte, el planteamiento crítico de la antropología médica postula tres acercamientos:

El primero corresponde a la teoría de la *ecología cultural*,<sup>11</sup> la cual comprende la adaptación como un aspecto central:

Desde esta perspectiva la salud es vista como un indicador de la adaptación ambiental de los individuos y grupos, es decir, parte de la premisa que el nivel de salud de un grupo refleja la naturaleza y calidad de las relaciones que hay al interior del grupo, de este con grupos vecinos y con el medioambiente natural en el cual habita. (Baer, et. al., 1994, p. 21)

Para esta teoría, la antropóloga chilena Patricia Junge (2001) sostiene que las relaciones sociales (conducta humana) así como la biología son determinantes en la adaptación a nuevas condiciones medioambientales y epidemiológicas, las que interactúan con los cambios ecológicos y sociales (p. 37).

Una segunda aproximación proviene de la teoría interpretativa de la cultura, introducida en la antropología médica por Arthur Kleinman<sup>12</sup>, la cual:

(...) pone el énfasis en considerar la enfermedad como un modelo explicativo, más que como una entidad con existencia autónoma. En este sentido, la enfermedad pertenece a la cultura, en cuanto depende de la construcción de realidad humana que cada grupo hace. (Baer, et. al., 1994, p. 25)

Para Junge (2001), este es un acercamiento sobre una forma de observar y significar la realidad física que involucra tanto al paciente como al médico o sanador, y que es posible gracias a actividades interpretativas compartidas que van más allá de la formación biomédica de los profesionales en salud<sup>13</sup>.

---

<sup>11</sup> Teniendo entre sus principales exponentes al antropólogo Leslie A. White y al arqueólogo y prehistoriador Gordon Childe.

<sup>12</sup> Principal autor que ha contribuido a los estudios del llamado “síndrome cultural”, término utilizado en antropología médica como un síndrome psicosomático, en el cual una cultura o sociedad en particular es atacada por una enfermedad, no así con otros grupos o sociedades en un mismo territorio.

<sup>13</sup> En referencia a los conocimientos sobre biología y fisionomía humana.

La tercera y última influencia de la antropología médica crítica se asocia a las relaciones de poder en los contextos clínicos y de salud, que mantienen la dominación social y cultural del paradigma moderno (Baer, et. al., 1994). A partir de esto, lograría reforzar la hegemonía del modelo médico frente a otros modelos expresado en la forma de entender la realidad, la salud y la enfermedad (Junge, 2001).

Se comprende entonces que la visión de salud y enfermedad, ya sea mental o física, abarca un nivel macrosocial más allá del ámbito de la antropología médica: el cultural, social, político, económico y ecológico. Estos componentes se expresan en comunidades e individuos, por lo que esta disciplina busca centrar sus esfuerzos en la democratización de los modelos existentes a través del trabajo en comunidades étnicas, sindicatos, organizaciones medioambientales, movimientos de ayuda y autocuidado entre otras, para empoderar a estas como actores de salud frente a las estructuras de dominación en la salud y sociedad (Junge. 2001).

### **6.3 Los modelos en medicina. Una crítica al modelo dominante**

La noción de “modelo” refiere a una metodología que cuenta con determinados rasgos estructurales y donde su valor es básicamente heurístico. Eduardo Menéndez (1983) se refiere de la misma forma cuando habla de modelos médicos, aunque sus rasgos estructurales suponen no solo la producción teórica, técnica, ideológica y socioeconómica de los “curadores” y médicos, sino que también la presencia de todas las dimensiones de los conjuntos sociales que lo conforman. Por otro lado, la “medicalización” plantea prácticas, ideologías y saberes que refieren a una extensión de las funciones curativas y preventivas para con el enfermo hacia funciones de control y normatización, proceso denominado hegemonía. Dentro de los modelos

médicos planteados por E. Menéndez, se reconocen básicamente tres: el Modelo Hegemónico, el Modelo Alternativo Subordinado y el Modelo basado en la Auto-atención.

En el caso del modelo médico hegemónico (MMH) sus rasgos estructurales serían:

(...) el biologismo, la concepción teórica evolucionista-positivista, ahistoricidad, asocialidad, individualismo, eficacia pragmática, salud como mercancía, relación asimétrica entre médico-paciente, participación subordinada, y pasiva de los consumidores en las acciones de salud, producción de acciones que tienden a excluir al consumidor del saber médico, legitimación jurídica y académica de las otras prácticas “curadoras”, profesionalización formalizada, identificación ideológica con la racionalidad científica como criterio manifiesto de exclusión de los otros modelos entre otros. (Menéndez, 1983, p. 102)

Estos rasgos dominantes de la biomedicina hacen que su formación solo se haga a partir de contenidos en términos biológicos/biomédicos, donde los procesos sociales, culturales y psicológicos son más bien algo anecdótico. Es por este motivo que no se considera una atención en base a estos factores. Esto le da al MMH su carácter excluyente respecto a estos procesos, lo que influye en el desarrollo y mantenimiento de los padecimientos.

Tal vez los aspectos más excluidos por la biomedicina son los que corresponden al campo cultural:

Si bien el personal de salud suele hablar de la significación de la pobreza, del nivel de ingresos, de la calidad de vivienda o de acceso al agua potable como factores que inciden en el proceso salud/enfermedad/atención, también observamos que ha disminuido, no tanto el reconocimiento, sino la inclusión de los factores religiosos o de las creencias populares respecto de este proceso. (Menéndez, 1983, p. 197)

La inclusión de estos factores, como se han señalado, implica una necesaria modificación en el sistema de consulta, es decir, específicamente en la relación médico/paciente. Esto provoca un mayor tiempo de atención y expresión de la palabra y de las acciones para ambos. Es en este sentido, que desde la década de los años 50' diferentes disciplinas como la psicología, la sociología, la antropología, así como desde la misma biomedicina, comienzan a sostener la

necesidad de mantener una mejor calidad y simetría en la atención, tanto para el beneficio de diagnóstico como para el tratamiento.

En el caso Mexicano, Menéndez (1994) señala que estas referencias socioculturales han sido tomadas en cuenta por médicos de formación antropológica, los cuales proponen que el médico no solo posibilite que el paciente narre su enfermedad, sino que también este profesional aprenda a decodificar de forma cultural y médica los significados de sus relatos. En la misma corriente, una antropología médica más crítica se ha manifestado en Latinoamérica al proponer la articulación y complementación de los distintos tipos de atención por parte de los servicios de salud, como ocurre en los sistemas de salud tradicional y/o indígena. Este modelo alternativo subordinado en salud es conocido por integrar prácticas “tradicionales” (como la medicina curanderil urbana o fenómenos como la dianética o las prácticas espiritistas, así como de otros modelos derivados e influenciadas por el MMH que sintetizan y transforman la práctica tradicional (Menéndez, 1983).

A pesar de que el modelo biomédico tienda a subvalorar o a desacreditar estas prácticas, muchas de ellas son de un alto nivel de complejidad y organización. Es el caso de la medicina ayurvédica o la acupuntura y herbolarias chinas, por ejemplo. Ya que muchas de estas prácticas difieren entre sí en términos de rasgos estructurales, es necesario señalar que esta categorización (de modelo alternativo empleado por el MMH) tiende a homogenizar, estigmatizando y subordinando ideológicamente. No obstante, estas prácticas médicas que constituyen alternativas institucionales válidas son más bien complementarias siendo sus principales rasgos los siguientes:

Concepción globalizadora de los padecimientos y problemas<sup>14</sup>, tendencia al pragmatismo, ahistoricidad, asimetría en la relación curador/paciente, participación subordinada de los consumidores, legitimación comunal o por lo menos grupal de las actividades curativas, identificación con una determinada racionalidad técnica y simbólica, tendencia de excluir a otros de su “saber y prácticas curativas”, y tendencia reciente a la mercantilización. (Menéndez, 1983, p. 103)

Una crítica a este modelo fue realizada por el catedrático en antropología médica, Byron J. Good (2003). Él sostiene que la racionalidad instrumental de la biomedicina moderna ha generado un empobrecimiento de las prácticas comunicativas cotidianas, al considerarlas incluso como una amenaza para la libertad de los mundos culturales, a la vez que generan una pérdida de atención hacia a los valores y al sufrimiento humano. Esto lo hace, según Good, ocultando su condición social e ideológica con la “máscara” de lo imparcial y lo pragmático. La función del antropólogo es para este autor la de liberar la estructura que da la apariencia de una relación entre conocimiento pragmático y realidad (Good, 2003).

Si bien estos rasgos no son del todo exactos para con la multiplicidad de prácticas tradicionales, sí se pueden observar ciertos aspectos que serían idénticos o similares al MMH, mientras que otros son interpretados como conflictivos e incompatibles. Esto permite redefinir continuamente el sentido, significado y uso de la “medicina tradicional”, por lo que Menéndez (1983) sostiene que en América Latina existiría una serie de constantes que dificultan la interpretación de la misma, pero que básicamente su definición debería estar referida a los llamados grupos étnicos amerindios, el campesinado indígena, al criollo y/o mestizo y al indígenas de la ciudad o “marginales urbanos”.

---

<sup>14</sup> Las acciones terapéuticas suponen casi siempre a la eficacia simbólica y a la sociabilidad como condicionantes de la eficacia (Menéndez, 1983, p.103).



En el modelo de autoatención, por su parte, tanto el diagnóstico como la atención es llevada a cabo por las personas más cercanas al afectado o afectada, como grupos familiares o comunales, quienes se apoyan en las funciones curativas y socioeconómicas que operan en sus propios grupos. Esto en base a la experiencia y a la apropiación tradicional de las prácticas médicas legitimada por sus miembros.

#### **6.4 Percepción y antropología**

A través de la experiencia de la percepción, se logra imprimir datos cualitativos de los objetos o situaciones del entorno a través de ideas alusivas a el sistema cultural e ideológico construidos y reconstruidos por el grupo social, a partir de las cuales se concibe la realidad. Al hablar de percepción, el filósofo David Hume (2007) sostiene que estas se dividen en dos clases, las ideas y las impresiones: “ya se ha hecho notar que nada hay nunca presente a la mente que no sean sus percepciones, y que todas las acciones de ver, oír, juzgar, amar, odiar y pensar caen bajo esta denominación” (p. 17). Estos datos serán clasificados con base a particulares circunstancias sociales (de la cultura de pertenencia, el grupo en el que se está inserto en la sociedad y la clase social), las cuales son aprendidas y reproducidas por los sujetos sociales de generación en generación (Vargas, 1995).

Se refiere a un proceso cambiante dado que la percepción permite la reformulación tanto de las experiencias como de categorías perceptuales:

La percepción no es un añadido de eventos a experiencias pasadas sino una constante construcción de significados en el espacio y en el tiempo (...) es ver cómo surge, de la constelación de datos, un sentido inmanente sin el cual no es posible hacer invocación ninguna de los recuerdos. (Merleau-Ponty, 1975, p. 44)

Con esto, se sostiene que el individuo podrá tener diversas sensaciones, pero solo empleará algunas tomando conciencia de ellas. No obstante, existen sensaciones que son procesadas y seleccionadas (sensaciones excluidas o incluidas) por la mente de modo inconsciente, como ocurre con la percepción subliminal, en donde la existencia de procesos psíquicos inconscientes pueden afectar la conducta, la cual es posible de hacer consciente cuando el individuo se da cuenta de que percibe tal conducta, como un reconocimiento de esta (González, 1988). En este sentido, el antropólogo norteamericano Michael Harner (2016) afirma que “observar” con los sentidos es la base para una definición empírica de la realidad, y aún no se ha demostrado de manera fehaciente que haya un único estado de consciencia que permita observaciones directas” (p. 25).

La percepción no solo refiere a un proceso de racionalización de elementos simbólicos (ideas, creencias, actitudes, juicios etc.), sino también a un proceso sensorial en donde el olor, la temperatura, el gusto, el sabor, el tacto y el sonido también adquieren significados que son tomados en cuenta. Es por esto que la antropología contemporánea ha identificado diversas formas de entender el cuerpo y los sentidos, con lo que establece un contraste entre la cultura de occidente y las de los pueblos originarios.

Para la medicina occidental, el cuerpo se transforma en un objeto a ser analizado, con lo cual se “transgrede” la creencia medieval escolástica en torno al cuerpo como templo de Dios en el que yace el alma de la persona y que es, por tanto, inviolable. Basada en el método cartesiano, esta busca separar, fragmentar y categorizar al cuerpo humano en dos sustancias separadas: el alma (la cual puede discernir entre lo bueno y lo malo) y el cuerpo, determinado por el ambiente y las leyes mecánicas.

Esta fragmentación tendría por objeto separar lo subjetivo de los sentidos para centrarse en la razón, que según Descartes, vendría a ser la única vía para llegar a la verdad, al dejar a un lado el conocimiento de lo sensible por considerarlo engañoso e impostor. El impacto que tendría la negación de las emociones y sentimientos evocados por la percepción sensible fue de tal magnitud que permitió establecer un nuevo paradigma del mundo, ya no centrado en la religión y la dimensión espiritual sino en la razón (la ciencia) y en el individuo.

De esta forma, la separación del cuerpo permitirá comprender a la persona como individuo capaz de transformar la naturaleza a sus propios fines y desarrollar el sentido de la observación mediante la visión como principal instrumento para la medición científica. Estudios de la antropología permitieron establecer la importancia del cuerpo y los sentidos bajo el contexto cultural, permitiendo descubrir distintos modelos sensoriales y códigos simbólicos (y su jerarquía de valores) ignorados hasta entonces.

(...) la percepción sensorial es un acto no solo físico, sino también cultural. Esto significa que la vista, el oído, el tacto, el gusto y el olfato no solo son medios de captar los fenómenos físicos, sino además vías de transmisión de valores culturales. Nos referimos aquí a modos de comunicación sensorial tan característicos como el habla y la escritura, la música y las artes visuales, así como a la gama de valores e ideas que pueden transmitirse a través de las sensaciones olfativas, gustativas y táctiles. (Le Breton, 2007)

Si los sentidos son vías de transmisión de símbolos culturales, se entiende que la percepción no solo es una mera interacción con el mundo material y sensible sino una interpretación que el receptor codifica y que puede referirse a algo, a otra persona o a sí mismo. Esto permite corroborar sus interpretaciones a través de uno o más sentidos, por lo cual Le Breton (2007) sostiene que: “El individuo solo toma conciencia de sí a través del sentir, experimenta su existencia mediante las resonancias sensoriales y perceptivas que no dejan de atravesarlo” (p. 11).

Dicho esto, las percepciones sensoriales generan una óptica de significados (condicionados por la cultura) sobre la realidad y el mundo, la cual es moldeada por la educación e interpretadas a partir de la experiencia biográfica del sujeto. Estos códigos simbólicos implícitos sirven para ordenar e integrar el mundo como un modelo de la realidad, limitándose a un entorno sociocultural y familiar que influye en su significado e interpretación. En otras palabras, ordenan cognitiva y emocionalmente la percepción:

Si las percepciones sensoriales producen sentido, si cubren el mundo con referencias familiares, es porque se ordenan en categorías de pensamiento propias de la manera en que el individuo singular se las arregla con lo que ha aprendido de sus pares, de sus competencias particulares de cocinero, de pintor, de perfumista, de tejedor, etc., o de lo que sus viajes, sus frecuentaciones o sus curiosidades le han enseñado. (Le Breton, 2007, p. 24)

A menudo, se hace necesario considerar a sentidos como el tacto y el oído para generar otras apreciaciones de lo que se tiene a nuestro alrededor, para obtener un patrón más amplio de significados y relaciones sensoriales que permitan dar sentido a lo ambiguo de la imagen. Dentro de este procesamiento de datos, el individuo hará uso de una escala sensorial de intencidad y calidad para seleccionar las percepciones. Pero estas percepciones se volverán reales solo si se hace presente un lenguaje (la palabra) que construya su eviencia, sacándolas del mundo de los sentidos para hacerlas presente en el mundo tangible. En este sentido, dice Le Breton (2007): “El lenguaje no se encuentra en posición dual frente a lo real; la palabra alimenta el mundo con sus inducciones, se encastra con él sin que pueda establecerse una frontera estanca entre uno y otro” (p. 25).

Esta experiencia perceptiva por ende, moldeará la intersubjetividad con los otros.

La educación, la identificación de los allegados, los juegos del lenguaje que designan los sabores, los colores, los sonidos, etc., modelan la sensibilidad del niño e instauran su aptitud para intercambiar con el entorno sus experiencias que son relativamente comprendidas por los integrantes de su comunidad. (Le Breton, 2007, p. 26)

Las percepciones, entendidas como ideas, apreciaciones e impresiones, se irán moldeando con las del entorno social donde la propia subjetividad se ve enfrentada o comparada con la de los demás, instancia ideal para la toma de conciencia y reflexión. Lo anterior, en el entendido que la experiencia perceptiva se modela también a partir de la singularidad de una relación con el acontecimiento. Según Le Breton (2007), “discusiones y/o aprendizajes específicos modifican o afinan percepciones nunca fijadas para la eternidad, sino siempre abiertas a las experiencias de los individuos y vinculadas con una relación presente con el mundo” (p. 26).

### **6.5 Las fuentes simbólicas como estructuras culturales**

El modelo cultural es fundamental para concebir los procesos de salud y enfermedad. Se va a entender este concepto de acuerdo a lo que plantea Geertz (2006), no solo como complejos esquemas de conducta (costumbres, usanzas, tradiciones y hábitos), sino también como una serie de mecanismos de control (planes, recetas, formulas, reglas, instrucciones o programas) que modelan nuestra conducta. Por ende, se la concebirá como una serie de dispositivos simbólicos para controlar la conducta, como una serie de fuentes extrasomáticas de información que suministra el vínculo entre lo que los hombres son intrínsecamente capaces de llegar a ser (Geertz, 1973, p. 57).

Esta forma de concebir la cultura parte de la idea de que el pensamiento humano es necesariamente social y público. Esto quiere decir que se encuentra influido por el entorno relacional, donde existe un tráfico de símbolos (Mead, 1972) tales como palabras, gestos, ademanes, dibujos, sonidos musicales, artificios mecánicos o tecnológicos, dados de antemano (Geertz, 2006) y, usados para dar significación a la experiencia. Es por esto que las estructuras

culturales contienen sistemas organizados de símbolos significativos sin los cuales el sujeto no podría comunicarse ni controlar su propia conducta.

La cultura o modelo cultural, como la totalidad de estos esquemas o estructuras, dan forma a la existencia humana tal como se conoce: produciendo constantemente conceptos, aprendiendo y/o aplicando sistemas específicos de significación simbólica. Son específicos y no generales, ya que detrás de cada concepto o idea existe una serie particular de nociones acerca de sus significados.

### **6.6 El rol de los símbolos sagrados**

Para estudiar el significado de los símbolos sagrados y cómo estos influyen en la conducta humana, se debe recurrir a la comparación y a la interpretación, donde lo real no yacerá únicamente en la razón sino que también en la percepción y en la intuición (Ortiz-Osés, 1989). Esta nos llevará al encuentro inevitable de símbolos de sentido ligados a un orden general de existencia o a elementos de una cosmovisión que representan una idea del orden universal, como condición para toda noción de lo sagrado:

Los símbolos sagrados tienen la función de sintetizar el *ethos* de un pueblo (el tono, el carácter, la calidad de su vida, su estilo moral y estético) y su cosmovisión, el cuadro que este pueblo se forja de cómo son las cosas en la realidad, sus ideas más abarcativas (sic) acerca del orden. (Geertz, 2006, p. 89)

En este sentido, hablar de *ethos*, según el autor, equivaldría a un estilo de vida adaptado y representado en la cosmovisión, que origina un sentido de congruencia entre esta y una metafísica específica. A su vez, como se ha señalado, cada concepto se funda en una fuente simbólica o en otras palabras en un modelo gráfico o lingüístico, en un patrón, un modelo, un libro etc. Así, el autor enfatiza en la idea de que los esquemas culturales son efectivamente

“modelos” o: “ (...) series de símbolos cuyas relaciones entre sí modelan las relaciones entre entidades, procesos, o cualquier sistema físico, orgánico, social o psicológico al “formar paralelos con ellos”, al “imitarlos” o al “simularlos” (Geertz, 2006, p. 91).

Sin embargo, sostiene que el termino modelo posee dos sentidos, un sentido “*de*” y otro “*para*”, los cuales, a pesar de ser ambos provenientes de la misma idea básica, es preciso definirlos como dos formas de análisis. El primer sentido “*de*” o de representación de la realidad, refiere al manejo de estructuras simbólicas (conceptos e ideas), que permitan desarrollar un método para crear una nueva realidad o relación física posible de ser aprendida y reproducida. En el segundo sentido, “*para*” la realidad (o para la acción), se utiliza la teoría (indicaciones o conclusiones) como un modelo para aprender y organizar relaciones físicas, es decir, materializar aquellos elementos simbólicos.

En el caso de los símbolos religiosos o sagrados, según Geertz (2006), estos tienen la capacidad de establecer vigorosos, penetrantes y duraderos estados anímicos y motivacionales que pueden lograr forjar una conciencia capaz de revelarse y sentirse como una verdad trascendente expresando y moldear una atmósfera a través de la cual se logra interpretar el mundo a través de fenómenos observables. El antropólogo belga Claude Lévi-Strauss (1949) llama a esta capacidad “efectividad simbólica”, entendiendo el símbolo como una estructura mental inconsciente y universal, en la cual tanto el relato mítico como el ritual son capaces de unir acontecimientos diversos para crear estructuras. De esta manera, ordena el caos sensible, expresado en la naturaleza, para darle un sentido o verdad trascendental.

Esto ocurre en el caso estudiado por este último autor sobre cómo un shaman de una tribu panameña logra aliviar los dolores del parto de una mujer a través del ritual *kuna*. Lo interesante de este caso es que las referencias corporales y míticas son estructuras homólogas que pueden

interferir entre sí, gracias a un mismo mensaje circulando entre ambas. De esta forma, el mito y el símbolo pueden curar en la medida en que se ponen en estructura los fenómenos (en el pensamiento), encontrando una salida mítica a los mismos con lo que logran la cura o el alivio. Es decir, se efectúa una manipulación psíquica (en este caso por el relato de un mito) para llegar a la cura<sup>15</sup>. El símbolo, por tanto, se vuelve enfermedad en la medida en que es simbolizado. En el caso estudiado por Lévi-Strauss (1949) es representado mediante una abstracción, se trata aquí de un espíritu *kuna* llamado “*muu*” que ocasiona el dolor (o la enfermedad), existiendo una relación directa entre el símbolo y cosa simbolizada.

Lo sagrado, por tanto, será considerado por Laplatine (1993) como una cualidad que posee el poder de alterarse y de ser ambivalente en ciertas representaciones de la enfermedad, lo que condicionaría la visión del síntoma. Esto ocurre en algunas culturas en donde la lógica de las representaciones del mal-enfermedad podría considerarse como el significante de un ataque patógeno por una divinidad hostil o maligna, lo que permite medir el poder atribuible a lo sagrado. En efecto, este agrede y salva, convocando a una búsqueda de sentido (Laplatine, 1993, p. 139).

Los símbolos sagrados producen en este sentido una conciencia a través de ciertas disposiciones, estados anímicos y motivacionales<sup>16</sup>. Se hace referencia aquí a las motivaciones como una cualidad central, una tendencia o inclinación persistente en el tiempo y que permite

---

<sup>15</sup> A diferencia de la medicina moderna, la que a partir de una manipulación física logra una cura (causa y efecto), y del psicoanálisis que parte de una dolencia psíquica la cual es aliviada por una manipulación psíquica (inconsciente).

<sup>16</sup> Entendiendo estas como una probabilidad de tendencias, estados de ánimo, motivaciones, aptitudes, propensiones, destrezas, hábitos e inclinaciones (Geertz, 2006, p. 93).



llevar a cabo cierto tipo de actos o de percibir cierta clase de sentimientos en determinadas situaciones (Geertz, 2006). Si bien los estados de ánimo (como lo es la devoción o el sentimiento de melancolía) son efímeros y no responden a ningún fin, al estar presentes son considerados “totales”, es decir, que influyen en todo lo externo.

De esta forma, la realización del ritual, al generar estados anímicos y motivacionales (*ethos*), y al definir una imagen de orden cósmico (cosmovisión) a través de símbolos, producen la aceptación de la autoridad que es la base de la perspectiva religiosa y del ritual:

Esta representación hace que el *modelo para* y el *modelo de* (en cuanto a aspectos de creencia religiosa) se transpongan recíprocamente (...) tanto la formulación de una concepción religiosa general como la experiencia llena de autoridad que la justifica y que hasta obliga a aceptarla. (Geertz, 2006, p. 112)

Uno de estos marcos totalizadores es la representación de la enfermedad como salvación, comúnmente otorgado por el pensamiento religioso, en donde la enfermedad adquiere un sentido positivo, una función fundamental y un valor en sí misma:

La enfermedad no solo se considera un fenómeno ambivalente, rico en significaciones, sino también como la experiencia de mayor significación que puede vivirse y sobre todo como un estado valorizado de sobremanera, puesto que, según el caso, “exalta”, “ilumina”, “libera” y en cualquier forma enriquece. (Laplatine, 1993, p.138)

## VII. MARCO METODOLÓGICO

En esta investigación se utilizó una metodología de tipo cualitativa e interpretativa, la cual busca estudiar de modo científico los imaginarios, las representaciones, las culturas y subculturas humanas. En otras palabras, todo lo relacionado al universo social y el mundo representacional del ser humano.

### **7.1 El estudio de casos y descripción etnográfica**

Se utilizó este método para profundizar en las vivencias subjetivas en torno a la enfermedad y sus tratamientos en los usuarios, analizadas bajo un razonamiento preferentemente inductivo. Los estudios de casos son la herramienta más competente para observar y recabar información de un fenómeno contemporáneo dentro de un determinado contexto de la realidad, lo que permite investigar una unidad única de análisis, en un tiempo y espacio determinado, basado en el interés que suscita el caso en particular, lo que facilita el análisis y la comprensión del mismo (Yin, 2003).

### **7.2 La descripción etnográfica**

Se optó por esta alternativa como una manera de dar coherencia a los datos obtenidos en el trabajo de campo en el marco de un determinado sistema de salud. En este caso, la asociación mapuche de salud mental Inchiñ Mapu, ubicada en la comuna de la Pintana, a partir del estudio de casos. Básicamente, se describe el entorno y los espacios de la asociación, sus actividades rituales, su atención en salud, sus principales elementos simbólicos e instrumentos de la medicina mapuche además de la participación de los usuarios en dichas actividades.

### 7.3 Muestra

De esta forma, se obtuvo el testimonio de seis usuarios adultos, hombres mapuche, acerca de las causas que los habrían llevado a la adicción, del mismo modo que su experiencia en el tratamiento de la asociación. Se entrevistaron, además, a cuatro mujeres agentes de salud mapuche que integran la asociación.

En la siguiente tabla se nombran las personas entrevistadas, su cargo y fecha de entrevista.

Tabla N° 1

Tabla de Muestra

Nombre	Sexo	Edad	Situación / Función
Juana Huenufil	F	63	Encargada de la asociación / Charlas Culturales
Natalia Hueitra	F	29	<i>Lawentuchefe</i> / diagnóstico y masajes
Ingrid P.	F	40	Recepción y administrativa de la asociación
Karina M.	F	37	Terapeuta Inchiñ Mapu/COSAM
Miguel M.	M	37	Trabajador Supermercado/ Usuario drogas
Miguel D	M	28	Cesante / Usuario adicción drogas
Juan Quiraleo	M	58	Cuidador nocturno / Usuario alcohol
José Colipe	M	59	Panadero nocturno / Usuario alcohol
Javier Lincoñir	M	30	Cuidador nocturno / Usuario drogas
José L. Aninao	M	57	Feriante / Usuario alcohol

Elaboración Propia.

#### **7.4 Estrategia de muestreo**

Los estudios cualitativos definen su muestra sobre una base que evoluciona a medida que el estudio progresa. Según Glaser y Strauss (1967), se utiliza la expresión “estrategia de muestreo teórico” para designar un procedimiento mediante el cual se selecciona conscientemente casos a estudiar de acuerdo con el potencial identificado en los y las participantes para el desarrollo de la investigación. El procedimiento consistió en seleccionar a usuarios varones mapuche del programa adicciones del COSAM y que tuvieran como mínimo seis meses de tratamiento en la asociación. Esto fue posible gracias a la acción de la encargada de recepción y administración, Ingrid Painequeo, con quien se realizó una selección en base a un criterio “por conveniencia”, definido tanto por la variable temporal ya mencionada como por la disponibilidad (vigencia) de estos de formar parte del presente estudio. Si bien en una primera instancia se tuvo presente incluir a usuarias mujeres en condición de depresión (también del COSAM), estas no se incluyeron finalmente en la muestra debido al alto costo económico y el extenso tiempo de viaje que significaban los traslados. Estos usuarios seleccionados dieron un testimonio subjetivo pero concreto de su experiencia en el modelo de salud mental mapuche y su percepción de cómo este ha influido en su proceso de sanación.

Por su parte, las agentes de salud de Inchiñ Mapu, como informantes claves, dieron su visión sobre el trabajo desarrollado y su impacto en los usuarios. Para el sociólogo Gary Fine (1980), estos “apadrinan al investigador en el escenario y son sus fuentes primarias de información” (p. 127). Al exponer la realidad de su entorno y al responder por sus integrantes, señalan sus formas de actuar y le hacen ver al investigador cómo ellos son vistos por los demás, proporcionando una comprensión profunda del escenario. Puesto que la investigación de campo está limitada en el tiempo y en sus alcances, los informantes claves pueden narrar la historia del escenario y

completar los conocimientos del investigador sobre lo que ocurre cuando este no se encuentra presente.

## **7.5. Técnicas de recopilación de datos**

La recopilación de datos se efectuó mediante la realización de entrevistas semiestructuradas y la observación participante durante el trabajo de campo.

### **7.5.1 Entrevistas semiestructuradas**

A diferencia de la entrevista cuantitativa, la cual suele ser estructurada (como un listado de preguntas predefinidas para la recolección de datos), las entrevistas cualitativas son flexibles y dinámicas. De esta forma, el investigador se transforma en un instrumento al poder dirigir la búsqueda de información a partir de como este elabore y realice las preguntas a los informantes. En este caso, la entrevista fue dirigida hacia el aprendizaje de acontecimientos y actividades que no se pueden observar de forma directa, como los efectos de la medicina tradicional en la vida cotidiana de los usuarios de Inchiñ Mapu. Esta fue guiada a través de preguntas descriptivas, es decir, se les pidió a los informantes que describan, enumeren, o bosquejen acontecimientos, experiencias, lugares o personas importantes en sus vidas (Bogdan, 1984). No obstante, se elaboró un guion de entrevista<sup>17</sup> que permitió direccionar las entrevistas hacia información relevante para el logro de los objetivos planteados.

---

<sup>17</sup> Ver Guion de Entrevistas en punto 3 de Anexos, p. 210.

### 7.5.2 La Observación Participante

Uno de los ingredientes principales de la metodología cualitativa es la observación participante. Esta fue utilizada para referirse al tipo de investigación en la cual se involucra la participación social del investigador entre los informantes, al recoger datos de forma sistemática y no intrusiva o indiscreta. Los rasgos de este enfoque evolucionan en la medida en que operan, de este modo, las ideas o prejuicios se corroboraran o deslegitimarán al momento en que somos participantes de la realidad a estudiar. Al respecto, Taylor & Bodgan (1987) plantean que "(...) la imagen preconcebida que se tiene de la gente que se intenta de estudiar puede ser ingenua, engañosa, o completamente falsa. La mayor parte los observadores participantes trata de entrar en el campo sin hipótesis o preconceptos específicos" (p. 32). Gracias a esta técnica se pudo atestiguar y tomar nota sobre el grado de participación y reacción de los usuarios frente al tratamiento proporcionado por la asociación, así como de los aspectos simbólicos y no simbólicos más relevantes que operan en este, ya sea a través de las relaciones sociales y charlas, como también a partir de actividades culturales que se llevaron a cabo como parte del tratamiento.

El lugar de observación fue principalmente la *rhuka* destinada al tratamiento, distribuida en dos espacios. El principal y más amplio es donde se encuentra el *kutral* y se ubican las sillas, mesas y recepción. Allí se observaron y escucharon los relatos de los usuarios, charlas y conversatorios. El otro espacio está destinado a los masajes, camillas y estantes donde se almacenan los frascos de vidrio que contienen las hierbas, plantas medicinales y otros instrumentos medicinales.

Cabe mencionar que meses previos a estas actividades se mantuvo un trabajo de campo de reconocimiento a través del cual fue posible un primer acercamiento con la asociación y sus

usuarios. Gracias a esto pude conocer a quienes más tarde serían mis entrevistados, al generar un *rapport*<sup>18</sup> a través de conversaciones y mediante la participación en diversas actividades tanto de carácter doméstico, institucional como ceremonial.

### **7.5.3 Carta Gantt de actividades**

En la Tabla N°3, ubicada en la sección de Anexos<sup>19</sup>, se indican las actividades en terreno efectuadas (observación participante y entrevistas semiestructuradas) correspondiente a los días miércoles de cada semana entre los cuatro meses que duró el trabajo de campo, desde Junio a Septiembre de 2018. Las semanas se encuentran enumeradas de la 1 a la 4, comenzando por el mes de Junio del 2018. Las actividades en terreno comenzaban a las 10:00 hrs. y finalizaban alrededor de las 16:00 hrs, con lo que se contabilizan seis horas a la semana en 16 días de terreno, que sumaron en total de 96 horas trabajadas en la asociación.

### **7.5.4 Análisis de la información**

Luego de obtener una serie de datos e informaciones recogidas a través de las entrevistas y observaciones, se procedió al análisis, un proceso dinámico y creativo a través del cual se intenta llegar a una mayor comprensión de la información obtenida para poder seguir refinando las interpretaciones (Bodgan, 1987).

---

<sup>18</sup> Relación cercana de comunicación armoniosa entre un grupo humano.

<sup>19</sup> Punto 4 de Anexos, página 212.

Este proceso es definido por Rodríguez, Gil & García (1996) como: (...) un conjunto de manipulaciones, transformaciones, operaciones, comprobaciones, reflexiones que realizaremos sobre los datos con el fin de extraer significado relevante en relación a un problema de investigación (Rodríguez et.al., 1996, p. 200).

El tipo de análisis utilizado fue el análisis de contenido, el cual se mueve entre dos polos: el del rigor de la objetividad y el de la fecundidad de la subjetividad (Bardin, 1986, p. 07). En otras palabras, se alude a encontrar el sentido manifiesto y latente oculto del mensaje o como un método de investigación del significado simbólico (manifiesto/latente) de los mismos. No obstante, cabe señalar que los mensajes o datos no poseen un único significado, por lo que se deben contemplar desde múltiples perspectivas, sobre todo si estos poseen un fuerte contenido simbólico<sup>20</sup>.

En cualquier mensaje escrito se pueden computar letras, palabras u oraciones, pueden categorizarse las frases, describir la estructura lógica de las expresiones, verificar las asociaciones, denotaciones, connotaciones o fuerzas ilocutivas; y también pueden formularse interpretaciones psiquiátricas, sociológicas o políticas. (Krippendorff, 1990, p. 30)

Debido a que todos estos enfoques pueden tener validez de forma simultánea, Krippendorff (1990) sostiene que el análisis de contenido será siempre una interpretación o posición particular refutable. Así mismo, no es necesario que exista coincidencia sobre los resultados, debido a que difícilmente la coincidencia puede servir como presupuesto para un análisis de contenido.

Las tareas básicas en el análisis cualitativo para esta investigación fueron, en una primera etapa, la revisión e identificación de categorías producidas en los textos estudiados. Para

---

<sup>20</sup> El análisis, dicho sea de paso, se realizará solo a partir de las citas más relevantes según la categoría en cuestión.



Rodríguez, Gil & García (1996), la concepción práctica de este proceso es que dichas actividades no definen un proceso lineal de análisis, de tareas una tras otra, sino que pueden darse de manera simultánea, encontrarse presentes en un mismo tratamiento de datos o aparecer reiterativamente a través del mismo. Una vez recogidos o extraídos los datos, se comenzó una segunda etapa donde se procedió a reducir los diversos tipos de categorías, al identificar distintos temas y desarrollar conceptos y proposiciones. En otras palabras, se codificó y refinó la comprensión del tema de estudio para la verificación de conclusiones.

El análisis por categorías es el más antiguo y el más utilizado. Consiste en la descomposición del texto en unidades para luego ser categorizadas según agrupaciones analógicas. Entre los tipos de categorización se encuentra la investigación por temas o análisis temático, la cual es rápida y eficaz en discursos directos y simples como las entrevistas. Estas unidades, o también llamados indicadores, se van estructurando en una determinada unidad de sentido (agrupaciones categorizadas), que se podría definir como:

(...) aquellas expresiones del sujeto estudiado que pueden dar lugar a una hipótesis o construcción dentro del proceso de interpretación y aumentar la sensibilidad del proceso para integrar otras informaciones al curso del conocimiento. El sentido de un indicador solo se define a través de la integración de este en una unidad de sentido en el proceso de análisis de contenido, pues la unidad de sentido es la construcción teórica que da cuenta de la interrelación de indicadores en relación con algún presupuesto definido en el curso de la investigación (Saavedra, 2005, p. 54-55).

Estos indicadores se comprenden en una relación continua bajo el marco de la construcción teórica a través de la cual es posible la interpretación, en la que el sentido de los indicadores (o unidades de sentido) se van modificando dentro del mismo sistema integral de interpretación.

## VIII. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para identificar y comprender el impacto que tuvo el tratamiento entregado por la asociación Inchiñ Mapu en sus usuarios varones mapuche fue necesario analizar su(s) contexto(s) socioculturales, modos de vida y pautas ideológicas antes, durante y después del tratamiento. Por consiguiente, el análisis de la siguiente descripción etnográfica estará dado a partir de dos grandes categorías: los contextos socioculturales en los cuales se han desarrollado y los efectos del tratamiento sobre la percepción de los usuarios en cuanto al modelo de sanación de la asociación. Esto implicó, a su vez, un análisis sobre sus percepciones de salud y enfermedad, analizando también los aspectos simbólicos presentes (o latentes) en el tratamiento.

### 8. 1 Espiritualidad y salud mental

Si bien el concepto de salud mental no existe en el conocimiento mapuche (*kimun*), sí es abordado de forma holística donde cuerpo y espíritu deben estar en armonía para establecer el *küime mongen* o el buen vivir (salud).

La espiritualidad para el mapuche se puede concebir como la base no solo de su religión, sino que se encuentra presente en cada actividad, ya sea económica, política o familiar. Esta dimensión se despliega en todo el que hacer de la cultura, incluyendo las relaciones con la comunidad y el entorno natural, el cual es una réplica del mundo sobrenatural, debido a que sus leyes y fenómenos son la expresión de lo divino.

Según Mircea Eliade (1998) “para el hombre religioso, lo sobrenatural está indisolublemente ligado a lo natural, puesto que la naturaleza expresa siempre algo que la trasciende” (p. 71). Es decir, tanto los animales, como las plantas, ríos, montes, el ser humano (antepasados) y

divinidades poseen un espíritu (*püllü/püllü*): él es quien les da la vida, la respiración, por lo cual, se le debe respeto, ya sea para actuar sobre la naturaleza (cualquiera que fuera, cortar un árbol, sacrificar un animal etc.) o para pedir permiso y agradecer a *el mapun chao ngenechen* (Marileo, 1989). El medio ambiente y la tierra, por lo tanto, se concibe como sagrado ya que es justamente allí donde el mapuche (y todo ser vivo) volverá una vez dejado su cuerpo físico.

Entonces, todo lo que se realice con devoción irá en pos del equilibrio cósmico, es decir, de la salud. Es por esto que para el mapuche la espiritualidad será sinónimo de sanidad “(...) para que se llene de espiritualidad, porque eso es lo que falta, llenarse espiritualmente para estar sano” (Hueitra, 2018). Dentro de su cosmovisión, existen innumerables espíritus, uno de ellos es el *wenumapu chau ngenechen*, el que habita en la tierra acompañando y protegiendo al mapuche del mal. La energía o *newen* proviene de la tierra. El *az* (o *am*) corresponde a un espíritu particular para cada mapuche (el yo invisible), su existencia se encuentra concebida desde lo alto por el *kume newen* y protegida por el *kume püllü*, el cual se desprende una vez dejado el cuerpo físico, pero que continúa su existencia (en otro plano o dimensión) como *kume newen*, es decir, como la energía esencial encontrada en todo el *wallmapu*.

Este conocimiento y otros se encuentran implícitos en los elementos simbólicos (tanto materiales como sociales) de la asociación, como puede ser en la *rhuka*, en las hierbas medicinales, en las prácticas (*fuchotu* y *llellipun*) y las técnicas utilizadas. De esta manera, se alivia la situación de crisis en que se encuentran los usuarios, quienes son propensos a la búsqueda de renovación y cambios profundos a nivel personal. De esta forma, se comprende la eficacia sanadora de los símbolos, capaces de poner la enfermedad en estructura, como dice Levi-Strauss. De este modo, logran simbolizar la enfermedad con sus causas y liberar la carga

psíquica provocada por ésta, lo que se traduce en un alivio, sanación o toma de consciencia como una parte crucial del proceso de sanación de Inchiñ Mapu.

### **8.1.1 *Newen* e Identidad como parte de la sanación**

Para el mapuche, el *newen* es uno de los conceptos holísticos por excelencia. Se le considera como un principio ordenador, que posee una carga simbólica considerable, ya que no solo se refiere a la fuerza o energía vital, sino que es un elemento presente en toda la creación. Por ende, llevado al ámbito de lo energético y espiritual, ambos son entendidos como sinónimos. Según Gumucio (1989) citado por Foerster (1993):

Todo gira en torno a este principio en un circuito de múltiples sendas donde intiman los polos de la immanencia y de la trascendencia y por donde avanzan los Señores de la Tierra, hombres y mujeres del MAPU. Nos podemos aproximar a este mundo, aunque por necesidad imperfectamente, desde diversas perspectivas. Puede ser a partir de la dinámica rotunda del NEWEN, la fuerza física y espiritual que se nutre del fruto del campo y del huerto, y de la experiencia concreta del entorno natural, o puede ser siguiendo la senda vehemente y a la vez sutil del KIMUN, el saber. (Foerster, 1993, p. 65)

Reconocerse como mapuche implica comprender las fuerzas antagónicas en conflicto, otorgando sentido a su vida y sorteando cualquier obstáculo sin temor. Es así como, bajo la sabiduría ancestral (*kimüin*), no hay espacio para la duda, al explicar todo a través del relato de los mitos. De esta manera, el *az*<sup>21</sup> busca equilibrar las fuerzas gobernantes (internas y externas) practicando las normas y tradiciones (identidad) presentes en el *admapu*, equilibrio que simboliza la salud o el bienestar consigo mismo y el territorio.

---

<sup>21</sup> El Ser mapuche (cuerpo, mente y espíritu).

Para Inchiñ Mapu es fundamental que el *warriache* fortalezca su identidad, y con esto su *pülli* (espíritu). Para esto, debe tener el *newen* (o fuerza de voluntad) necesaria para estar en armonía consigo mismo/a, su comunidad y entorno natural.

Nosotros le reafirmamos el tema de que eres mapuche todo el rato, eres mapuche, y solo por ser mapuche ya tienes compromisos, y sobre todo el compromiso a las energías (...) cuando uno se reafirma y se acepta a sí mismo, se quiere, se cuida, se protege, protege el entorno y es todo un conjunto de cosas po', cuando uno tiene claro que es lo que es, de donde viene y para donde va yo creo que ahí uno recién puede decir que tiene la tranquilidad espiritual. (*Lawentuchefe*, Natalia Hueitra, entrevista 25 de julio, 2018)

Entonces ves, esa es nuestra visión que están en desequilibrio, su espíritu está enfermo, su corazón, su alma (Funcionaria asociación Inchiñ Mapu, Ingrid Painequeo, entrevista 8 de agosto, 2018).

El concepto de *newen* es mencionado en innumerables ocasiones en las charlas como un elemento simbólico que ha resultado de fácil entendimiento por los usuarios entrevistados. Este representa fielmente la idea básica del equilibrio espiritual (buen vivir) al ser un producto de este, al interpretarse como la energía vital (proveniente de su *pülli*) que le provee de fuerza tanto física, mental y espiritual (aspectos ligados), tal como lo menciona Aninao y Quiraleo:

Porque se enferma uno... por las defensas bajas, así dicen, pero para el mapuche, como dicen aquí es cuando uno está débil, cuando le falta el *newen* a uno (...) Claro, el espíritu... hay que ser fuerte para salir adelante con la enfermedad... mientras más debilucho uno más enfermo se pone yo creo (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018).

El espíritu es la fuerza de uno (...) claro, la voluntad, el *newen*... y eso es lo que nos falta a nosotros, la fuerza pa' salir del vicio, como te dije, porque la adicción lo va comiendo a uno, te va matando, a ti y a tu familia (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

Para lograr este objetivo, resulta fundamental fortalecer la voluntad (sinónimo de *newen*, o energía vital<sup>22</sup>) que nutre el espíritu, haciéndolo fuerte frente a los *weda kūruf* (espíritus negativos), y para el caso de quienes se enferman por debilidad (depresión y falta de *newen* en general, o adicción como es el caso de nuestros entrevistados) o *trafentun*<sup>23</sup>. Este fenómeno se puede observar en los usuarios entrevistados, en los cuales la adicción debilita su capacidad de superación, en parte debido al complejo contexto sociocultural y la falta de apoyo familiar, por lo que la labor de Inchiñ Mapu se centra en que estos vuelvan a recuperar su *newen*.

### **8.1.2 Entorno en desequilibrio**

Otro de los factores que influye negativamente en el tratamiento de los usuarios es el entorno barrial (sobre todo en el caso de los más jóvenes). Allí es común, según ellos, el consumo de drogas y alcohol en la vía pública y en algunas esquinas y sectores. Otro problema es el control que en ciertas zonas grupos o pandillas ejercen, donde proclaman como suyos barrios y villas. Allí son reconocidos y generan una sensación de inseguridad permanente en los usuarios.

Para la cosmovisión mapuche, este factor es considerado como una violación a las leyes naturales, donde cada espacio natural es velado por su espíritu ya que la naturaleza es un ente vivo y con cierta conciencia. Por lo cual, adueñarse de un espacio sin el consentimiento de la comunidad y ejercer poder por sobre la voluntad del resto corresponde a una violación de las leyes naturales.

---

<sup>22</sup> Energía: llámese al sentimiento positivo de sí mismo, la fortaleza, la confianza, la autoestima, la seguridad, todos aspectos que emergen del concepto amor.

<sup>23</sup> Encuentro con espíritus negativos cuando la persona se encuentra enferma o desequilibrada.

Los usuarios afectados manifiestan cierto rechazo ante la presencia de la droga en algunos sectores de su barrio. Ellos entienden que esta es nociva por la presencia de energías en permanente disputa, lo que genera una mayor tensión en el ambiente, contrario al buen vivir (*Küime Mögem*). Este entorno, por ende, es nocivo para el adicto<sup>24</sup> ya que, al no generar un sentido u objetivos en la vida, buscaría evadir su realidad a través del consumo de drogas y alcohol. Esto provoca, según la cosmovisión mapuche, un alejamiento de su *püllü* (espíritu).

De igual forma, la estigmatización, segregación y exclusión social de La Pintana, según el conocimiento mapuche (presentes en la propia fundación de la comuna), hace que la sociedad se encuentre en una constante tensión y conflicto (*küimalen*). Esto es provocado porque el equilibrio de las fuerzas, como se ha sostenido, no es solo a partir del sujeto consigo mismo sino que también afecta a su relación con el entorno, ya que nada se encuentra separado del ser (*am*) sino que uno es parte de todo. Por ende, el desequilibrio con su entorno social, cultural, ambiental, político, religioso y cósmico, provocará el *kuxan* (enfermedad). En el caso comunal, la desigualdad y discriminación social provoca el descontento y la inseguridad en la sociedad, la delincuencia, la violencia, etcétera.

## **8.2 Contenido Manifiesto / Experiencial**

El contenido manifiesto-experiencial alude a sensaciones y vivencias socio-culturales que han influido en la percepción y modo de vida de los usuarios, tanto en entornos rurales como urbanos.

---

<sup>24</sup> En referencia a adictos quienes no son parte de estos grupos o no adquieren este sentimiento de pertenencia.

### 8.2.1 Percepción del entorno en usuarios mapuche

En el caso de los tres usuarios más adultos, quienes emigraron a la capital desde el campo, relatan haber percibido el entorno rural de la IX Región en la década del sesenta y principios de los setenta como un espacio que contrasta con los entornos barriales de su actual comuna de La Pintana. Allá se acentuaba un carácter más comunitario, pues sus habitantes (por lo general semi-campesinos) suelen conocer muy bien la zona y a las comunidades aledañas, lo que generaba un ambiente de cierta confianza y seguridad.

Este entorno fue para los usuarios más adultos un espacio percibido y experimentado a través de la libertad de movimiento y la seguridad del entorno. Incluso los usuarios Aninao y Quiraleo, quienes reconocen las duras condiciones de la vida en el campo, sostienen que ahí “se vive mejor” y que si bien en la ciudad existen mayores oportunidades laborales, la vida rural posee aspectos que lo hacen un mejor lugar para quienes deseen estar en calma, aunque debido al contexto económico y político de aquel entonces se vieron en la necesidad de emigrar junto a sus familias a Santiago.

Que la vida en el campo es muy sacrificada pero igual se vive mejor... no hay por dónde (...) allá en el campo uno esta como aislado de todo... si donde vivíamos nosotros, para llegar onde el vecino había que caminar su buen pique, y ponte tú te pasa algo o tenís una urgencia, si no tení auto o no sé, una carreta, jodiste nomás. (Usuario José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018)

(...) si pue'... si es dura la vida allá en el campo, se trabaja para sobrevivir nomá, pa' la comida más que nada (...) para ir a descansar ahora que uno ya está viejo... claro, si uno quiere tranquilidad, estar en paz no cierto. (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018)

La percepción de los usuarios migrantes para con el entorno urbano, especialmente de La Pintana, implicó una nueva formulación acerca de la realidad a medida que la experimentaban. La primera impresión fue la observación de un entorno que contrastaba con la vida rural, tanto en



el aspecto material (viviendas sociales, disposición de calles y pasajes, esto frente a otras comunas), natural (gran presencia de sitios eriazos o “peladeros”, muy pocas áreas verdes, predominancia del cemento), y de las relaciones con los miembros de la comuna. Esto provoca la lenta e inconsciente incorporación el *ethos* ciudadano, además del estrés, la neurosis y el permanente cambio en todo orden de cosas que impone el ritmo de vida acelerado y cambiante de la urbe, donde incluimos la sensación de inseguridad, producto de la desconfianza y la delincuencia en algunas poblaciones de la comuna, entre otros factores.

Esta nueva percepción, de un entorno hostil y de anonimato pero en el que predomina el cambio, irá construyendo en los usuarios (de los más adultos y más tempranamente en los usuarios jóvenes) una subjetividad y percepción en torno a sí mismos y la sociedad, que se manifestará en una constante alerta y desconfianza, propia de quien sobrevive. Esta “adrenalina de la urbe”, de permanente alerta e interacción que mencionan Quiraleo, Aninao y Colipe, es lo que rescatan como algo que valió la pena a pesar de todo el sacrificio experimentado, ya que la monotonía del campo les provoca aburrimiento.

Sí, me acuerdo yo que mi papá ya me decía eso a mí antes de venir (...) que me cuidara porque me decía que andaba gente robando, asaltando y esas cosas que allá cuando chico yo no me acuerdo de haberlas visto... no pasaba eso. (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018)

Fue raro porque allá en el campo todos se conocían... me acuerdo yo que, aunque no te conocieran te saludaban porque te ubicaban que eras hijo o nieto de este del otro... y aquí al principio no po', si te ven tirao en el piso nadie te ayuda. (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018)

Para Inchiñ Mapu, este sentimiento propio de la vida en la urbe simboliza la pérdida total de la identidad. En la medida en que se pierde el contacto con la comunidad, también se desvincula con su *am* (alma) y *püllli* (espíritu), en tanto el *am* se encuentra en permanente contacto con la tierra (comunidad, antepasados, seres vivos etc.). Es por esto que, donde quiera que el mapuche se encuentre le surgirá un sentimiento de temor y vacío, propio del desequilibrio energético

producto de la separación de su origen, de su entorno sagrado y el no respetar las normas del *admapu*<sup>25</sup>. Esta situación los expone a los espíritus malignos o *wekiifu* que bien pueden causarle una enfermedad tanto física como psicológica.

(...) y todo lo que implica vivir rodeados de cemento, el estrés y tanta envidia y malos pensamientos que nos afectan a todos por igual, porque el *wariache* vive despojado de su tierra, y esa es nuestra gran pena porque es lo mismo que vivir sin *püllü*, por eso es que nosotros recreamos el *wallmapu* acá en la ciudad a través de estos centros de salud. (Terapeuta *Inchiñ Mapu/COSAM*, Karina Manchileo, entrevista 20 de junio, 2018)

Para el caso de los usuarios más jóvenes, quienes nacieron y se criaron en La Pintana, su percepción del entorno, al igual que los usuarios migrantes, simboliza la segregación y marginación de la cual son víctimas. Ellos experimentan un continuo descuido por parte del Estado, en casos como la escasez de áreas verdes en la comuna (árboles, plazas etc.) y un predominio de sitios eriazos. Según *Lincoñir*, esta situación influye negativamente en el estado anímico de los pobladores, en la medida en que dan cuenta del gran sesgo entre los entornos de otras comunas, con lo que prevalece el sentimiento de marginación e inseguridad por los altos índices de delincuencia y la frecuente presencia de droga en los barrios, perjudicando el proceso de sanación.

Para *Inchiñ Mapu*, este tema es relevante debido a que es en la tierra (naturaleza) donde el mapuche se relaciona espiritualmente con su alma y sus ancestros (ya que esta interactúa y se encuentra influida por ella). Debido a esto, la alta presencia y permanente contacto con el

---

<sup>25</sup> La pérdida de la identidad, producto de las exigencias de la vida citadina equivale a no respetar estas normas, dentro de las cuales se encuentra la interacción respetuosa y permanente con los espíritus de la naturaleza (*ngen*), mantener los principios de organización social y numerosos ritos entre otros. Sin embargo, gran parte de estos principios pueden volver a ser puestos en práctica sin importar las circunstancias de la vida moderna.

cemento en su comuna afectaría negativamente al alma (emociones, sentimientos, percepción) y su conexión espiritual.

(...) por ejemplo si yo voy a mi pasaje o paso por mi pasaje esto no está po', en mi pasaje no hay ningún árbol, ni siquiera uno, todos los árboles cortado, y todo cemento, no veis tierra, no veis pasto, no veís nada (...) si po, te afecta en el ánimo, en todo. (Usuario asociación Inchiñ Mapu, Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018)

También pue... hay pocas plazas, pocos juegos pa' los niños, y mucha droga dando vuelta... no sí está complicado... pero no lo que se ve por la tele, porque así nos discriminan a nosotros porque por aquí no es tanto... pa' allá pal Castillo está peor sí. (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018)

Si po', uno percibe eso (inseguridad), por ejemplo, donde yo vivo... yo crecí viendo el tráfico y la malda' ahí mismo entonces... es difícil que uno no caiga en eso po', más si tenís peleas con tu familia, tenís peleas y que no tenís ni pega. (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018)

Las cualidades de la vida en un entorno rural comunitario, según sostiene la psicología ambiental, favorecería en mayor o menor medida al desarrollo social y cognitivo del niño. Por el contrario, un ambiente urbano y vulnerable como el que se aprecia en La Pintana, donde predomina el desequilibrio en términos mapuche, tensiona la psíquica o provoca cuadros de neurosis y depresión en los habitantes. Esto, sin mencionar la violencia intrafamiliar sufrida por los usuarios. Los motivos anteriormente citados hacen que tanto los habitantes como el personal de Inchiñ Mapu perciban el entorno y el contexto comunal como una de las causas de la adicción o tráfico de drogas, una salida temporal a sentimientos como el abandono y la discriminación producto del hostil panorama económico, laboral y social (adicciones, tráfico, violencia, hacinamiento etc.) al que se enfrentan diariamente.

De esta forma, inferimos que la percepción del espacio influye en la subjetivación de su realidad al reconocerse como parte de ella. Esto provoca que normalicen su situación y la de sus

vecinos como una consecuencia no solo inevitable sino que también aceptable ante un cuadro sociocultural estigmatizado y segregado.

### **8.2.2 Apropiación e influencia del espacio rural en la salud mental de los usuarios migrantes**

Si bien los usuarios Quiraleo, Aninao y Colipe afirman que la vida en el campo implica un gran sacrificio, para ellos significó una experiencia gratificante de su niñez y juventud. Estos recuerdos han permanecido en sus memorias, ya que no solo les permitió apropiarse del entorno natural como un vasto escenario de entretenimiento en el cual pudieron desenvolverse y relacionarse libremente, lo que estimuló su creatividad, sino que además, fue en muchos casos una fuente de subsistencia, la cual les proveyó alimentos (frutas, verduras etc.) y plantas medicinales. De esta manera, mitigaron el hambre y diversos malestres físicos<sup>26</sup>, lo que es importante si consideramos la ausencia de fármacos y servicios médicos primarios.

Aprender a sobrevivir aquí porque mi niñez ya no... Porque allá sabía porque como hay montañas, como estábamos viendo en la película (reportaje de plantas medicinales), si pasaba hambre yo iba a la montaña a comer algo silvestre, que era mi alimentación cuando niño... pero aquí no pu'. (Usuario asociación Inchiñ Mapu, Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018)

Me acuerdo que jugábamos hartito, salíamos a cazar liebres con los perros, y compartíamos hartito (...) Sí, estudiaba en una escuelita de campo. (Usuario asociación Inchiñ Mapu, José Armando Colipe, entrevista 18 de julio, 2018)

Claro, pucha que no había na' que hacer pue', pero con mis hermanos siempre inventábamos cosas, jugábamos o le ayudábamos a mi taita (...) Si po' si mami tenía sus plantas, sus hierbitas para todo tenía ella. (Usuario asociación Inchiñ Mapu, José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018)

---

<sup>26</sup> Se habla solo de dolencias básicas como dolores de estómago, jaqueca, ansiedad entre otras.

### 8.2.3 Adaptación de usuarios migrantes a la dinámica urbana capitalina

Cuando llegaron a la capital en la década de los setenta, los usuarios migrantes se encontraron con un Santiago que comenzaba a gestar una economía industrial capitalista. Los puestos de trabajo eran escasos, lo que se sumaba a la precaria situación económica de quienes llegaron. Además, ellos debieron hacer frente a la discriminación y estigmatización étnica tanto en lo laboral como en lo sociocultural. Estos factores combinados los obligaron a tomar trabajos donde los aceptasen, generalmente de jornadas extensas, y a confinarse en las poblaciones marginadas de Santiago (El Bosque, La Pintana, Puente Alto, San Bernardo etc). Incluso allí el arriendo de viviendas era inasequible económicamente para los migrantes, por lo cual los trabajos “puertas adentro”<sup>27</sup> como es el caso del rubro de la panadería o el de “empleada doméstica puertas adentro” fue una solución ante esta situación. Otros, por su parte (Aninao y Colipe), fueron hospedados por familiares y conocidos del sur que migraron anteriormente. Una tendencia distinta que permitió la subsistencia fue la inserción laboral como familias cohesionadas que compartían la misma actividad productiva, como fue el caso del usuario Aninao<sup>28</sup>.

Estas condiciones contrastaban fuertemente con el sustento agrícola y la vida rural llevada hasta entonces como escolares. Por lo cual, el rotundo cambio que significó trabajar en un entorno cerrado bajo un horario extenuante, sumado a las condiciones de vida que imponía una

---

<sup>27</sup> Se refiere a pernoctar en el lugar de trabajo.

<sup>28</sup> Este tipo de organización lleva en algunos casos a la formación de asociaciones mapuche “auto segregadas”, las cuales generan un proceso de territorialización materializadas en la reestructuración del *lof* en el espacio urbano. Fuente: Valdés, M. (1996) *Notas sobre la Población Mapuche de la Región Metropolitana: Un Avance de investigación*. Pentukún N° 5. IEI-UFRO.

situación económica precaria (como el hacinamiento o el pasar las noches en el espacio de trabajo) y el acelerado ritmo de vida propio del estilo de vida urbano, los nuevos asalariados mapuche se adaptaron lenta y arduamente, pero alejándose cada vez más de su cultura. De este modo, se sumieron en la dinámica de producción capitalista a la que destinaron gran parte de su tiempo.

Pucha que fue difícil de primera... yo no quería dejar a mi mamá (...) Fue difícil... había poco trabajo en esos años, la economía igual estaba mala, no había trabajo, y aquí La Pintana no era como ahora (...) él nos dio pega en una panadería del centro, ahí teníamos donde dormir, porque se ganaba poco. (Usuario asociación Inchiñ Mapu, José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018)

Mire, al principio costó encontrar arriendo, en ese tiempo había mucha gente acá... al final nos quedamos en la casa de un conocido de mi viejo, gracias a él que pudimos sobrevivir aquí porque era todo muy caro (...) fue peor, mucho peor de lo que pensamos, pero le hicimos empeño y salimos adelante de a poco. (Usuario José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018)

A mí me costó mucho porque era muy joven, 13 años... me costó mucho dedicarme en un trabajo, me costó mucho, así que la sufrí igual pu', pero este sufrimiento que me pasó aquí fue para bien porque ahora estoy bien gracias a Dios. (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018)

Por lo tanto, el entorno que solían habitar era de una mejor calidad de vida en comparación a la vida y trabajo en la capital. En esta última se vieron afectados por el agitado ritmo de vida, la discriminación étnica y el agotador trabajo “puertas adentro” como única alternativa para adaptarse a las duras condiciones impuestas. De esta forma, surgió el sentimiento de la soledad, el anonimato, además de la inseguridad y el miedo ante la violencia, la injusticia y la desigualdad, conceptos que no conocían.

Ah sí po... al principio sobre todo que nosotros estábamos acostumbrados a trabajar ahí con el calor y de noche pue... y estar siempre atento que no se te vaya a quemar el pan... no podías darte el lujo de descansar, como se trabaja con levadura (...) Sí, de a poco si po, como le digo... Es oficio duro, exigente como se dice, ya no cualquiera lo hace, menos así como trabajábamos “puertas adentro” (...) pa' los inviernos estabas calentito, bajo techo. (Usuario asociación Inchiñ Mapu, José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018)

Ah claro... si fue muy brusco el cambio, imagínese venirse de chico del campo pa' acá al cemento y que la delincuencia después (Usuario José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018).

Pero yo pensé que por exceso de trabajo porque yo que llegué aquí a Santiago trabajaba, trabajaba, trabajaba de noche y agarraba dos turnos, toda esa cuestión (...) Claro, cuidaba una empresa y pedía trabajo. (Usuario asociación Inchiñ Mapu, Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018)

Para los usuarios provenientes de la zona rural sureña, la migración hacia la capital significó un gran sacrificio en sus procesos de adaptación, porque debieron asumir una actitud de sometimiento en cuanto a las condiciones de vida impuesta por el trabajo en una de las comunas más vulnerables del país.

Por otro lado, la lejanía y las limitantes del trabajo de los usuarios migrantes impidieron los trayectos al sur, con lo que perdieron contacto directo con sus familiares, particularmente sus abuelos, principales agentes de entrega de conocimiento sobre su cultura. Esto causó un distanciamiento de su cultura, algo que para la Asociación habría incidido negativamente en su percepción y actitud frente a la vida, así como en el desarrollo integral de su identidad.

La percepción de esta nueva dinámica sociocultural incluyó la incorporación de nuevos conceptos y elementos influyentes para la construcción de una nueva subjetividad: una nueva comprensión de la “sobrevivencia”, una nueva idea del espacio, del entorno, de la sociedad (ahora como ente segregador y estigmatizador), propias de un contexto sociocultural vulnerable. Muchos de estos factores no se encontraban presentes en el contexto rural de la novena región de aquellos años, en el cual estaba más presente la noción de comunidad donde “todos se conocen”, lo que producía mayor seguridad en sus habitantes, con ausencia de drogas y por ende de adicciones, la existencia de un ambiente natural (biodiversidad ecológica), viviendas sin problemas de hacinamiento y una cierta capacidad de autosustento a través del cultivo y frutos silvestres.

En contraste a los datos obtenidos sobre este complejo proceso de adaptación de los padres que migraron desde el sur hace 40 o 35 años atrás, la vida de los hijos ha sido distinta por el hecho de haber crecido en un entorno cultural distinto a la realidad vivida por sus progenitores cuando llegaron a la comuna. Esto se debe a que en los primeros años de la fundación oficial de esta<sup>29</sup> no existían los altos niveles de drogadicción y delincuencia existentes en la actualidad, tampoco existían las drogas duras (clorhidrato de cocaína principalmente) en estas poblaciones. Por ende, la adolescencia de los usuarios más adultos no se desarrolló bajo un entorno de drogas, como hoy se conoce, sino más bien se adoptó la costumbre del contexto rural que llevaron algunos de sus parientes cercanos.

#### **8.2.4 Delincuencia y consumo/tráfico de drogas y alcohol como generadoras de energías negativas en la comuna.**

Como se ha dicho, un aspecto casi cotidiano en algunos barrios de la comuna es la presencia de delincuencia y de consumo/tráfico de drogas (generalmente de marihuana, pasta base y cocaína) efectuadas por determinados grupos de jóvenes de forma explícita en ciertas calles y pasajes. Al surgir este fenómeno a partir de los años ochenta, los usuarios más adultos no lo presenciaron ni experimentaron, a diferencia de los más jóvenes, lo que explicaría el porqué solo estos padecerían de adicción a las drogas mencionadas.

---

<sup>29</sup> Después de la erradicación forzada de “campamentos”, periodo en el cual comenzó la migración de los usuarios más adultos entrevistados (fines de los años 60).



Uno de los puntos de consenso son las sensaciones de inseguridad, temor y ansiedad producto de estos fenómenos, lo que dificulta el proceso de sanación. Es por esto que el entorno es considerado como un aspecto perjudicial según Inchiñ Mapu, como un lugar donde moran las energías negativas:

Porque nos sacan las energías malignas (...) sipo, con los masajes nos van sacando la mala energía del cuerpo, no ve que aquí está lleno de malda'. (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018)

(...) ellos son una constante de recibir personas con problemas de heridas, ya sea por riñas que tienen, ya sea por ese mal comportamiento que también tienen, por ejemplo, hoy llegó un chico que tenía como seis cototos en la cabeza porque le pegaron con la cacha de una pistola (...) Chicos que llegan con enfriamientos... heridas corto punzantes que llegan acá también y que han recibido agresiones con armas de cuchillo, de fierro. (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenafil, entrevista 12 de septiembre, 2018)

La dinámica con la que operan estos grupos delictivos es observada permanentemente por los usuarios entrevistados. Ellos presencian como mueven y distribuyen estas sustancias, el control ejercido en el entorno y las violentas riñas con pandillas de otros barrios de la comuna para generar un continuo reconocimiento y poder, muchas veces por medio de las armas, lo que genera inseguridad y temor tanto en la población como en los usuarios entrevistados.

En cuanto al consumo de alcohol, según los usuarios más adultos, se aprecia en la vía pública de igual manera que en el caso de la droga, lo que se vuelve uno de los problemas que más aquejan a las familias. Al respecto, la asociación no hace diferencias en cuanto al consumo de la sustancia, sino que pone en evidencia los estragos provocados por la adicción en el grupo familiar para tener una idea de la gravedad del *kutran* (enfermedad).

No si nosotros cuando llegamos, a esa fecha no había esto de la pasta... marihuana sí, pero el tema de la coca y la pasta eso vino ya después. (Usuario asociación Inchiñ Mapu, José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018)

Eso po', que ya muchos están al lado de la droga, de los vicios aquí, y eso a vista de todos, de los niños que es peor, porque son los niños los que terminan ahí. (Usuario José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018)

(...) yo entro por Gabriela o por ... y ya empiezo a ver a los cabros así con caras de distorsión cachay, veís a los locos tomando sus cervezas, doblai y veís al hueon vendiendo, entonces como que todo es distorsión. (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018)

Se deduce que la consecuencia más negativa de la presencia y tráfico de drogas/alcohol en la comuna es la retroalimentación o estimulación de su consumo, en la medida en que los usuarios permanecen cotidianamente en contacto observando sus dinámicas de consumo en los barrios. Esta proximidad es percibida por los usuarios como nociva e interpretada como “energías malignas” que influyen negativamente en el proceso de sanación, en contraste con el entorno de Inchiñ Mapu donde se comparten sentimientos de tranquilidad y seguridad, simbolizando (inconscientemente) la sanación, pues es percibido como un lugar donde mora la salud en todos sus aspectos, los que se encuentran ausentes en su entorno comunal.

### **8.2.5 Hacinamiento, falta de movimiento y libertad de expresión**

El hacinamiento se entiende como la convivencia entre más de una familia en una misma vivienda básica, es decir, en una superficie edificada menor a los 140 metros cuadrados (Cámara Chilena de la Construcción, 2008). Este es otro de los asuntos más preocupantes de la comuna, debido a que debilita la calidad de vida de sus habitantes en variados aspectos como lo es la privacidad, la intimidad, la tranquilidad y la comodidad.

A partir de los datos recopilados, se destaca que el hacinamiento se presenta como una estrategia de supervivencia, en donde se apoyan económicamente unos con otros. Dicha estrategia, si bien puede fortalecer los vínculos entre estos, por lo general tiende a desarrollar un clima de tensión permanente debido a lo reducido de los espacios dentro de las viviendas, lo que

se resume en un “no poder hacer” o en no poder desenvolverse adecuadamente en el espacio.

Esta experiencia puede desembocar en un comportamiento hostil como respuesta a la frustración y el fracaso que implica vivir en condiciones adversas que coartan la libertad de movimiento y de acción, lo que tiene una correlación en cómo se configura su autoestima y autovaloración frente a realidades diversas. En relación a lo anterior, Sandoval, Martínez y Quilaqueo señalan en sus relatos:

(...) pero me gustaría haber tenido una casa más grande porque antes... antes cuando vivíamos todos juntos se nos hacía chica... imagínese siete personas y un solo baño... pero ahora estamos solos, ya no está la cuñá de mi señora (...) complicado porque hace que uno se guarde cosas y que de repente explote uno, que explote de rabia, no cierto... (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018)

Si po', se comparte más... pero no tení privacidad, y cuando no tení eso es fome po, que es fome no tener privacidad ni este... (...) sipo, intimidad... entonces ahí ya tu andai' como... te sentís mal po'. (Usuario asociación Inchiñ Mapu, Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018)

Para la asociación, esta condición es relevante ya que afecta la salud mental de las familias al impedir muchas veces que exista una buena comunicación entre sus miembros. Desde el ámbito de la cosmovisión, la estructura de las viviendas sociales en este caso, y de la vivienda occidental en general, fomentan el individualismo y la poco vínculo familiar debido a que sus miembros tienden a permanecer en sus cuartos<sup>30</sup>. Por su parte, la *rhuka* está diseñada de forma circular, entre otras cosas, para fomentar la interacción social intergeneracional en la familia, buscando el

---

<sup>30</sup> Considerando el contexto mundial actual en el cual la tecnología (sobre todo en el caso del teléfono celular) tiende a reducir las interacciones sociales.

equilibrio<sup>31</sup> interrelacional. En este sentido, la asociación considera el hacinamiento como un posible obstáculo en este proceso.

Tú vas a ver que hay violencia intrafamiliar o simplemente no hay comunicación, y una de las causas es también el tema de cómo están viviendo, el estrés que significa vivir mucha gente en un espacio reducido. (Terapeuta Inchiñ Mapu/COSAM, Karina Manchileo, entrevista 20 de junio, 2018)

De acuerdo a los datos obtenidos, se destaca que el desarrollo personal de los usuarios se encuentra limitado por el hacinamiento, ya que este genera incomodidad y estrés, lo que produce incluso hechos de violencia (en el caso de Sandoval). Sin embargo, para la asociación Inchiñ Mapu el hacinamiento, si bien es una situación compleja, no constituye el tema de fondo por el cual se suceden los episodios de violencia y estrés. Estos más bien se producen por la ausencia de comunicación (efectiva y afectiva) en la familia, lo cual es para el mapuche la causa primordial del desequilibrio en la persona.

### **8.2.6 Condiciones y relaciones laborales**

Al considerar el trabajo como la principal actividad que consume la mayor parte del tiempo, y según estudios del Centro de Microdatos de la Universidad de Chile (2016), se destaca a La Pintana como una de las comunas con mayores tasas de desocupación<sup>32</sup>. Esto se reflejan en los relatos de los entrevistados, donde la estigmatización social parece haber ocasionado una mayor probabilidad de que el pintanino tienda a buscar trabajo en su propia comunas, lo que disminuye

---

<sup>31</sup> El círculo, como símbolo holístico y sagrado representa el tiempo cíclico, la vuelta al origen (el *Wenu Mapu*) como también el equilibrio/armonía; la salud.

<sup>32</sup> Brecha de las cifras desocupacionales: Comuna de La Pintana (14,7%) y el Gran Santiago (11,9%), siendo la primera junto con la comuna de La Granja (13%) las comunas con mayores tasas de desocupación de la región metropolitana en ese año (Centro de Microdatos, 2016).

la oferta laboral de estos. Al respecto, Lincoñir plantea la necesidad de desenvolverse en varias áreas de trabajo como el área de la construcción y jardinería: “(...) lo bueno es que sé hacer de todo y por eso nunca falta pega” (usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018).

Para el caso de Quiraleo, entre las razones que lo motivan a permanecer en su trabajo de conserje/cuidador en la comuna de Santiago Centro, está la obtención de un mejor sueldo y la seguridad en horario nocturno. Estos aspectos, muchas veces ausentes en su comuna, lo obligan a permanecer en este trabajo a pesar de destinar cerca de dos horas diarias en traslado. No obstante, menciona que la condición de su trabajo es extenuante y solitaria, al igual que la de Lincoñir, ejercida a lo largo de la noche, por lo que debe dormir en el día. Esto les resta tiempo para otras actividades, además de afectarles a nivel físico y motivacional (cansancio y desgana), lo que los haría más propensos a la adicción.

Sí, si yo con todos me llevaba bien, porque como soy tranquilo yo, no le hago problema a nadie... tengo un par de amigos de años que trabajaban en el edificio, pero como siempre trabaje como cuidador de noche... con los residentes sí pero no es tanto, igual se comparte, se conversa, porque es un trabajo un poco solitario, pero me quiere harto la gente porque ven que soy honrado. (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018)

Mire, yo en la pega trabajo solo, toda la noche yo estoy solo en la garita, cuando llego y cuando salgo nomás que comparto un ratito con el otro cuidador pero estoy solo ahí yo (...) porque yo cuido colegios cachay, de repente si te ponen a tirarte piedras al colegio no podís descansar, tenés que estar como 100% en el colegio ahí enfocado... y llego demasiado cansado a la casa a dormir, y ya despierto a las 3 de la tarde y estoy recién dando a luz. (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018)

Es oficio duro, exigente como se dice, ya no cualquiera lo hace, menos así (...) Si pue' toda la noche tengo que estar yo ahí (...) Sí, tengo a mis compañeros de trabajo, que algunos los conozco de más de 15 años (...) buena sí, compartimos unas pilsen, pero como dices Ud., que un vínculo, pero lo justo y necesario. (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018)

Entre el tipo de relación que tiene Lincoñir o Colipe frente a la que mantiene Aninao, hay una diferencia positiva debido al ambiente abierto que se vive en su entorno. Esto permite un permanente contacto e interrelación con la gente que va circulando por la feria, en una condición

de libertad donde él es “su propio dueño”. El *ethos* que se vive allí, a pesar de lo sacrificado que significa trabajar en la intemperie, también simboliza un lugar donde se lleva a cabo la vida misma. Las relaciones afectivas que persisten en el tiempo hacen que Aninao se refiera a esta como “una familia” que le da sentido al esfuerzo empeñado (y a la vida). Esto hace que el trabajo sea un sinónimo de salud, en la medida que la asociación considera la buena reacción familiar como aspecto fundamental para el bienestar.

(...) la feria es como una familia, pero es sacrificado, uno tiene que ver todo. Imagine que llegamos a las 6 de la mañana y nos vamos casi a las 5 de la tarde (...) Los horarios son complicados porque nosotros vamos a la vega a las 10 de la noche... llegamos a las 3 de la mañana, nos levantamos a las 4 de la mañana para llegar a la feria temprano, y en el verano la calor es insoportable... y trabajar con agua o con basura de repente... todo lo que te impone una calle. (Usuario José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018)

Para la mayoría de los entrevistados, las escasas relaciones en el trabajo son catalogadas como temporales o netamente instrumentales, sin un vínculo afectivo, y sus labores son solo una actividad que se debe efectuar pero que realmente no se disfruta. De este modo, el trabajo es aceptado como una necesidad para el bienestar económico y la sobrevivencia, una mirada bajo la perspectiva del sentido común, sin cuestionar si este les aporta realmente en su desarrollo como persona o a su salud/equilibrio espiritual.

### **8.2.7 Violencia intrafamiliar**

La violencia intrafamiliar presente en una familia de riesgo social puede ser ejecutada por cualquier integrante del grupo familiar, la cual se basa en golpes, humillaciones, gritos, indiferencia y amenazas. Esta violencia, para Inchiñ Mapu, es nociva ya que genera sentimientos de “rencor”, sobre todo cuando la “rabia” no es liberada, por lo que la enemistad continúa y prime la desconfianza o peor aún, que no exista una comunicación entre sus miembros. Toda esta

situación desequilibra energéticamente a todos los integrantes, dejando a la familia a merced de la enfermedad.

A ver, cuando hablamos de la enfermedad de adicción también tenemos que tener en cuenta lo que está ocurriendo en la familia, porque, porque querámoslo o no uno también se enferma cuando un ser querido, no cierto, de tu familia está mal, nos afectamos, aunque no nos demos cuenta, y vivir con el enfermo peor todavía... (Terapeuta Inchiñ Mapu/COSAM, Karina Manchileo, entrevista 20 de junio, 2018)

Que mi papá tomaba mucho él y llegaba curao' a la casa y ahí se ponían a peliar po' lo que siempre pasa... y las peleas era porque eso mismo porque se gastaba la plata en el trago y no dejaba pa' la casa, eso es lo que me contaron (...) Si po, si po, si le pegaba a mi vieja por eso que ella no aguantó más y lo echó de la casa (...) patas, combos... se gritaban (...) yo tenía como 13, 14 años cuando se separaron. (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018)

Si po', si po', si le pegaba a mi vieja por eso que ella no aguantó más y lo echó de la casa a mi papá, lo denunció por maltrato y ahí se picó el po', se fue, se tuvo que ir. (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018)

(...) que tenemos peleas porque como vivo en la casa de mi viejo y su familia entonces siempre hay drama, y yo ya quiero puro virarme, pero es más que nada porque ando sin pega. (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018)

La ***violencia física o maltrato verbal*** en la infancia provoca un daño por el cual el niño o adolescente presentará problemas no solo en la percepción de la realidad sino también en sus relaciones interpersonales y afectivas. Cuando el infante está en presencia de este tipo de actos por parte de los padres o son testigos de los mismos, tienden a manifestar un “bloqueo” o dificultad en su desarrollo. Esto se manifiesta en distintos trastornos del comportamiento, tanto

físico como social, afectivo y cognitivo<sup>33</sup>, que irrumpen en el psiquismo del niño/a, quien no posee los mecanismos necesarios para hacerles frente<sup>34</sup>.

En el caso de los adultos criados en contexto rural, predominó un clima de cierta violencia en sus familias (física y/o psicológica) a través de actitudes y acciones como la separación de los padres, sin una contención adecuada para el niño. Colipe cuenta que no tuvo una relación comunicativa con sus progenitores y que fue testigo (y probablemente víctima) de violencia física y psicológica de parte de su padre:

Bien como le digo, de repente si peliaba yo con mi papá porque a veces se ponía violento y le levantaba la mano a mi mamá pero gracias a Dios yo nunca le he levantado la mano a mi mujer (...) yo veía eso de chico ahí po', pero después andan de lo más bien (...) No sé no sabría decirle... era chico yo po', de las veces que me acuerdo, seguramente fueron más pero no me di cuenta. (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018)

Ah claro, como todo allá en el campo en esos años si uno se portaba mal o contestabas mal te pegaban nomás y en el colegio lo mismo... y mi padre era bien así también... le teníamos harto respeto nosotros. (Usuario asociación Inchiñ Mapu, José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018)

Aninao relata haber tenido una “linda infancia”, pero menciona haber vivido cierta violencia por parte de su padre como también en la escuela. El maltrato infantil, si bien tiene repercusiones tanto a corto (sean físicas, a nivel del desarrollo personal y social) como a largo plazo (transmisión intergeneracional de la violencia, aumento de la criminalidad, desórdenes psiquiátricos y otras complicaciones psicosociales), no ha dejado marcas significativas en la vida de Aninao, ya sea en la construcción de su subjetividad en términos de su autoestima y

---

<sup>33</sup> Como se ha señalado, dentro del trastorno social y afectivo se encuentra la depresión, la baja autoestima y la falta de empatía.

<sup>34</sup> Se entenderá el trauma (herida) contextualizándola al ámbito de la subjetividad como experiencia o explicaciones acerca de muerte que generan una amenaza para su integridad o la de los demás, a la cual el sujeto responde con temor, desesperanza u horror.



habilidades sociales. Probablemente, debido a que él relata haber afrontado los hechos con valentía (*newen*) por lo que asegura no sentir rencor y asume también el insoslayable sacrificio por el que pasaron sus padres. En cuanto a la discriminación étnica sufrida en la escuela de su pueblo, afirma no haberle afectado tanto, debido a que nunca ha sentido vergüenza de sus raíces, lo que para la asociación se explicaría en la enorme energía vital o *newen* que este posee.

Es que el José Aninao tú lo vez que tiene harto *newen*, si es cosa de observarlo un rato y ya te das cuenta, sientes su energía, pero que pasa cuando el problema es con la familia... ahí ya estamos hablando de una pérdida. Cuando peleas con tu familia tú puedes hacer como que no pasa nada, incluso puede que te vaya bien y todo pero esa pena va a quedar en ti. (Funcionaria asociación Inchiñ Mapu, Ingrid Painequeo, entrevista 8 de agosto, 2018)

Distinto es el caso de Quiraleo. Él “fue expulsado de su hogar por el hecho de no contar con su madre en vida”, una situación compleja para un niño de 13 años, en donde el juicio de la autoridad paterna se considera verdad absoluta debido a la valoración social de su “autoridad”, determinante para la generación y transmisión del proceso de identificación social. Sumado a esto, la actitud de su madrastra hacia él no hizo más que confirmar esa no pertenencia como miembro legítimo del grupo familiar, lo que socavó la autoestima del niño y ocasionó una imagen devaluada de su persona e inseguridad. Por este motivo, decidió no contarle a su padre que su pareja le negaba el alimento. Además, destacaba como un valor el hecho que no era problemático y que nunca dio problemas a su padre, con el cual mantuvo escasa comunicación.

Esta disposición con la familia se proyecta en sus relaciones laborales en el “acatar” siempre para responder a sus responsabilidades, a costa incluso de su bienestar emocional o calidad de vida en general. Acatar el sacrificio con el fin de lograr un objetivo, en este caso, el de la casa propia (símbolo de estabilidad y seguridad).

Aunque existen diferentes tipos de diagnóstico de acuerdo a las especificidades de cada caso, se observan algunas características comunes como el abuso en el consumo de alcohol y drogas, desórdenes de personalidad y trastornos afectivos. Todos estos males son provocados por una misma sensación, que según el personal de Inchiñ Mapu, todos tienen en común: la llamada “vulneración afectiva” .

Esta *vulneración afectiva* (vivida en mayor magnitud por los usuarios más adultos) se comete al abandonar o hacer caso omiso de la responsabilidad afectiva para con el niño o la niña. Esto provoca que carezcan de una imagen de protección, debido generalmente al escaso tiempo dedicado a la familia y a la incapacidad del padre para entablar relaciones afectivas. De esta forma, la vulneración afectiva repercute en el desarrollo emocional, físico y social del niño debido a la falta de cariño y protección de sus padres. Esta situación queda de manifiesto tanto en Quiraleo como en Colipe, donde el descuido por parte de ambos padres y la poca comunicación con estos generaron una carencia afectiva que se manifiesta en un sentimiento de “vacío emocional” o de desamparo y abandono.

En mi niñez nunca tuvimos un consejo, nadie me dijo nada... mi familia no... ningún apoyo (...) Puro trabajo para mi bienestar, porque a mí me echaron, o sea, me echaron de mi casa de mi papá por no tener mamita, no alcancé a conocer a mi mamá... dicen que mi mamá falleció cuando yo tenía 3 años (...) es que la madrastra no sé por qué me mezquinaba las cosas que habían ahí, no me daba (...) mi papá trabajaba, trabajaba y llegaba en la noche y ahí comía yo con él pero en el día yo como niño nadie me daba comida porque no... no le interesaba. (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018)

Conversábamos re poquitito porque era medio enojón mi viejo parece, era muy querendón de la señora y el hijo, poca comunicación conmigo, lo bueno de esto... yo nunca fui problemático, nunca le forme problema a mi taita, o sea, de lo que me pasaba nunca le conté. (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018)

Esta vulneración, así como sus consecuencias (baja autoestima) son entendidas para la asociación como un desequilibrio producto de la pérdida del vínculo familiar afectivo<sup>35</sup>. Esto, además de la estigmatización racial y la segregación espacial, los expone a las energías negativas del entorno y a caer en cualquier tipo de adicción, esto último como una forma de llenar tal vacío emocional. La cosmovisión mapuche comprende esta situación como el alejamiento de nuestro *püllli*, nuestro espíritu, el cual no se encuentra separado del espíritu universal o *Nguenechen*, ser supremo o voluntad todopoderosa. Por tanto, esta desarmonía en el vínculo familiar que expresan los usuarios es transmitida como desequilibrio, pérdida de la energía vital (*newen*) y la latente aparición del *kutran* (enfermedad).

### **8.2.8 Relación y vínculo a nivel comunal y barrial**

Según el relato de los usuarios más jóvenes, una de las ventajas de vivir en La Pintana, así como ocurre en muchas poblaciones de comunas marginales, es que existe una suerte de “compañerismo”. Este es parte de las dinámicas sociales de sus pobladores, ya que la mayoría de estos permanece gran parte de su vida (o su totalidad) en un mismo barrio, por lo cual se ven crecer uno a otros a través del tiempo, entablando relaciones intersubjetivas permanentes de ayuda mutua en los periodos de mayor dificultad y de actuar conjuntamente ante algún peligro inminente. Por otro lado, el diseño de las poblaciones<sup>36</sup> y su hacinamiento permite que exista un mayor contacto visual y auditivo entre sus vecinos, en donde muchas veces se utilizan las aceras

---

<sup>35</sup> El cual se va reproduciendo o heredando psíquicamente según la psicología transpersonal y la espiritualidad mapuche.

<sup>36</sup> Más del 90% son viviendas sociales básicas (CASEN, 2006).

y plazas como patios o lugares de reuniones tanto para festejos, consumo de drogas y alcohol o de entretenimiento para niños entre otras. En este sentido, este compañerismo que se genera a modo de familias permite el tránsito más “seguro” por su barrio.

Sandoval relata que en muchos barrios de La Pintana sus pobladores se consideran como una gran familia a pesar de la violencia existente en la población (El Roble). Él dice sentirse un poco más seguro por el hecho de conocerlos a “todos/as” pero que no lo eximen de peligro.

Los usuarios dan a entender que no en todos los barrios de La Pintana ocurre lo mismo, por la existencia de sectores más conflictivos que otros, como las poblaciones El Castillo o El Roble. En esos lugares existe una menor movilidad social con respecto a otros barrios y poblaciones, que poseen mayor presencia de comercio, como las ferias libres.

(...) donde vivimos ahora es piola, por acá cerquita por Lo Martínez derecho, pasao' San Francisco, ahí, a 3 cuadras más allá... porque antes estábamos viviendo allá en el Roble y sí, si tengo hartos amigos de cabro chico y me conocen casi todos, pero es que yo ya no puedo, mi familia tampoco, porque la droga ya nos está comiendo, entonces... y hace rato que queríamos cambiarnos. (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018)

Acá yo conozco a todos los cabros del barrio porque crecimos juntos, a los más viejos también, si somos como familia, entonces a mí no me van hacerme nada porque todos me conocen aquí po', pero que pasa que cuando llega gente que uno no conoce es cuando empiezan a pasar hueás, porque ya uno cacha quienes son los angustiaos, los que andan robando, si uno mismo anduvo en esa. (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018)

Si bien las relaciones y dinámicas sociales que se dan a nivel comunal y barrial están caracterizadas por relaciones y vínculos que mantienen a lo largo del tiempo, los usuarios nacidos en la comuna sostienen que estas se han visto afectadas por la presencia de la droga en sus vidas y la entrada y salida de sujetos de otras comunas. Tales vínculos a nivel barrial y comunal no presentan una identidad de origen a nivel de consanguinidad por lo cual, al encontrarse en una situación de crisis, particularmente en el caso de la adicción, esos vínculos se

desvanecen quedando solo la presencia y preocupación familiar, tal como lo expresan los usuarios.

En el caso de los tres usuarios más adultos, estos describen sus vínculos y relaciones a nivel barrial y comunal como deficientes, las cuales no se habrían logrado fortalecer o mantener en el tiempo, por lo que serían relaciones más bien superficiales y cotidianas.

### **8.2.9 Educación de los usuarios mapuche**

Como sostienen los usuarios más jóvenes entrevistados, la deficiente calidad de las instituciones educativas de la comuna no permite que los adolescentes y jóvenes accedan a una educación que impacte en sus vidas. Esto explica en parte los altos índices de embarazo prematuro y delincuencia adolescente, lo que vuelve aún más precaria la situación económica familiar. Se destaca el alto porcentaje de población comunal sin estudios formales o con estudios formales incompletos, que alcanza a más de la mitad de esta (55,2%), y la diferencia de personas que logran completar la educación media y tener estudios superiores, la cual corresponde al 44,9% contra un 55,1% del Gran Santiago (Centro de Microdatos, 2016). Lo anterior dificulta inserción laboral de las personas, por lo que deben optar a empleos de carácter más precarios.

Según los datos de la encuesta CASEN (2006), La Pintana es la comuna con la mayor tasa de analfabetismo del sector sur oriente de la capital, al ocupar el octavo lugar en la Región Metropolitana. Tal como manifiestan los usuarios más jóvenes, la educación estuvo prácticamente ausente, por lo que tuvieron que trabajar en la niñez y adolescencia debido a la

inexistencia de servicios básicos en la comuna hasta fines de los años ochenta<sup>37</sup>. Si bien pudieron haber recibido educación en otras comunas, esto se vio impedido principalmente por la situación económica de sus padres, quienes tampoco los incentivaron a plantearse una mejor calidad de vida en otra comuna por sus creencias limitantes adquiridas bajo el contexto sociocultural y la experiencia de la erradicación que ejercieron influencia en su percepción de la realidad.

Los usuarios migrantes dejaron la escuela durante la enseñanza básica, entre los 12 y 15 años de edad, para migrar hacia la capital y dedicarse de lleno a la actividad laboral. Esto limitó su crecimiento en otras áreas que les permitieran una mejor calidad de vida.

Hubiera sido distinto yo creo, porque... cuesta mucho salir adelante así como yo (...) fue muy poco lo que estudie allá en el campo, me hubiese gustado seguir pero había que trabajar. (Usuario Juan Quiraleo, entrevista 11 de Julio 2018)

(...) no po', no habían escuelas, no habían nomás, había que ir a otras comunas y eran pocos los que podían (...) yo creo que sí, porque siempre me miraron mal por no tener estudios. (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018)

Si igual, mis padres fueron pobres y no tuve oportunidad para seguir estudiando y tampoco lo pensé, está claro que sin plata no hay por dónde. (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018)

La falta de educación en los usuarios habría mermado de alguna forma su capacidad de percepción de la realidad, entendiendo que lo que genera una adecuada educación es precisamente ampliar el conocimiento y de comprensión del mundo. Al contrario, el no continuar con su proceso educativo (enseñanza media) provocó que estos tuvieran que limitarse a trabajos

---

<sup>37</sup> En 1987, los habitantes de La Pintana muestran el mayor grado de insatisfacción de sus necesidades básicas, en una comparación de ocho comunas que utilizan variables de salud, nutrición, vivienda y educación (...). Presentaba además un déficit considerable de servicios de atención a la comunidad en distintas áreas (...) Por otra parte, a las carencias materiales de la comuna se sumó la sensación de desarraigo manifestada por las familias erradicadas (Gurovich, 1990, p. 9).

mal remunerados y por ende a una precaria calidad de vida, y por otro a consolidar una actitud de vida y una perspectiva de sentido común marcadas por el conformismo, lo que debilitó el cuestionamiento de su realidad y de comprender la vida desde un mirada reflexiva (capacidad de abstracción), limitándose así la capacidad percepción solo en base a creencias limitantes generadas de las experiencias en sus entornos más próximos.

### **8.2.10 La experiencia de la discriminación en los usuarios**

#### **8.2.10.1 Discriminación étnica.**

La discriminación étnica, ejercida por profesores y estudiantes, es algo que muchos mapuche han tenido que experimentar en una o varias etapas de su vida, tanto rural como citadina. En el contexto rural de los tres usuarios más adultos, esta situación difiere frente a lo que ocurre en los colegios o liceos citadinos. En estos últimos existe una mayor cantidad de niños de apellido no mapuche, lo que contribuye a crear una situación propicia para la discriminación, por lo que mayor sería el impacto negativo en la construcción de la identidad del usuario.

Por otro lado, si bien cualquier acto de discriminación conlleva una violencia simbólica, en el caso de la educación rural existió una prohibición y censura de elementos culturales mapuche, al ser considerados por la sociedad chilena como “incivilizados”. Esto ocurrió con ciertas vestimentas o costumbres consideradas no adecuadas para la sala de clases, como es la práctica de la lengua mapuche y la creencia en la inferioridad de la cultura mapuche en relación al mundo moderno occidental.

En este sentido, son los usuarios migrantes quienes manifiestan más esta discriminación. De acuerdo a lo que atestigua Aninao, en su infancia fue testigo de este tipo de violencia en una escuela del pueblo de Galvarino . Él la interpreta como algo “correcto” debido a que, por lo

general, la psiquis del niño no pone en juicio valórico la orden de un profesor, quien consideraba las chalas de cuero y el poncho como símbolos del atraso de un pueblo que no se ajusta con las instituciones oficiales. Pese a esto, Aninao sabe que el niño mapuche discriminado no debe recibir tal trato, lo que genera una paradoja.

Otra violencia simbólica fue la perpetrada contra Colipe, quien fue catalogado como “indio come culebras”. Él asocia esta humillación al hecho de que “el mapuche es más lento para aprender a veces”, explicación que deja de manifiesto la propia subjetividad de la modernidad occidental: el valor adjudicado a la comparación, la competencia y la capacidad de aprendizaje dada por la llamada “meritocracia” liberalista. Otra asociación simbólica, es la cometida hacia Quiraleo, quien fue compararlo con indígenas norteamericanos y veía a sus pares gritando mientras se tapan repetidas veces la boca a modo de burla.

Sí en el campo en la escuela que me molestaban, “indio” decían y hacían esto... daban gritos como, así como en las películas como hacen con la mano así en la boca hacían (...) al principio después ya más grande ya no. (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018)

Es que él llegó... me acuerdo yo que iba con poncho... y con chalas, en ese tiempo eran de cuero de vaca y se las escondían los cabros y los profesores no dejaban ir con chalas, es que algunos no tenían nomás. (Usuario José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018)

Si po, peleábamos en el colegio nosotros... indios come culebra así nos decían a nosotros, a hartos cabros del colegio, los wingka, se creían porque eran más blancos y no sé pue, porque aprendían más luego... porque nosotros éramos más lentos pa aprender a veces los mapuche (...) Sí pue?, pero igual aprendimos algo, y por eso. (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018)

Es que a mí me gusta y nunca he sentido vergüenza por mi apellido ni nada, incluso en el colegio me decían “y que, si vos soy indio”, “pero con orgullo”, (...) de que me molestaban, sí, me molestaban, como a la mayoría, pero que yo sintiera vergüenza en ese momento, no, nunca la sentí... No, yo siempre orgulloso de mi apellido (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018).

Existen estudios (Canihuante, et al., 2017) que plantean que la discriminación étnica produce consecuencias a largo plazo en la vida de los mapuche, que afecta los niveles psicológico y



social. La reafirmación de la identidad, tanto a nivel cognitivo como en sentimiento de pertenencia, es una respuesta positiva a nivel psicológico, mientras que una respuesta negativa significa la negación de la identidad, el dolor psicológico y la aceptación de la inferioridad.

Colipe es quien se muestra más afectado en relación a los demás usuarios, produjéndose en él un efecto psicológico y social negativo, al no querer practicar su cultura por el hecho de haber sido discriminado. A pesar de la expresiva forma en que Colipe reacciona frente a la discriminación a través de la confrontación, de igual forma es afectado por esta al punto de negarse a llevar a cabo prácticas ceremoniales mapuche por temor a la reacción negativa del *winka*. De esta manera, se infiere la existencia de una no resolución del conflicto, la que se evidencia en su emotivo relato.

Nosotros vivíamos entremedio de los *winka* porque esos *winka* llegaron y se mezclaron con los mapuche y los *winkas* tenían donde vivir y los *winka* le daban un lugar para que trabajaran, los cabros que nacieron eran malos y peleábamos nosotros contra ellos... estaban los Saavedra, los Vásquez, nos miraban de menos, nos decían indios a nosotros... entonces eso... nunca le aguantábamos eso nosotros, porque peleábamos (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

Son procesos personales yo creo, y cuando uno tiene su identidad reafirmada, uno se acepta primero, se empieza a querer porque uno también pasa por ese proceso del “porque nací mapuche, por qué no nací normal” porque el entorno también te... se preocupa de que uno mismo se sienta con un rechazo, yo creo que como niño, como joven todos lo vivimos en algún momento de la vida (Funcionaria asociación Inchiñ Mapu, Ingrid Painequeo, entrevista 8 de agosto, 2018).

Por otro lado, Aninao no muestra una disminución moral frente a la humillación, a pesar de reconocer que la discriminación étnica tuvo un cierto efecto negativo que afrontó con una actitud confrontativa. Él reconoce, además, ciertos valores de su cultura, demostrando un mayor orgullo para con sus raíces. Sostiene que se debe ser fuerte, incorporando el concepto de *newen* para hacer frente a todo tipo de obstáculos, sin embargo, recalca que para ello primero hay que sentirse orgulloso de sus orígenes, es decir, de reconocerse como mapuche.

### **8.2.10.2 Discriminación por pertenencia comunal**

Los usuarios entrevistados adjudican una discriminación por el hecho de residir en la comuna de La Pintana, debido a que esta es objeto de estigmatización por sus bajos niveles de escolaridad, precarias condiciones económicas, pocas oportunidades laborales, tráfico de drogas, delincuencia, violencia etc. Estos aspectos afectan negativamente su imagen como individuos frente al resto de la sociedad, donde la identidad juega un rol poco relevante frente al modelo de vida occidental de la sociedad moderna y sus aspiraciones.

Mire, nosotros aquí estamos discriminados como le dijera, porque lo que sale en la tele, la droga, la delincuencia, pero es que ellos no saben lo que es vivir aquí po'... de que no hay pega, que te pagan mal y todo eso (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018).

No, muy poco aquí y eso es lo que te tira pa' abajo también porque pucha que muchos tienen pegarse 1 o 2 horas todos los días para poder ganar algo digno porque acá es mala la pega, o que con el tiempo te vayan subiendo de a poco como hicieron conmigo, pero hay que estar años y años, si es que también (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018).

Se aprecia que el ser objeto de la estigmatización de la sociedad solo por residir en una de las comunas más vulnerables del país tuvo ciertas consecuencias a nivel psicológico, como el menoscabo de la valía personal, la cual precariza aún más su calidad de vida. Esto los hace más vulnerables a caer en el abuso de sustancias, reflejado en los altos índices de alcoholismo y drogadicción de esta comuna.

### **8.2.11 Aproximación y contacto con la cultura mapuche**

Los usuarios adultos que vivieron su niñez y parte de su adolescencia en zonas rurales de la IX Región tuvieron cierto contacto con la cultura mapuche gracias a sus abuelos, quienes manejaban el idioma e intentaron (sin mucho éxito) enseñarles la lengua a sus nietos. En dos de los casos estudiados, este intento fue en vano por desconocimiento y desinterés. Sin embargo,

mantiene en su memoria su participación en ceremonias, vivencias en comunidades y ofrecimientos para aprender la lengua tradicional, entre otros. Estos son aspectos de pertenencia cultural que son rememorados gracias a la experiencia en Inchiñ Mapu.

José Colipe es quien más cercanía habría tenido con la cultura mapuche. Él recuerda haber compartido lo suficiente para haber aprendido el *mapuzungún* y para recordar además algunas ideas en torno a la mitología y el mundo espiritual, ya que él vivía en una comunidad mapuche en la provincia de Malleco. Además, menciona haber asistido y participado en más de una ocasión en los rituales ceremoniales y “festividades” culturales mapuche, particularmente del *nguillatun*, el *machitun* y el *we tripantu*. A pesar de esto, él afirma que sus padres, más específicamente su madre, no tienen tal arraigo cultural, por lo que este contacto con la cultura ancestral se debió más que nada a esos momentos en los que compartió con sus abuelos maternos hasta los 13 años, lo que fue determinante en el mantenimiento del orgullo hacia sus raíces.

Sí, como le digo, como a los 13 años conocí el guillatun (...) Si pue, si los íbamos a ver, a mis abuelitos, mis abuelitos por parte mama sí, ellos vivían en su comunidad allá, hablaban (mapudungun) y hacían el nguillatun me acuerdo yo, de los tripantu sí íbamos todos, compartimos hartu (...) sipo yo aprendí allá con ellos a hablar, con mi abuelita (Usuario José Armando Colipe, entrevista 18 de julio, 2018).

Quiraleo, por su parte, dice haber compartido con su abuela paterna, quien perteneció a una comunidad mapuche en la zona de Nanchahue. Ella, según relata este usuario, aprovechaba el tiempo con su nieto para enseñarle a cocinar y algunas palabras en *mapuzungun*, contarle sobre ciertos hechos históricos ocurridos en la zona y también sobre conceptos propios de la creencia mapuche, aunque no recuerda que le hablase acerca de las ceremonias a las que asistía en su comunidad.

No, si me enseñaba así al vuelo nomás. Si qué sacaba ella, si nos veíamos poco, vivía lejos ella también (...) Sí le ponía atención pero era muy revoltoso yo parece, porque me retaba hartu, si le decía a mi taita que me habían “*awinkao*” (...) Porque era muy atrevido a veces decía, y también debe ser

porque era mañoso también (...) le ayudaba a cocinar y ahí ella me conversaba (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018).

Aninao se aproximó de forma relativa a la cultura gracias a su padre, pero en la práctica no tiene una relación estable con alguna comunidad, sino que se dedica a sus labores como semicampesino, aunque sin desligarse por completo de la comunidad originaria. Si bien dice no haber presenciado ceremonias ni rituales por el hecho de ser un niño, tiene respeto y cierto orgullo étnico adoptado por el padre. A pesar de no haber tenido una buena comunicación y haber sido algo violento, este se preocupó de que su hijo tuviera contacto con su cultura antes de migrar con él a la capital, por lo que no hubo un abandono de su presencia o imagen como progenitor, necesaria en la configuración de su subjetividad y desarrollo de su personalidad.

Si me acuerdo de cuando era niño allá en campo cuando se juntaban a comer, a conversar en las *rhuka* (...) no dejaban que miráramos nosotros... porque éramos muy chicos nos decían, que no era para los niños (Usuario José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018).

Bonito... si yo siempre me acuerdo cuando vengo pa' acá, cuando hacemos la oración afuera... claro que en el sur e (...) allá en Malleco hacían (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

Los usuarios más jóvenes, a pesar de tener descendencia y apellido mapuche, no muestran suficiente interés por su cultura. No obstante, no niegan sus raíces, tal como lo menciona Lincoñir sobre “tener la sangre mapuche”.

Según el relato de los usuarios, el proceso de identidad habría sido condicionado o mermado por varios factores. Entre ellos, el más importante es el familiar, ya que los padres de aquellos usuarios más jóvenes no habrían transmitido la cultura mapuche a sus hijos, por un lado, debido a la aculturación de la que fueron víctimas producto de la temprana vida en la urbe capitalina, y por otro, debido a la discriminación e influencias del entorno.

A ver, pucha una vez mi mamá, sin mentirte, me trató de enseñar, ¿pero sabí que?, uno igual... en la pará que uno anda como que poca atención ponís y... (...) Claro, “para que me va a servir esa huea”,

es la que es, para que me va a servir esa huea si no... no ponía atención... entonces... nunca más... o sea no aprendí po' (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018).

Mi tío conversaba cosas cuando estaba curao' y todo, cosas así (...) Nada, que mi abuela era comerciante, igual que venía de descendencia indígena, mapuche y cuestiones así, eso... pero yo que haya escuchado de mi abuela nunca escuché porque nació yo y murió ella, no se supo de qué, pero nunca hablé con ella (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018).

Quienes tuvieron la posibilidad de presenciar ceremonias y rituales, como es el caso de Colipe y Quiraleo, todos usuarios migrantes, poseen una mayor consciencia de lo importante que es la identidad y comprenden de mejor forma el tratamiento con *lawen* y sus alcances. Además, manejan algunas nociones en cuanto a los conceptos básicos entregados por la asociación, con lo que reconocen la dimensión espiritual a pesar de no tener un suficiente nivel de conocimiento acerca de la religiosidad mapuche, por lo que les es más fácil entender las ideas entregadas por la asociación en cuanto a salud y enfermedad.

### **8.2.12 Identidad étnica.**

La identidad étnica es parte de la identidad social y se define como el sentido de pertenencia (individual o colectiva) a un grupo étnico por medio de la exploración o búsqueda de información y la identificación a partir de experiencias o sentimientos hacia un modelo o forma de ser diferenciadora de la cultura predominante. Estos sentimientos se encuentran simbólicamente cargados con las vivencias y creencias de su entorno social más próximo, los que juegan un rol preponderante en el proceso de desarrollo y configuración de su identidad étnica. Esta búsqueda es particularmente importante en la juventud, debido a los diversos conflictos y tensiones que emergen de la diferenciación que el joven hace de sí mismo (Canihuante et al., 2017). Comprender lo anterior resulta fundamental para tener una idea acerca de la subjetividad de los usuarios en el contexto de la comuna de La Pintana.

El sentido de pertenencia étnica se encuentra debilitada no debido a la adicción, sino por un entorno que desconoce la cultura mapuche. En el caso de Lincoñir, este utiliza el diminutivo de “mapuchitos”, al igual que Sandoval, quien se refiere a la descendencia originaria como “cuestiones”, con lo que resta importancia a pesar de reconocer su “sangre mapuche”. Además, suelen relacionar a este con un carácter fuerte y gruñón, pero a la vez luchador y “peleador”/conflictivo.

Para Martínez, por otro lado, la ya debilitada identidad mapuche se iría perdiendo, en el caso de los usuarios, debido a la adicción y a la falta de tiempo para dedicarse a este ámbito. Aninao, por su parte, sostiene que el vivir en un contexto como el de La Pintana provocaría que su cultura se vaya olvidando más aún.

Mire, mapuche mapuche no soy porque mi papá no es mapuche pero sí tengo la sangre... no me he puesto a buscar más ahí pero sí sería bonito saber más, como le digo yo soy más una mezcla pero no se hablar mapuche ni sé mucho de la cultura me entiende (...) Por parte de mamá, la familia de mi mama creo era así bien (...) Sí, no si eran bien... mapuchitos (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018).

Que está bien, que uno respeta y todo, si a las finales mi mamá como te digo, mi abuela... pero uno que está criado aquí... me entiende, entonces yo no puedo decir que soy mapuche... (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018).

Soy Chileno, pero igual llevo la sangre mapuche po', porque como que uno siente, siente atracción al pueblo indígena y aparte igual como diría... me gusta pelear (risas) y cuestiones así como guerrero y cuestiones así... (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018).

Para quienes nacieron en la capital, la identidad étnica es un aspecto que se encuentra limitado por las obligaciones que impone la ciudad y por la adicción a las drogas. Por su parte, los usuarios migrantes señalan lo complicado que sería practicar la identidad debido a la discriminación y al sentimiento de inseguridad que se vive en la comuna.

### **8.3 Descripción Etnográfica. Aproximación al modelo de salud mental y atención de Inchiñ Mapu**

Este modelo en salud adopta técnicas provenientes de la medicina alternativa occidental, las que son reforzadas con el conocimiento ancestral (*kimün*) y sus elementos simbólicos. Esto le otorga la pertinencia cultural como complemento al tratamiento biomédico del COSAM de la comuna de La Pintana. A continuación, se describen los principales elementos, códigos y formulaciones simbólicas percibidas e interpretadas por los usuarios entrevistados a través de sus sentidos y su razón.

#### **8.3.1 Entorno (*Ngüllatuwe*) de Inchiñ Mapu**

La asociación Inchiñ Mapu se encuentra ubicada en un terreno de propiedad de la municipalidad y de la Universidad de Chile, concedido a la asociación. Este lugar, aproximado al tamaño de una cancha de fútbol, posee una forma rectangular en la cual sus bordes se encuentran seccionados en pequeños *lof* (espacios rectangulares) que son utilizados en las ceremonias de *We Tripantu*, *Ngillatun* entre otras por las distintas familias mapuche de la comuna. También es posible encontrar, casi en su centro, un *rhewe* destinado a ceremonias en donde participa la comunidad mapuche de distintas comunas. En el lugar también se suele practicar el juego del *palin*.

A diferencia de otros espacios existentes en la comuna, este fue transformado por la asociación en una gran área verde al introducir diversas especies de plantas y hierbas (tanto de la

zona como del sur de Chile y Argentina) utilizadas<sup>38</sup> en la práctica medicinal, además de los elementos simbólicos de carácter sagrado que lo componen.

Asimismo, para contextualizar a razón de lo simbólico el estrecho vínculo existente entre la tierra (*mapu*) y el mapuche, es necesario recordar que su ser (*az*) se encuentra coexistiendo con todos los elementos (tanto como territorio y cosmos), entendidos como universo simbólico. Es por esto que el orden del mundo se encuentra ligado a la correspondencia entre naturaleza, ser y espíritus (ancestros, divinidades y de toda clase), donde el mapuche es solo un elemento más dentro del orden universal y simbólico.

En términos técnicos, se habla de la representación de un proceso ya estructurado simbólicamente por la cultura ancestral, una recreación (físicamente hablando en este caso) del *modelo de* su mundo simbólico sagrado como *Ngüllatuwe*. Este es el espacio físico (sagrado y comunitario) donde se desarrollan los encuentros religiosos y comunitarios (Ej: *Ngüllatun*, *Palín*, *Kamarikun*, *Llellipun*), el cual es plasmado en el *kulxiing* o *kultrun*<sup>39</sup> (instrumento perteneciente a la o el machi/curandero). Además, en este espacio físico se suele efectuar el juego del *palin*, denominado *paliwe* (también sagrado), dedicado a actividades mágico-religiosas, políticas y/o recreativas también de carácter social-comunitario (Morandé, 1984).

Este lugar, según los propios usuarios entrevistados, transmite una energía particular, una sensación de seguridad y bienestar entendida como “paz”. Este sentimiento contrasta con la inseguridad y violencia que experimentan diariamente en su comuna y en sus hogares, sumado a

---

<sup>38</sup> Ubicadas alrededor del *rewe* y a los costados de la *rhuka* utilizada como cocina y comedor.

<sup>39</sup> Basado en un *modelo para* obtenido gracias a la observación e interpretación de los fenómenos naturales y astrológicos como fuentes de información.



los propios conflictos y trastornos psicológicos provocados por la adicción. Es por esto que el contacto con la naturaleza y el ambiente de sanación existente en Inchiñ Mapu es percibido de forma especial por los usuarios, quienes manifiestan sentirse emocionalmente más abiertos y cómodos a dialogar y a compartir, en contraste de lo que podría ser un lugar cerrado como el COSAM, sin presencia de naturaleza ni luz solar. Así lo sostiene la psicología ambiental de E. Roth (2000), quien afirma que el espacio físico adquiere significado para el individuo a través de procesos, de una valoración personal del ambiente como aspecto íntimamente ligado a la experiencia emocional vivenciada en el mismo, por tanto, ligado al tratamiento y al proceso de sanación.

Esto se puede apreciar en el testimonio de los usuarios Lincoñir, Martínez y Quiraleo, quienes manifiestan que el entorno les genera sensaciones de protección, relajación o en el caso de Colipe, quien señala abiertamente el sentimiento de un reencuentro con su cultura, recordando su pasado en el sur al igual que Quiraleo y Aninao.

Es bonito aquí, claro, por la naturaleza... en el COSAM estas encerrado, acá da gusto venir (...) Si pue', y todo este lugar es así; como espiritual (...) Si, me gustaría (realizar el tratamiento solo en Inchiñ Mapu) (...) el (;?) me lo sé todo de cabro chico como le dije... pero yo me reencontré aquí con mi pasado (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

(...) Sí, como que te sentís protegido en este lugar, sabís que no hay maldad en este lugar. En cambio, del portón pa' afuera sabís que esta la caga po' (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018).

Bonito, como que te sientes protegido no sé, como que sentís que es un lugar de... así como de salud, pero distinto (...) Sí, los árboles, harto pasto... eso es lo que falta aquí, porque no tenemos, pura tierra nomás, pura basura (...) tú te sentís como que estay en el sur (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018).

Es como campo aquí (...) porque disfrutai más, el sol, por ejemplo, es distinto el calor aquí en la sombrita, porque estay aquí en la naturaleza, bonito... en cambio en la calle te da más calor... no tení arboles por eso, no tení ni pasto (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018).



Fotografía N°1. Entorno Inchiñ Mapu. Elaboración Propia.



Fotografía N°2. Patio interior #1. Elaboración Propia.



Fotografía N° 3. Patio interior #2. Elaboración Propia.

La percepción de los usuarios, en cuanto al entorno de Inchiñ Mapu, se construye en base a la experiencia sensorial y relacional que este les entrega. De esta manera, la mayoría logra simbolizar inconscientemente el entorno de la asociación con el concepto de salud. Este simbolismo se construye en contraste con las experiencias de su entorno cotidiano y lugares de residencia (barrio/población y hogares), en los cuales se percibe una sensación de hostilidad e inseguridad debido al hacinamiento y a la escasez o ausencia de áreas verdes, (pasto, árboles, plantas, ausencia de ruidos etc. y en el caso del COSAM, por el hecho de estar “encerrados” entre cuatro paredes), y por las dinámicas sociales de violencia, delincuencia y adicción que se dan en ellos.

Esto provoca que los usuarios tiendan a otorgar un mayor valor al ambiente natural de la asociación, en relación a quienes pertenecen a una población con mayores áreas verdes. Destacan la sensación agradable de paz y tranquilidad que trasmite (sombra, vegetación, menor contaminación acústica), tal como señala Lincoñir: el sentir el aire, el olor al pasto, a las flores, el sentir los árboles y su olor, esto integrado como un componente de lo que se entiende como

bienestar o salud. Para este usuario, el olfato, específicamente el olor al pasto recién cortado, es un sentido que le permite tener un recuerdo alusivo a su infancia y a su padre, por lo que es percibido como agradable y tranquilizante.

### **8.3.2 La Rhuka**

La *rhuka* es la vivienda con pertenencia de la cultura, en donde se llevan a cabo la intersubjetividad a nivel intergeneracional, entre una o más familias. En el territorio de la asociación se encuentran tres *rhukas*<sup>40</sup>, la primera y más amplia corresponde a la principal en donde se llevan a efecto las actividades del tratamiento de salud mental con usuarios del COSAM.

Conforme a la tradición, la entrada de la *rhuka* se sitúa en dirección al este o al *pwel mapu*, lugar donde moran las fuerzas espirituales benéficas (hacia donde sale el sol<sup>41</sup>). El techo redondo reproduce el *wenu mapu* o espacio sagrado en el cual habitan los antepasados. A su vez, la figura circular presente en esta simboliza el tiempo cíclico, ahistórico, reversible y recuperable, como una especie de eterno presente mítico que se reintegra periódicamente mediante la práctica ritual. De esta manera, el tiempo sagrado es el que hace posible el otro tiempo, el tiempo ordinario (Eliade, 1998).

---

<sup>40</sup> La segunda es una extensión de la primera, cuya función es de cocina y comedor. Cada mañana las *lamngen* de la asociación se reúnen en este espacio para desayunar y conversar acerca de los últimos acontecimientos en cuanto al tratamiento de los usuarios, hechos del ámbito cultural, entre otros.

<sup>41</sup> Dirección a la cual se realiza el *Llëllipun* (la oración de agradecimiento).

La organización del espacio interior reproduce el orden ceremonial que acontece de derecha a izquierda. El mobiliario que se dispone alrededor del fogón o *kutral* busca simular el movimiento del sol, donde el movimiento de los astros constituye un *modelo para* la realidad.

Por otro lado, los elementos simbólicos mapuche dispuestos al interior de la *rhuka* ambientan el diálogo con una emotividad y motivación particular, la del compromiso para con la sanación de los usuarios. Ellos manifiestan sentirse cómodos ahí, al sentir el calor del *kutral*, el fogón a partir del cual se reúnen en círculo, algo novedoso para muchos y que rememora (para los más adultos o para los padres y familiares de los más jóvenes) antiguas vivencias en torno al mismo. Esto genera una respuesta emotiva que repercute positivamente en el proceso del usuario.

Una serie de artefactos domésticos cuelgan del techo y paredes como los recipientes de ubre de vaca o *xong xong* o instrumentos musicales como el *kultrun* y la *trutruka*. También se puede apreciar en una esquina una torre angosta de madera con repisas en donde se ubican jarrones de greda, elaboradas por los propios usuarios y usuarias una vez que se pone en pausa el tratamiento debido al término del año, y que se utilizan para contener los alimentos preparados por las *lamngen* de la asociación para quienes asisten ahí. Los utensilios de cocina como ollas, cucharones, platos etc. no se encuentran en la *rhuka* principal sino en una más pequeña, contigua a esta.

La *rhuka* de Inchiñ Mapu se presenta como uno de los elementos simbólicos más potentes del modelo de salud, ya que es allí en donde efectúan el tratamiento y permanecen la mayor parte del tiempo. Gran parte de lo experimentando a través de su percepción y del lenguaje se genera dentro de este lugar, donde se reafirma el carácter ancestral y espiritual de la cultura mapuche. Además, todos los elementos simbólicos que allí se encuentran, que sobre todo los usuarios más

longevos relacionan con sus memorias, les permiten recordar su infancia, recordando detalles y escenas acompañadas de emotividad de su vida en aquel entorno rural, ya sea de la cotidianidad como de sus abuelos, rituales o celebraciones mapuche. Esta emoción, según los usuarios, juega un rol en la predisposición y motivación de estos para continuar asistiendo al tratamiento, pues, como se verá, la mayoría de los usuarios ha tenido contacto con algún aspecto de la medicina mapuche, ya sea por sus abuelos u abuelas como por haber sido tratados por un/a *machi*.

Sumado a esto, el simbolismo que conlleva la *rhuka* como elemento cultural también se ha mencionado en las charlas. El principal elemento que destacan es su perímetro redondo u ovalado, el cual se relaciona con la idea del tiempo circular, que es una percepción distinta del tiempo ligada a la espiritualidad. Esto proyecta en los usuarios un estado de seguridad, respeto y disposición y ciertas propensiones positivas hacia el tratamiento, como la de apelar a la memoria y/o a recuerdos del pasado familiar.

Algunos dicen que no es una *rhuka*, sí es una *rhuka*, pero también nosotros obedecemos a algunas reglas sanitarias que tienen que ver no cierto, con la higiene, porque la higiene desde nuestra mirada debería de ser solamente tierra, ya, para tener ese contacto con la *mapu*, pero lamentablemente en la ciudad hay cosas que se tienen que modificar, ya, justamente por nuestro programa (Juana Huenafil en discurso de cuenta pública CESFAM, 2018).

Bonito aquí... me gusta... Con la *rhuka* me acuerdo de cuando vivíamos en el sur, tenía una abuela que tenía una *rhuka*... antiguamente claro, ya no sé si estará todavía (...) para mí simboliza eso, como vivía el mapuche, en familia, todos juntos, el tiempo (...) sí, se compartía más... la vida de ahora es más cómoda, pero se perdió eso bonito que tenía el mapuche (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

Eso po', cuando me saque una foto aquí en la *rhuka* me preguntaron ¿a dónde estoy? y custiones... pensaban que andaba en el sur... No sí andaba en la *rhuka* de La Pintana (...) se alegraron, me dijeron "oh que bonito", si salía bien y bien bonita la foto (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018).



Fotografía N° 4. Rhuka destinada al tratamiento. Elaboración Propia.

Una de las percepciones que más genera la *rhuka* en los usuarios es la sensación de no estar en la comuna, sino más bien en el sur del país. Allí algunos recuerdan haber visitado a sus abuelos, quienes (con excepción de Sandoval y Lincoñir) habitaron en *rhukas*. Esto les permite abstraerse de la mera imagen concreta al simbolizar (el juego automático de representaciones) el modo de vida comunitario de sus parientes: la reciprocidad comunal, la interacción generacional, las enseñanzas, etc., lo cual los acerca o vincula a la asociación, al percibir que en esta se encuentra en esencia el *ethos* de la cultura de sus abuelos, “sintiéndose parte” de la misma. Esto juega un rol en la buena asistencia de los usuarios, sobre todo de quienes vivieron en el entorno rural (Colipe, Quiraleo, Aninao).

Si bien para la cultura originaria la forma de la *rhuka* simboliza el tiempo circular o cíclico y su posición frente al sol simboliza el respeto a los espíritus “dueños”, solo José Colipe posee nociones básicas acerca de estos puntos, por lo que para la mayoría simbolizaría el vínculo familiar que se daba en esta, en parte por su forma circular, la que permitía el contacto intergeneracional permanente.

### 8.3.3 El *Kutral*.

El *kutral*, como se ha mencionado, corresponde a un fogón ubicado al centro de la *rhuka*, en torno al cual las familias se reúnen para compartir y conservar la memoria comunitaria. Allí articulan la vida cotidiana y doméstica, ya que es utilizada tanto para cocinar como para ahumar los alimentos, iluminar y permitir la circulación de aire. Además, el *kutral* también posee un carácter sagrado dado que allí habitan, según la cosmovisión mapuche, divinidades menores llamadas *Chonoiwefucha* y *Chonoiwekushe*.

Este consta normalmente de un agujero en la tierra de poca profundidad, el cual se mantiene prendido día y noche a través del uso de leña. En este caso, el *kutral* de Inchiñ Mapu no se encuentra en el piso debido a que esta *rhuka* en particular ha sido adaptada para la labor medicinal, por lo que todo el suelo se encuentra cubierto con baldosas adheridas al cemento para preservar la higiene. Sin embargo, utilizan una especie de horno de lata que cumple la función de *kutral*, ubicado en el centro, en donde se realizan las charlas y conversatorios<sup>42</sup>, el cual se mantiene prendido todo el tiempo que dura el tratamiento.

Originalmente, las relaciones intersubjetivas que se producen en torno al *kutral* pueden ser sobre acontecimientos cotidianos y domésticos que deriban en consejos y recuerdos del padre o de los abuelos, para así estrechar los lazos de unión y respeto entre ellos. Esto es lo que se busca reproducir en la *rhuka* Inchiñ Mapu, en donde los usuarios se ubican uno al lado del otro formando un semicírculo, en donde el fogón, si bien no se encuentra en el centro, impregna de calidez la conversación. Esto ayuda a dispersar la ansiedad o el nerviosismo en los usuarios y así

---

<sup>42</sup> En las que generalmente los usuarios son ubicados de forma circular para una mejor interacción entre ellos.



generar un ambiente de mayor confianza, haciendo que estos se sientan como en casa. El fogón se mantiene prendido la mayor parte del día<sup>43</sup>, siendo testigo de las charlas y conversatorios.

Mira, la tradición es que siempre se dan enseñanzas alrededor del *kutral* ¿cierto?, los abuelitos que se quedaban con los niños se preocupaban de contarles su vida y todo lo que iban a pasar ellos después...de cómo tenían que hacerlo, los errores que ellos cometían se lo contaban a sus nietos para que ellos no lo volvieran a hacer y así, siempre estaba ese consejo (*Lawentuchefe* Natalia Hueitra, entrevista 25 de julio, 2018).

(...) por eso el fogón en la rhuka, el centro, porque antiguamente la gente, los papas, los abuelos cierto, conversaban con su familia, le enseñaban los valores, el buen comportamiento, el autocuidado era muy importante para estar bien, por ejemplo cuando a ti te decían: “no tiene que ir a ese lugar, no tiene que salir a esa hora”, no tiene que... por ejemplo antes se decía “no tiene que mirar las estrellas en tal luna porque va a pasar esto, esto otro” (...) que lo que pasa ahora acá en la ciudad, que no tenemos el viento, no tenemos... a veces ni sabemos cuál es el norte ni el sur (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenafil, entrevista 4 de julio, 2018).

Sí, tienen el fuego siempre, siempre esta prendido, aunque haiga sol igual, estos días que está haciendo harta calor lo mismo (...) no sé, será costumbre de ellos, no sé la verdad (...) se siente rico el fuego, como que estay en tu casa así (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018).

Yo me quedo dormido a veces, ve que el fuego como que te da sueño, pero es rico porque después te hacen masaje y uno ya está calentito (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018).

---

<sup>43</sup> Al igual como ocurría en la época precolombina.



Fotografía N° 5. Interior Rhuka de tratamiento. Bandera mapuche y *kutral*. Elaboración Propia.

A través de su visión ocurriría algo similar, ya que el observar el fuego (el cual simboliza la vida y sus espíritus respectivos que le dan vida) relaja a los usuarios tal como lo menciona Martínez, como también predispone los músculos para el masaje terapéutico. Otro aspecto de la percepción del *kutral* (presencia y calor) es la de recordar el “pasado cultural” de los usuarios más adultos, como es el caso de José Colipe.

#### **8.3.4 El *Llëllipun*.**

Según Foerster (1993), esta es “una recitación ritual introductoria que se desarrolla de acuerdo a esquemas en el ritmo de inflexión tonal de la palabra” (p. 109). Antes de comenzar con la charla, el conversatorio y el tratamiento en sí mismo, la encargada de la asociación, Juana Huenufil, es quien ejerce el *Llëllipun*. Junto a ella la acompaña la terapeuta en Salud Mental Intercultural, Karina Manchileo, y los usuarios, ya sean estos mapuche o no mapuche. Este ritual

de oración y agradecimiento en mapuzugun suele efectuarse por las mañanas<sup>44</sup>, previa a alguna actividad relevante. En el caso de los usuarios, esta se efectúa todos los días miércoles.

El ritual comienza luego de que los usuarios formen una fila circular (símbolo sagrado que concierne a el orden general representado en la cosmovisión) frente al *rhewe* y al sol. Allí Juana Huenufil se sitúa justo al medio de esta, aproximándose al *rhewe* para dejar una o más ofrendas (frutas, maíz, ramas de canelo o romero entre otras) a los espíritus dueños de los elementos de la naturaleza, espíritus, ancestros y *Ngenechen*, más un cantaro de agua sagrada (previamente sacralizada) ubicado en el suelo, próximo a el *rhewe*. Estas ofrendas simbolizan una relación de mutua reciprocidad entre los espíritus protectores del *wenu mapu* y el mapuche, relación a partir de la cual ambos gozan de salud y bienestar.

Luego, se da la indicación de tomarse de las manos para recibir mayor *newen* del sol y se efectúa una breve explicación acerca de la oración de agradecimiento<sup>45</sup>. Esta es recitada en *mapuzugun* por Juana Huenufil o Karina Manchileo, quien la realiza mirando en dirección al *rhewe* (altar sagrado ceremonial), adoptando una postura de brazos y piernas levemente extendidas y con las palmas de las manos abiertas para así recibir la energía del Sol (*Chaw Antii* o padre Sol). Es necesario mantener un permanente agradecimiento señala Huenufil (2018) “para que los espíritus (antepasados) estén bien y nos cuiden se tienen que hacer estas y otras oraciones, es parte del equilibrio” (entrevista 2018). Es por ello que sienten gratitud a la tierra

---

<sup>44</sup> A eso de las 11:00 o 12:00 del día.

<sup>45</sup> Básicamente, lo que menciona Juana Huenufil (o Karina Manchileo) es una breve descripción de la oración de agradecimiento al *newen* y los espíritus que habitan tanto el *Wallmapu* como el *Wenu Mapu* (tierra superior donde se encuentran los espíritus del bien).

por la salud, el alimento y el bienestar de su comunidad, esto tanto para la tierra donde habitan los *Ngen* (o espíritus de la naturaleza), los antepasados y en el *wenu mapu*.

Es aquí cuando los usuarios toman diversas actitudes o disposiciones. La mayoría mira hacia el frente, a ningún lugar en específico, otros dirigen la mirada hacia el suelo, mientras que una minoría observa a Juana Huenufil mientras recita. Estas reacciones, según el lenguaje no verbal, indicarían una ausencia de compromiso o sentimiento de identidad, particularmente por no efectuar la oración tal como la ejecuta Huenufil. Es decir, el hecho de no mirar al cielo y orar evidencia que los usuarios no viven la espiritualidad mapuche como parte de su identidad. No obstante, sí demuestran un respeto hacia el rito y comparten en mayor o menor medida la creencia sobre la existencia de espíritus y de la energía vital, siguiendo así las indicaciones de Huenufil y participando de la mayoría de las actividades<sup>46</sup>.

Luego del *llepun*, se llevan a cabo un par de ejercicios de diez flexiones de pies<sup>47</sup>, los cuales se van contando en *mapuzungun*, alzando los brazos todos juntos de forma unísona (tomados de las manos). Una vez llegado a diez se efectúa un *afafan* en conjunto, gritando “*marichiwew*” (“diez veces venceremos”), que simboliza la lucha del pueblo mapuche frente a la colonización.

Los usuarios se refieren a este ritual en base a lo descrito por Huenufil, aunque también es interpretado a partir de sus posturas y gestos efectuados durante la oración. Algunos deducen que el tema que suele repetirse es el de la entrega de ofrendas a los espíritus y el de la energía, específicamente la del sol, mencionada por Colipe y Martínez, entendida como proveedora de la

---

<sup>46</sup> Actividades como el palín, almuerzos (*füchotu*), el baile (*purrun*), conversatorios, entre otros.

<sup>47</sup> Esta actividad también se ha efectuado antes de la oración.

vida. Según la creencia mapuche, el comprender esta verdad y agradecerlo, así como desear la salud a los espíritus de los antepasados y los *Ngen* es un deber necesario para mantener la salud de las almas terrenales, en este caso para que el adicto pueda alivianar la pesada carga emocional que acarrea, la cual se manifiesta muchas veces mediante una actitud impulsiva y violenta<sup>48</sup>.

Como se ha mencionado, los usuarios sí pueden sentir el aspecto sagrado de este y su verdad subyacente, la influencia de las energías naturales y cósmicas sobre el ser. Visto desde este punto, esta verdad trascendental, para quien la crea fervientemente, podría suscitar una idea general de orden, en donde el *llepun* se comprende como una práctica sagrada remitente al equilibrio y al orden cósmico. El aceptar esta autoridad (y todo cuanto implique el *admapu*) es esencial para generar una perspectiva religiosa. Sin embargo, esto solo ocurriría en parte con José Colipe, quien, al comprender la oración (recitada en *mapudungun*), afirma emocionarse al escucharla, lo que fue corroborado por la predisposición y gestos de devoción de este usuario, particularmente al alzar su rostro tal como lo hace Huenafil. Al sostener esto, también se habla de una práctica identitaria implícita, que refuerzan los símbolos sagrados con los cuales esta estructura<sup>49</sup>. En este sentido, la práctica del *llepun* se articula como un *modelo para* o una representación fidedigna de la realidad.

El *llepun* es la oración (...) Sí, al sol, a la tierra, al agua, sí, sí, ahí ellos se supone que ven la parte espiritual (funcionaria asociación Inchiñ Mapu, Ingrid Painequeo, entrevista 8 de agosto, 2018).

---

<sup>48</sup> Se recuerda que aquí la sanación implica vincular el padecimiento con un elemento o ente parte de la religión (por ejemplo, un espíritu en particular), con tal de simbolizar la enfermedad y encontrar una cura psíquica a la misma.

<sup>49</sup> Con esto se quiere decir que la identidad no es un proyecto o un horizonte de valores que impulse la actividad humana a la búsqueda de nuevas formas de realizar los valores, sino que ella (la identidad como *admapu*) se efectúa de forma inmediata en el culto ritual (Morandé, 1977, p. 176).

Yo respeto mucho lo que hacen ellos, pero como que para mí cuando la Juanita está haciendo la oración, no cierto, yo me imagino que le está rezando a Dios... porque esta así mirando el cielo, entonces como yo rezo así, pero a mi manera (Usuario José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018).

Bonito... si yo siempre me acuerdo cuando vengo para acá, cuando se hacía la oración claro que en el sur es más... más fuerte (...) allá en Malleco hacían... era cabrito yo en ese tiempo (...) sí, es bonito porque se agradece a la tierra y a los antiguos (...) Sí, si entiendo lo que dice (...) es parecido, como cuando nosotros oramos a Jesús, ¿no cierto? (...) Sí pue', me emociona a mí, porque me hace recordar eso que le digo, cuando era chico yo (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

¿Cuándo tú dices “me siento solo” o estoy solo, estas negando todo lo que existe, los volcanes, los cerros, los ríos, los lagos, estas negando eso, ¿y eso quiénes eran?: las primeras energías, las primeras, entonces cuando tú dices “estoy solo” es mentira, porque tú nunca vas a estar solo, porque todo lo demás está ahí, a tus ojos, a tus pies (Lawentuchefe asociación Inchiñ Mapu, Natalia Hueitra, entrevista 25 de julio, 2018).

Se comprende, por lo tanto, que esta ceremonia entrega una imagen de coherencia al modelo de salud de la asociación, al integrar aspectos cognitivos y existenciales (cosmovisión) con la dimensión moral y estética (modo de vida, *ethos*). No obstante, para la mayoría de los usuarios, esta coherencia no es experimentada de esta forma debido al insuficiente compromiso devocional, producto de la ausencia de una aceptación de la autoridad espiritual, simbolizada en la entrega emocional hacia el *rhewe*, los espíritus, las ofrendas etc.<sup>50</sup>. Mas esta contribuiría intuitivamente en la construcción de un sentido de concordancia entre “el ser” y el “deber ser” de la asociación, relación fundamental en todo sistema religioso, provocando un sentimiento de congruencia y respeto para con este modelo en salud.

---

<sup>50</sup> Esta falta devocional por parte de los usuarios se explicaría debido al alto nivel de aculturación, su situación de vulnerabilidad y a que sus esfuerzos se encuentran destinados a sus procesos de sanación, algo que para ellos es incapaz de lograr través de los ritos o el reforzamiento de la identidad mapuche.

Por otro lado, la relación que establecen los usuarios Colipe y Aninao entre esta práctica con ritos cristianos/evangélicos similares<sup>51</sup>, como también con la idea de *newen* como la energía entregada por el sol, deducida a partir de sus perspectivas de sentido común, permite ordenar la experiencia, sosteniendo que no existiría mayor diferencia en cuanto a la plegaria entre la tradición ritual cristiana y la mapuche.

### 8.3.5 El *Rhewe*

El *rhewe*<sup>52</sup> es el altar totémico ceremonial/ritual por excelencia del pueblo mapuche, frente al cual se realizan variadas oraciones y rituales. Simboliza la conexión con los espíritus protectores del *wenu mapu* y la idea holística de la dualidad. Representa también al ser (*az/che*) mapuche y sus ancestros y el equilibrio de todos los elementos constituyentes de su territorio, es por esto que el *llepun* se realiza en frente de este. Corresponde a un tronco espigado y escalonado en cuatro peldaños en donde se posan ofrendas que representan las cuatro dimensiones: el *wenumapu* el cielo, la tierra de arriba; *rangi wenuwamu*, entre el cielo y la tierra; *nag mapu* que es la tierra misma y el *minche mapu*, subterráneo o la tierra de abajo. Se encuentra rodeado de plantas significativas y medicinales, por lo cual todo territorio que presente un *rhewe* traerá de por sí una fuerte carga simbólica de lo sagrado (Foerster, 1993). Inchiñ Mapu cuenta con dos *rhewe*, uno netamente para la asociación y otro para cuando se efectúan celebraciones mas numerosas como lo es el *We Tripantu* o el *Nguillatun*.

---

<sup>51</sup> Que, por cierto, también dicen adscribirse a la religión evangélica/cristiana.

<sup>52</sup> Si bien donde hay un *rhewe* hay un/una *machi*, los dos altares ubicados en *Inchiñ Mapu* fueron puestos cuando había un *machi* hace unos años en la asociación.

En este sentido es posible hablar de un símbolo sagrado que conlleva una formulación general de orden, lo que Lévi-Strauss reconoce como una estructura simbólica, ya que en la interacción con este<sup>53</sup> representa la comunicación con todo lo trascendental que rige al mapuche. O sea, de una responsabilidad con las energías cósmicas y normas que los gobiernan (el *admapu*).

Sí bien a los usuarios se les explicó brevemente lo que significa el *rewe* y la rogativa del *llepun*, estos no logran comprender su trasfondo holístico, su conexión con lo espiritual. A pesar de ello, los usuarios respetan la imagen del *rewe* como un símbolo sagrado potente, por su imagen (representación la persona (*che*) y ser (*az*) mapuche) como medio para la interacción con el mundo espiritual.

Toda esta información implícita y explícita percibida sensorialmente por los usuarios, se encuentra ligada a la noción de *newen* y de salud y enfermedad mapuche. Es por ello que, durante el proceso de sanación fueron vislumbrando algunas de estas relaciones, ya sea a partir de las nociones mencionadas como de las que manejan de la religión cristiana.

Ah sí, ahí ellos le rezan, hacen sus, como se llama, sus regalos (...) claro, el agua del río, alimento, frutas y sus oraciones para que estemos todos bien... es como nosotros tenemos a Jesús, ¿no cierto? Pero que el *rewe* es el mapuche y los antiguos, todo lo que él cree, y con todo eso el mapuche habla, con el *rewe* (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

Debe de ser su dios, yo creo, porque le rezan (Usuario Sandoval, entrevista 2018)

Me imagino yo que es como el Dios de ellos, porque le rezan y le bailan (...) Sí por supuesto que sí, porque Dios es uno solo, sea mapuche, sea chileno, cualquier dios es el mismo creo yo po', y te ayuda si uno cree... (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018).

---

<sup>53</sup> Se realiza una plegaria o cuando la machi escala los peldaños del *rewe* para efectuar el rito ancestral de sanación por el cual puede llegar al trance.



(...) y el rewe, bueno que es el lugar sagrado de ellos, ahí nosotros hacemos lo que nos dice la Juanita (...) yo creo que se pide, como en todas cosas para el bien de uno y de su gente (Usuario José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018).



Fotografía N° 6. *Rhewe* principal (frente a la *rhuka*). Elaboración Propia.

Indudablemente, el *rhewe* es percibido por los usuarios como un símbolo sagrado, por el cual le otorgan un respeto, ya que nunca se observó a alguno de los usuarios acercarse más de la cuenta o tocarlo. Para la mayoría de ellos, representaría al Dios mapuche, mientras que para Colipe simboliza la imagen del mapuche y sus ancestros, al ser un medio para comunicarse recíprocamente con los espíritus de los antepasados. Él también asocia el rol del *rhewe* con la imagen de Jesús, como un representante de Dios. Lo mismo piensa Martínez, al relacionarlo con Dios. Aninao interpreta esta imagen, al incluir plantas, ofrendas y pequeños árboles, como un espacio sagrado, mientras que para Quiraleo el *rhewe* no solo simboliza al *az* o ser mapuche, sino que además posee la función de ser un medio de comunicación entre los *Ngen* o espíritus con el machi o la machi.

### 8.3.6 El Lawen (hierbas medicinales) o hierbas *kontra*.

El conocimiento de las antiguas hierbas medicinales mapuche o *lawen* proviene, según lo relatos orales de la cultura, de la mano de las divinidades, ya sean de antiguos espíritus de *machis*<sup>54</sup>, de algún espíritu protector o del mismo *ngenechen*<sup>55</sup>. Estas fueron creadas para combatir diversas dolencias y enfermedades, por lo que se han categorizado de forma casi homóloga con la etnotaxonomía:

(...) ella recibe un conocimiento, un poder, que le permite curar o aliviar a las personas. Este conocimiento proviene de las divinidades, ya sean estos antiguos espíritus de machis, de un espíritu protector o de *ngenechen* (Foerster, 1993, p. 107).

De esta forma, el mapuche entiende que todas las plantas poseen un espíritu que les otorga vida y aliento (Marileo, 1989). Por lo cual, el mapuche las extrae de la naturaleza de forma ceremonial<sup>56</sup>, y que en el caso de la asociación en cuestión, son secadas de forma natural mediante el humo del *kutral*<sup>57</sup>. Estas son utilizadas en base de infusiones o tés, macerados (gotas) y elaboradas en cremas, aceites, lociones e incluso en masajes de piedras y paños calientes. De esta forma, incorporan conocimientos y conceptos tanto de la medicina alternativa como de la biomédica junto con el saber tradicional mapuche.

Es en esta rogativa en que se pide permiso para la extracción de hierbas y plantas donde el *ethos*, incitado por los símbolos sagrados (el *Ngnechen*, el espíritu de la planta y de cada espíritu

---

<sup>54</sup> Curanderos o curanderas mapuche (o *shamanes*).

<sup>55</sup> Foerster (1993): “El gran Dios de todo el mundo, el cual se halla en el sol. Desde ahí ve todas las cosas, lo gobierna todo y da la vida o la muerte. No le dan culto alguno, le guardan solo mucho respeto, gloriándose de conocerlo” (p. 38).

<sup>56</sup> Se efectúa una respetuosa “oración”, en la cual se anuncia su extracción y el rol medicinal que tendrá esta.

<sup>57</sup> Secadas “boca abajo” dentro de la *rhuka*, respetando el ciclo natural de secado.

del cual es parte<sup>58</sup>) es reforzado de forma recíproca con las concepciones generales de existencia. De esta manera, ordena así el caos sensible que provoca la experiencia y percepción mapuche de la enfermedad. Esta fusión simbólica permitiría moldear cierta consciencia en cuanto al poder sanador de la hierba extraída, la misma consciencia con la cual es aplicada a los usuarios.

Dicho esto, el *lawen* cobraría el poder de limpiar las energías negativas de los *kutran* (enfermos), denominándose “hierbas *kontra*” por su capacidad de limpiar energéticamente el cuerpo y la mente. En palabras mapuche, se busca reestablecer la armonía perdida, impidiendo o contratacando los efectos de las *weda püllli* (energías malignas), además de proteger el espíritu como prevención a ciertos malestares. Es por esto que estas hierbas se utilizan en la aplicación de todas las técnicas dentro del masaje terapéutico, reforzando así el tratamiento.

Esta limpieza de las energías nocivas es ayudada por efecto ansiolítico y conciliador del sueño de algunas de las hierbas utilizadas por la asociación (valeriana, toronjil, manzanilla, melisa entre otras), particularmente para calmar los síntomas de la adicción.

Sí... las hierbas *kontra* son las que van a quedar un tiempo, cierto, en tu cuerpo que va a sacar lo malo, y va a tratar de proteger (...) por eso se llaman *kontra*. Siempre a los *kutran* se le colocan algunas donde algunas son nativas y otras son más occidentales como la ruda, cierto, como el palqui que son, no cierto, las que nosotros podemos reproducir aquí en la ciudad. Pero también usamos muchas hierbas *kontra* que las traemos del sur, como el trihüe cierto, como el arrayán (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenufil, entrevista 4 de julio, 2018).

Aparte de esas hierbas también tenemos otras que son de uso exclusivo para algunas dolencias, por ejemplo, nosotros usamos el *copihue*, la flor del copihue también, macerados para las dolencias al corazón para las personas que tienen problemas de cardiopatía, por ejemplo (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenufil, entrevista 4 de julio, 2018).

---

<sup>58</sup> Incluyendo al del propio mapuche y aspectos de la cosmovisión implicados.

Los usuarios reconoce el valor simbólico que representa la clasificación de cada hierba bajo una determinada o variadas dolencias. Bajo la sabiduría mapuche, esta relación entre el *lawen* y la dolencia simboliza el orden universal, tal como lo señalaba Lévi-Strauss (2009): “(...) introducir un comienzo de orden en el universo, pues, la clasificación, cualquiera que sea, posee una virtud propia por relación a la inexistencia de la clasificación” (p. 24 -25). Este manejo de la clasificación y sus efectos, que para los antiguos significó el ordenamiento del cosmos y del caos sensible, es percibido como un conocimiento que genera confianza para con el tratamiento, además de rememorar la medicina de sus abuelos y las experiencias con las hierbas.

No, es que yo era muy chico... pero algo me acuerdo, el pehuén, para los dolores, la úlcera, este otro también... la lenga, para la fiebre... y aquí uno igual encuentra... hay para todo, la cosa que tu tengas aquí tienen (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018).

Me pareció bueno... como ellos conocen tantas plantas, como las ocupan y eso po' (...) Si po' son un aporte, porque te ayudan, te ayudan a relajarte y no pensar en la droga (...) sí, te calma (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018).

Y se secan a la sombra, con el humo, así todo bien natural (...) claro, respetando el ciclo natural, para que no pierda sus propiedades, sus propiedades medicinales (Dirigente Juana Huenufil, entrevista 4 de julio, 2018).



Fotografía N° 7. *Lawen* en proceso de secado. Elaboración Propia.

Para los usuarios entrevistados, la medicina a base de hierbas medicinales es bien recibida, sobre todo por los usuarios migrantes. Ellos conocen y saben acerca de estas gracias a la observación y su utilización por parte de sus padres y abuelos mapuche del sur, quienes conservaron algunos conocimientos heredados de sus ancestros, tanto parientes como mitológicos. Estos últimos se encontraban íntimamente familiarizados con la flora local y poseían un amplio conocimiento de sus clasificaciones botánicas, las cuales simbolizan el orden y el equilibrio del universo, tal como lo sostiene Claude Lévi-Strauss (2009): “cada cosa sagrada debe estar en su lugar” (p. 34).

### **8.3.6.1 Macerados de *Lawen***

El macerado es el proceso por el cual se extrae la esencia líquida de la hierba medicinal, manteniéndola por algún tiempo en un líquido (aceite o alcohol), para luego extraer los

compuestos medicinales de la hierba o planta. Esta se la deja secar colgada hacia abajo sin ningún otro método que acelere el proceso, si no que se respeta el proceso natural y respetando las leyes naturales. El líquido extraído del macerado se utiliza para elaborar gotas de *lawen*, cremas y lociones medicinales.

Una vez diagnosticado al usuario, se procede a hacer entrega del tipo de macerado que este deberá consumir por un período de tiempo. Generalmente, lo que se busca es equilibrar las energías internas para calmar la ansiedad que provoca la adicción y que el usuario logre dormir las horas suficientes para descansar el cuerpo. En el caso de los usuarios con adicción al alcohol, la asociación cuenta con macerados para aliviar las dolencias que esta provoca en el hígado. También se pueden utilizar para problemas cardíacos, presión alta y variadas otras dolencias, para las cuales se deben de elegir las hierbas indicadas, por lo que es menester tener el conocimiento como un *modelo de* acerca de las propiedades o efectos de cada elemento y de las mezclas indicadas para cada síntoma.

Bueno, estamos utilizando mucho algunos macerados, cierto, que se le dan como estabilizadores... ansiolíticos podrían ser, por ejemplo, utilizamos mucho la raíz de valeriana, estamos utilizando la pasiflora, estamos utilizando la melisa. Y bueno, otras gotas que se les está dando a las personas para sus problemas del hígado que tienen por el mucho consumo de alcohol o de drogas también, entonces, también ahí se les entrega (...) Y bueno, hay otras hierbas que son muy propias para desintoxicar o purificar el hígado o como es 17 velas, el llantén y otras. (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenafil, entrevista 12 de septiembre, 2018).

No, nada po, si esos son para los... son para dormir para relajamiento y me dió para dos meses (...) Ocho gotas, ya se terminó ya, si ya entregué los frascos yo (...) No si yo no noté que haya sentido (efectos) (...) No po, pero yo creo que me hicieron bien, si lo que uno tiene que tener es fuerza de voluntad y dejar el trago (Usuario José Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

Ah sí, aquí... Me dieron dos gotitas, una para... (...) Esto es copihue... 5 gotas de copihue (...) Se acuerda que le dije que tengo que operarme del corazón, por eso que me dan estas gotas (...) Esta otra es valeriana. Tomar 15 gotas entre las 6 y 8 de la noche con un poco de agua tibia (...) Sí, de relajación, toda esa cuestión, pero igual me quedan esas mañitas que tenía yo antes (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018).

(...) las gotas también algo ayudan (...) esque a veces se me olvida tomarlas entonces no sabría decirle (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018).



Fotografía N° 8. Estantes de macerados de *lawen* (clasificados). Elaboración Propia.

Como fue descrito, los macerados poseen la función de paliar los síntomas de la adicción a través de su efecto relajante. No obstante, estos solo actúan contra los síntomas y no contra la raíz de la enfermedad, es por eso que Juana Huenufil las denomina como “medicina externa”. A pesar de que los usuarios no conciben el origen divino de las hierbas, plantas medicinales y su clasificación como plantea la cosmovisión, sí comprenden la idea de la estabilización energética que menciona Huenufil, a pesar de que tanto Colipe como Quiraleo señalan no estar seguros de su efectividad.

### **8.3.6.2 Cremas y lociones**

Si bien las cremas y lociones no son elementos presentes en la cultura ancestral, estas son utilizadas para aliviar heridas, cicatrices y dolores musculares. Inchiñ Mapu las confecciona en base a hierbas medicinales y grasa de caballo, las cuales son frotadas para generar un mayor

calor en el cuerpo (energía positiva), limpiando o equilibrando energética y físicamente.

Además, estimulan la circulación sanguínea para fortalecer principalmente el sistema inmune, lo cual eleva el ánimo de la persona, relajándola y estabilizándola emocionalmente.

Para la asociación, el *newen* también se encuentra presente en este “generar calor”, el cual es transmitido a los usuarios como energía vital, o “alimento para el espíritu”.

Por otro lado la utilización de estos productos naturales en su elaboración busca respetar los ciclos naturales al no utilizar químicos y/o preservantes provenientes creadas por el *wingka*.

(...) ahora está el tema de las cremas, en mi casa siempre se hacían cremas de hierbas así, con grasa de caballo (...) la grasa de caballo es mucho más natural que la vaselina (...) y te produce más calor también, te produce más calor en el cuerpo, entonces hay hartas cosas que tienen que ver con este modelo (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenufil, entrevista 4 de julio, 2018)

Por ejemplo, para nosotros estamos usando mucha crema de eucaliptus ahora, con ortigas porque produce calor (...) Produce calor y quita los dolores musculares, estamos usando crema de arrayán también para las impurezas y que se van transformado en heridas en la espalda por el alto consumo de drogas (...) Entonces que lo que pasa que eso te saca las impurezas pero además te limpia la piel, la sal, saca las manchas, todo eso, las cicatrices (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenufil, entrevista 4 de julio, 2018).





Fotografías N° 9 y 10. Elaboración de loción a base de *lawen* y grasa de caballo. Elaboración Propia.



Fotografía N° 11. Exposición de cremas, lociones y gotas de macerados de *lawen*. Elaboración Propia.

### 8.3.7 Masajes terapéuticos con pertinencia cultural

A través de esta antigua técnica, el modelo de salud mental de Inchiñ Mapu busca armonizar energéticamente el aspecto espiritual/mental con el físico. A través de esta, se busca “limpiar” al usuario de los *wekufü* o malas energías para reestablecer el equilibrio perdido producto de la enfermedad:

La enfermedad producida por la intrusión de energía (dañina) se manifiesta con síntomas como dolores localizados o malestar, a veces también se presenta una subida de temperatura, que (desde el punto de vista chamánico) esta relacionando con la energía de la intrusión de energía dañina (Harner 2016, p. 227).

Este desequilibrio también es entendido por Inchiñ Mapu, en el caso de usuarios adictos, como emociones reprimidas que se somatizan en el cuerpo, particularmente en la zona de la espalda, cabeza y cuello, formando contracciones o nudos musculares. Es por lo que este masaje y las posteriores técnicas (piedras y paños calientes) se realizan en base a este objetivo, el igualar

las energías del cuerpo y la mente. La asociación entiende que muchos usuarios, inmersos en el mundo delictual y de estupefacientes, llegan no solo con dolencias en general, sino también con lo que Inchiñ Mapu denomina “frío acumulado”, producto de pasar la noche en la interperie. Es por ello que el masaje terapéutico, tal como fue mencionado, estimula el flujo sanguíneo, ayudando a estabilizar la temperatura corporal y afectando positivamente en su sistema nervioso.

Otro objetivo del masaje terapéutico es de carácter instrumental y mediador, ya que le permite a la especialista (*lawentufe*) poder diagnosticar el estado y condición del usuario. Esta estimulación le permite conectarse con el mundo sutil de la persona, según la especialista, con su espíritu, el cual le transmite qué tipo de conflicto emocional posee el *kutran* o enfermo.

(...) por eso es importante los masajes que te van a relajar, pero que a través del masaje es donde también la *lawentufe* va a detectar el estado en el cual se encuentra el *kutran*, en este caso el enfermo (Terapeuta COSAM, Karina Manchileo, entrevista 2018).

(...) no es cualquier masaje que se hace porque a través del masaje se hace el diagnóstico primero que nada, segundo que es un masaje medicinal, es un masaje de limpieza, de potenciar cierto, también esta parte tan importante que es nuestra espalda... eh, nosotros en la cultura mapuche nos cuidamos mucho de eso, la espalda es una parte del cuerpo que no la podemos ver y muchas veces esa carga se queda pegada ahí po' (...) De las cosas malas, de las energías malas (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenafil, entrevista 2018).

(...) por ejemplo sobre todo cuando uno, claro, uno porque hace este tema de decir “mira trata de subirte a la camilla, espera para primero hacerte un masaje porque necesito que tu espíritu se exprese antes que tu persona (*Lawentuchefe* asociación Inchiñ Mapu, Natalia Hueitra, entrevista 25 de julio, 2018).

Aquí muchos vinimos por eso, por los masajes, porque lo hacen para sanarte, como dicen ellas, de las malas energías que están en la espalda... y yo no sé, pero siempre que salgo de acá (del masaje) me voy más tranquilo, sin ninguna mala energía (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018).

Los usuarios entrevistados (a excepción de Lincoñir), quienes se han sometido a los masajes terapéuticos, describen su experiencia como una sensación placentera de relajo mental y físico, en el cual las palmas de la especialista presionan un punto específico del cuerpo (ya sea en la

zona de la cabeza, cuello o espalda) y concentran un calor capaz de “soltar” la musculatura afectada por esta contracción.

Porque le hace bien a uno, se descansa, el cuerpo se descansa porque te saca la mala vibra, así dicen (...) pero que los masajes uno debería hacerlo todos los días... eso creo yo (...) Sí, uno se relaja con (Usuario José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018).

(...) el masaje hace correr la sangre y con eso uno se relaja y así se van las ganas de enviarse, eso es lo bueno, porque te saca esa... energía mala en la espalda, en la cabeza... y la Nati también te ayuda, porque ella sabe dónde está la mala energía (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).



Fotografía N° 12. Masajes terapéuticos. Al fondo la *lawentuchefe* Natalia Hueitra, en el medio, Malen Huenufil, al costado izquierdo Pamela Huenufil. Elaboración Propia.

Igualmente, *los masajes con piedras calientes* poseen una pertinencia cultural al ser hervidas con las heirbas medicinales mapuche (*lawen*) seleccionadas, para luego ser frotadas en la espalda del enfermo, buscando así armonizar sus energías mediante la desconstrucción y el relajamiento de sus músculos y mente.

Es preciso destacar el significado espiritual de estas piedras semipreciosas, las cuales poseen la capacidad de almacenar energía, al ser hevidas con *lawen* medicinal o “hierbas *kontra*”.

Gracias a esto, logran concentrar el *newen* de estas para luego, mediante la fricción, transmitir esta energía al cuerpo de los usuarios.

Según su cosmovisión, este tipo de piedras habrían caído como meteoritos por sus inusuales colores y figuras. Son consideradas como piedras sagradas extraídas de un río al sur del país bajo un respetuoso procedimiento ceremonial por el cual adquieren su carácter terapéutico.

(...) estas piedras también no son cualquier piedra, son piedras que fuimos al sur a buscarlas a un río (...) son piedras lisas que son como ovaladitas y que también ahí, pucha hubo todo un protocolo para ir a buscar las piedras (...) fui a un río y estuve ahí, después recogí las piedras, hice una pequeña oración, me las traje y con hartito respeto y llegaron hasta acá (...) y ha ayudado bastante para sacar los dolores musculares porque esas piedras se hacen hervir con hierbas, entonces todo ese calor de las hierbas más la energía de la piedra se queda ahí en el cuerpo (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenafil, entrevista 12 de septiembre, 2018).

(...) y sus manos son como calientes ¿pero siempre es así?, no, yo tengo la temperatura normal pero en el hecho de que yo estoy concentrada, de que yo tengo que ayudar sipo', yo concentro todo mi calor aquí (manos) por ejemplo, las piedras calientes yo tengo que saber ponérmelas en una parte que sea más sensible, porque la verdad es que yo no las siento caliente y el hecho de pasarla a las personas no se va a quemar porque en el hecho de que yo estoy pensando la piedra como parte de mi persona yo no voy a quemar a nadie (*Lawentuchefe* asociación Inchiñ Mapu, Natalia Hueitra, entrevista 25 de julio, 2018).

Bonito... me gustó, porque te pasan las piedras (...) te relaja hartito la espalda, hartito entonces... como que uno las necesita (...) porque le hace bien a uno, se descansa, el cuerpo se descansa y te deja tranquilo (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018).

Por otro lado, la técnica de *los paños calientes* consiste en paños empapados de agua caliente con extractos de *lawen*, los cuales se aplican frotando una parte del cuerpo para sacar “el frío” acumulado (generalmente producto de pernoctar en la interperie). Este procedimiento estimula el flujo sanguíneo y hace sudar los órganos internos. Esto último generaría que el usuario purgue sus emociones contenidas en una parte específica del cuerpo.

Se habla de entender la salud y la enfermedad a través de energías, ya sea de índole externa (en la concentración del frío, el frotar los paños calientes) como internas, es por esto que la *lawentuchefe* Natalia hace referencia a esta técnica como de índole netamente espiritual<sup>59</sup>.

Cabe destacar que tanto las ventosas como los paños calientes no se aplican a todos los usuarios, solo cuando la especialista lo estima conveniente, es decir, cuando el usuario se encuentra muy contracturado muscularmente. En este caso, se sometieron a esta técnica los usuarios Sandoval, Martínez y Quiraleo, quienes percibieron esta purga energética como un movimiento de energías, donde el *lawen* es capaz de “sacar” o erradicar la energía negativa almacenada en el cuerpo. No obstante, no logran distinguir entre esta energía y la energía vital o *newen*.

(...) también usamos paños calientes con hierbas, ya, eso es para sacar el frío (...) el frío cierto, que se acumula en el cuerpo (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenafil, entrevista 12 septiembre 2018).

Los paños van más a hacer sudar los órganos internos (...) los paños calientes van netamente a tu lado espiritual, como, por ejemplo, te cuesta llorar y los paños hirviendo con agüita, hierbitas y todo eso hacen como que la persona (...) claro, tengo ganas de llorar, pero tengo un nudo en la garganta, pero no puedo sacarlo al aire, pero cuando uno le soba con los paños calientes es una cosa como... (expresión de purga) (...) sí, es angustia, dolor, penita: el torso. Si es rabia, ira, de ese dolor que otros me causaron, rencor: cabeza, y así se va haciendo (...) yo lo asimilo como en ese sentido (puntos energéticos) porque que cuando hay una persona muy cambiante en su parte espiritual, casi siempre va a tener problemas en esta zona (*Lawentuchefe* asociación Inchiñ Mapu, Natalia Hueitra, entrevista 25 de julio, 2018).

Exacto, pero eso es interno (ira) ¿cómo se expresa al exterior? De aquí para arriba la ira entonces es una persona que tiene mucha rabia, ira, siempre va a expresarse en el tema del acné en la zona alta de la espalda, el pecho o la carita, inclusive hasta en el cuello, entonces ahí uno debe detectar, en la

---

<sup>59</sup> La práctica de frotar el cuerpo con *lawen* también se encuentra en el ritual de expulsión o purga del mal (espíritus malévolos) llamado *Ngillathurman* (o de exorcismo), en el cual conjuntamente se recitan conjuros.

espalda: pena, rabia. En el pecho: rencor, ira. La cabeza, otra vez, ira todo el rato, rabia (*Lawentuchefe* asociación Inchiñ Mapu, Natalia Hueitra, entrevista 25 de julio, 2018).

Sí es que a mí me vio mal la señorita, porque cuando me hizo los paños yo estaba por el suelo me entiende y ella me dijo que tenía mucha rabia y que me frustraba mucho entonces ahí ella me paso, me frotó los paños aquí en la cabeza y ahí puro que sudaba (...) No, salí bien (...) sí, me fui mucho más tranquilo (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018).

Fue bueno, fuerte sí, yo justo había llegado de una recaída que tuve entonces fue tanta la angustia que terminé llorando y sudando ahí en la camilla (...) me pasaron en la espalda y cabeza... harto rato antes para que saliera todo (...) Si po' ahora yo creo más (...) sí, si me motiva seguir aquí, porque boté lo malo y me hizo bien, me calmó (Usuario Miguel Sandoval, entrevista 2018).

Si bien Hueitra y Huenafil describen dos usos distintos de los paños calientes, la verdad es que estos se ocupan para ambas afecciones (frío acumulado y purga emocional). Estos tres usuarios, luego de realizar esta práctica, manifestaron haberse sentido más tranquilos luego del llanto y la sudoración que provoca el frotar los paños sobre la zona que la especialista considera afectada.

De esta forma, la experiencia con paños calientes permitiría la purga emocional, en la medida en que esta es comprendida como una energía negativa (*weda püllli*) que es necesario liberar a través de la fricción. Esta técnica es percibida por los usuarios como una descarga energética, debido a una sensación de tranquilidad en relación al malestar previo a la intervención de la *lawentuchefe*. Reconocen la liberación de una energía negativa (rabia o ira), en donde, tanto la especialista como ellos, comprenden una relación dolencia-emoción, con lo que dan una correlación entre dolor, *lawen* y emoción. Si bien los usuarios no expresan una comprensión lógica en cuanto a ello, sí es interiorizada intuitivamente, ya que reconocen en estos elementos características en común (emoción como energía o *newen*), por lo que es posible hablar de una

coherencia a nivel inconsciente, o en otras palabras, la formación de ciertas significaciones a nivel interno de los sujetos.

*Las ventosas* es otra efectiva técnica ancestral<sup>60</sup> empleada en medicina (intercultural en este caso), la cual se aplica en la espalda de la persona. Consta de un instrumento de vidrio redondo con el que es posible atraer los líquidos y sangre mediante el vacío que se forma gracias a la acción del calor o fuego, lo que estimula el flujo sanguíneo, reduce el dolor y alivia el malestar muscular, lo cual acelera el proceso natural de sanación del cuerpo<sup>61</sup>.

Las ventosas son para todo lo que va produciendo dolencias de espalda, en la cintura, corrientes de aire, todo eso te va eliminando y te va ayudando también a la circulación de la sangre, entonces por eso se hacen muchas ventosas también (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenufil, entrevista 4 de julio 2018).

Bueno... me gustó (...) o cuando te ven muy mal te hacen las ventosas y te relaja hartito, hartito te calma, sí (Usuario Miguel Sandoval, entrevista 2018).

A mí me colocaron ventosa una sola vez porque estaba como tenso así, esta parte (espalda) yo le dije y me la hicieron (...) Bien bueno (...) No, nada (no necesitó más ventosas) (...) Sí pue', sentí más relajada la espalda, la cadera (...) Sí, las ventosas son famosas (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018).

Sí, primero me hicieron un masaje y ahí me dijo la Nati "shuuu parece que Ud. no era na' tan tranquilo vamos a tener que hacerle ventosa" así que obligado hacerme (...) sentí hartito calor ve que se llena de sangre la espalda, pero ya cuando me las sacaron ahí me sentí mejor (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018).

La técnica de las ventosas es utilizada, en el caso de la asociación, en aquellos usuarios que presentan una gran cantidad de dolencias o contracciones musculares. Esta técnica les permite el

---

<sup>60</sup> Se remonta al 300-600 A.C., China.

<sup>61</sup> Se recuerda que para el mapuche la verdadera armonía es la que se logra naturalmente, sin hacer uso de químicos que contaminen la sangre o la tierra, es por esto (y por su efectividad) que la asociación decide utilizar esta técnica.

libre flujo sanguíneo de las zona afectadas y estabilizar la temperatura del cuerpo y su correcto funcionamiento. A través de esta técnica, los usuarios Quiraleo, Sandoval y Martínez lograron percibir su efectividad a partir de la reacción corporal, al obtener una sensación de recuperación que se mantiene muchas veces a lo largo del día.

### 8.3.8 El Diagnóstico

El diagnóstico es formulado a partir del masaje terapéutico realizado por la conocedora de hierbas y plantas medicinales, la *lawentuchefe* Natalia Hueitra, gracias a la evaluación de los dolores, contracciones y temperaturas<sup>62</sup> localizadas comúnmente en la espalda y cabeza del usuario. A partir de este diagnóstico, ella estimará que tipo y cantidad de macerados de *lawen* deberá suministrarse a cada usuario para su respectiva dolencia o afección física, incluidos los trastornos de ansiedad y angustia. Tal como sostiene Huenafil (2018) “(...) a través del masaje es donde también la *lawentufe* cierto, va a detectar el estado en el cual se encuentra el *kutran*, en este caso el enfermo” (Comunicación personal, 25 de julio 2018). Para la especialista, esta dolencia se encuentra ligada o provocada por un trastorno emocional o afectivo, por lo cual se entiende que el padecimiento posee una carga simbólica que la *lawentuchefe* revela e interpreta generalmente como producto de un desequilibrio emocional a nivel familiar.

Solo tres de los usuarios entrevistados parecen comprender la relación existente entre la espiritualidad mapuche y las dolencias en el cuerpo. Esto se debe al hecho de tener nociones

---

<sup>62</sup> Entendidas estas como energías/*nepen*.



previas acerca de la medicina mapuche (por medio de la familia) como es el caso de José Colipe y Quiraleo, y/o por haber reflexionado o prestado mayor interés en las charlas y conversatorios.

Para el resto de los usuarios, a pesar de no comprender la relación directa con la espiritualidad mapuche, sí son conscientes y testigos de esta al ver como sus síntomas corporales son diagnosticados acertadamente por la *lawentuchefe*<sup>63</sup>. Esto se debe principalmente a que la especialista mapuche carece de instrumentos y tecnología que permita dar un diagnóstico biomédico. Esto permite que los usuarios reconozcan y validen la autoridad del conocimiento no solo de la especialista, sino también de la medicina ancestral, lo cual genera un mayor reconocimiento no solo hacia su tratamiento y a los elementos simbólicos asociados a este e influyendo en su percepción frente a los conceptos de salud y enfermedad.

De esta forma, es posible evidenciar en los datos recopilados que el diagnóstico entregado por la especialista tiene cierto efecto positivo en la mayoría de los usuarios entrevistados, lo que estimuló según ellos, su compromiso (ciertos estados anímicos y motivacionales) y motivación para con el tratamiento. Es por esto que la *lawentuchefe* insiste en que los usuarios no lleven su diagnóstico biomédico a la *rhuka*, ya que al enseñarlo invalida o perturba muchas veces su propio diagnóstico.

Bueno, ahí el rol fundamental es de la especialista, en este caso de la *lawentuchefe*, que es ella la que tiene esos dones especiales donde puede decir cierto, que tipo de macerados de los que nosotros hacemos le va a producir un cambio (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenafil, entrevista 12 de septiembre 2018).

(...) yo siempre me niego a leer esos diagnósticos que traen de los doctores cuando los derivan, yo les digo: “lamnien de verdad no me pasen esas cosas”, yo voy directo con la persona porque yo siento que cuando hablamos directamente con la persona, sin un diagnóstico entremedio esa persona valora mucho más el hecho de decir “pucha, ella si le achunto po”, ella debe saber, realmente existe esta

---

<sup>63</sup> En ocasiones coincidiendo con diagnósticos biomédicos posteriores.

cosa” y distinto fuera que yo hiciera lo mismo que los doctores, los chiquillos no me pescarían para nada (*Lawentuchefe* asociación Inchiñ Mapu, Natalia Hueitra, entrevista 25 de julio, 2018).

Sí... porque yo no le dije nada, si yo quedé, así como pa’ entro... entonces ahí yo empecé a creer en lo que dicen ellas, en esto de las energías que hablan porque me puso unos paños en la cabeza, me sobó... me dió estas gotitas (valeriana, romero, manzanilla) para calmar los nervios me dijo, así que yo valoro mucho esto que ella hace con sus manos (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018).

Me dijo que tenía mucha ira, mucho odio (...) Si po’, si es verdad, si yo quedé así pa’ la cagá porque como supo... así que ahí yo empecé a venir todas las semanas (...) claro, como supo el problema con mis viejos (...) sipo, me dio confianza (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018).

Estas respuestas de asombro y credulidad de los usuarios son atribuidas a la efectividad del diagnóstico. Esto se explica a través de un fenómeno bien conocido por la psicología: el hacer consciente los conflictos y resistencias (emociones reprimidas) que se hayan en la mente inconsciente. Este movimiento de la psiquis provoca la disolución, a veces momentánea, a veces permanente, de estas emociones, no por la toma de consciencia del conflicto familiar y de las emociones reprimidas sino gracias a la reactualización de los eventos ocurridos en base a tales emociones u hechos particulares. Esto ordena la experiencia vivida y permite la liberación del contenido reprimido u ordena el caos sensible (no comprendido). Este fenómeno, entendido por Lévi-Strauss como eficacia simbólica, solo tendrá efecto en la medida en que el usuario crea sin dudar la relación simbólica dada entre el símbolo y la cosa simbolizada, en este caso, entre las emociones reprimidas y sus causas, de modo que el síntoma muscular externo queda relegado a un segundo plano.

Se aprecia que los efectos del diagnóstico en los usuarios sería la prueba más contundente de una cierta toma de consciencia en cuanto a la dimensión espiritual de la medicina mapuche de Inchiñ Mapu. Por lo tanto, se presenta lo que se podría llamar una “fusión” de nociones, ideas e interpretaciones de lo captado en las charlas y conversatorios, con el estilo de vida (*ethos*) de la

asociación, es decir, con la experiencia en este modelo en salud y sus prácticas de sanación. Esto provoca un estado anímico y motivacional que los predisponen favorablemente para con el proceso de sanación.

### **8.3.9 Charlas culturales y conversatorios**

Las charlas emitidas, generalmente por Juana Huenafil y/o Karina Manchileo, tienen la finalidad de educar y motivar al usuario en su proceso de sanación, particularmente reforzando su autoestima y fuerza de voluntad. Es en este contexto en el cual se suelen transmitir ciertos aspectos generales de la cultura y la espiritualidad mapuche relacionadas con el buen vivir (*küime mogen*) o salud integral propia del conocimiento ancestral (*kimün*), así como también sobre temas referentes al proceso de sanación de los usuarios, sus dificultades, logros, hábitos alimenticios, autocuidado o autoconocimiento, entre otras.

Estas charlas informativas transmiten conceptos y experiencias sensibles, lo que conforma para los usuarios un *modelo para*<sup>64</sup>. Este constituye en una guía para ser empleada en la organización de ideas y/o conclusiones respecto a la “realidad”, las cuales se emplearán para dar forma a procesos exteriores que suministren programas que puedan ser representarlos de forma estructurada como *modelos de* la “realidad”. Esto, debido a que a través de estas charlas “se introduce a los usuarios en su cultura” con la esperanza que estos se acerquen o refuerzen su identidad étnica, además de generar enriquecedores diálogos que entre usuarios y terapeutas.

---

<sup>64</sup> Entendidos como modelos psicológicos, sociales y culturales.

Nosotros nos basamos básicamente en la mirada del “buen vivir”, el *küme mogen*, que tiene que ver el mirar al ser humano de forma integral, que es ver al ser humano desde lo espiritual, social, comunitario, familiar... entonces eso es lo que nosotros queremos transmitirle a los chiquillos, el bienestar, el buen vivir (Terapeuta Karina Manchileo, discurso cuenta pública COSAM 2018).

Esta intención también se ha manifestado en contadas ocasiones en los conversatorios. No obstante, Inchiñ Mapu sostiene que este segundo objetivo (acercamiento identitario) no es logrado como se esperaría, salvo en el caso de José Colipe, quien afirmó haberse reencontrado con su cultura.

Algunos de los temas brevemente expuestos en las charlas fueron acerca de la relación cíclica del tiempo y la vida/naturaleza, símbolos presentes en la *rukha*, la relación entre el *kuxran* (el enfermo) con el *newen* y el *püllli*, alimentos saludables mapuche, hierbas medicinales, costumbres, valores morales, hechos históricos, etc.

Creemos que es muy importante de que se les trasmita el conocimiento de cómo nosotros vemos la vida y el respeto que tiene que haber hacia el medio ambiente, a la naturaleza misma y por eso es bueno que la gente vaya conociendo lo que los ojos no ven (Terapeuta Karina Manchileo, discurso cuenta pública COSAM 2018).

Por ejemplo, uno de los temas que llamó la atención de los usuarios fue el simbolismo detrás de la forma circular de la *rhuka*, la cual evidencia su manera de concebir el tiempo y la vida, por tanto. Esta es una forma sagrada para el mapuche que se repite tanto en la naturaleza como en el cosmos, por lo que todo cuanto existe proviene y deviene bajo la creencia espiritual de esta figura, que en la *rhuka* permite que la familia se mantenga en un contacto interpersonal cara a cara.

Según lo observado en las más de 15 charlas presenciadas, se infiere que los usuarios no suelen preguntar acerca de las temáticas culturales, sobre todo en el caso de quienes no se les fue transmitido (o no suficientemente) el conocimiento y/o no tuvo contacto con su cultura original. Esto, independiente de si fueron o no discriminados étnicamente (es el caso de los usuarios más

jóvenes: Martínez, Sandoval y Lincoñir). No obstante, se aprecia que las preguntas o intervenciones efectuadas en estos ámbitos provienen de usuarios de apellidos no mapuche<sup>65</sup>.

Esta abstención, según el personal y los relatos de los entrevistados, estaría relacionada con el nivel de vulneración<sup>66</sup> presentado (más allá de la adicción) y sus consecuencias en la vida social de la persona. Se entiende que tanto la discriminación étnica, por enfermedad, y la violencia intrafamiliar pueden provocar inseguridades, desconfianza e intolerancia a la frustración y/o al rechazo entre otras, lo que impide que la persona se desenvuelva y se exprese libremente. Por ende, según Hueitra (2018) “las charlas son más que nada por el tema motivacional para los usuarios, en el sentido de decirles tú eres papá... en que vuelvan a tener confianza en sí mismos” (entrevista 25 de julio)

De este modo, se destaca a los usuarios Sandoval, Colipe y Quiraleo, quienes complementan su percepción de la fortaleza mapuche o *newen* con la idea de que el pueblo mapuche, al haber tenido una “larga y sana existencia” previa a la conquista española, “desarrollaron una sangre fuerte, más fuerte que la del *wingka*”. Esta formulación simboliza un deber: demostrar su fortaleza ante la adversidad que significa la enfermedad, en este caso *wingka*, simbolizada en la adicción.

(...) por el hecho de ser mapuche sobre todo, vas a saber salir de esto, porque el mapuche nunca ha sido de arrancar, siempre ha sido de enfrentar los problemas, y se sigue recalando el tema de que el mapuche es guerrero, el mapuche es defensor, el mapuche es protector (*Lawentuchefe* asociación Inchiñ Mapu, Natalia Hueitra, entrevista 25 de julio, 2018).

---

<sup>65</sup> Si bien todos comparten el mismo origen mapuche, se considera mapuche en este caso a quienes posean el apellido mapuche; ya sea por parte materna, paterna o de ambos.

<sup>66</sup> Por sobre todo debido a la vulneración afectiva y la discriminación étnica.

Es importante destacar que esta labor estimula a que estos puedan abrirse a reinterpretar la noción biomédica (hegemónica) de salud y enfermedad.

Es que en las condiciones en las cuales ellos están creo que... nosotros solamente damos éstas indicaciones y transmitimos estos conocimientos pensando que son cosas novedosas para ellos, pero de ahí a que alguien se dedique, diga ya me voy a dedicar a aprender, yo digo que no (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenafil, entrevista 12 de septiembre 2018).

Yo creo que si po', hay que tener kimün para no enfermarse pue' (...) si pue' así es... es como cualquiera nomás que vive enfermo, que se enferma por todo (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

Esta bueno encuentro yo... porque te enseñan que todo lo puede enfermar a uno (...) no sé po, lo importante que es la familia, estar bien con la familia... porque en el colegio nunca nos enseñaron (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018).

Si pue, que es interesante saber, porque nadie nos contó cuando chicos, nada, nada, uno iba y miraba nomás pero no tenía idea por ejemplo de porque la puerta de la rhuka está mirando al sol y esas cosas (Usuario José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018).

Se infiere que los usuarios perciben las charlas como una instancia informativa no solo acerca de la cultura y salud mapuche, sino que también como una labor maternal simbolizada en el consejo. Aquella preocupación cargada de afecto, logra ser relevante considerando la baja escolarización de los usuarios y su debilitado vínculo familiar, aportando a levantar su moral (amor propio) como sujetos dignos de recibir estos conocimientos a pesar de la situación en que se encuentren, esto como parte de sus procesos de sanación en cuanto a valía personal.

En el caso de la cosmovisión y espiritualidad, estas son captadas a través de sus perspectivas de sentido común. Es decir, las aceptan como creencias comprensibles desde una lógica y sentido mapuche y las interpretan ya sea a partir de sus propias creencias religiosas como de las interpretaciones que transmite la propia asociación<sup>67</sup>. De acuerdo al caso de Colipe, su

---

<sup>67</sup> Entendiéndolas, pero no sintiéndolas como una realidad más amplia; como en referencia a un estilo de vida acorde a tales verdades.

comprensión de la idea de *newen* como la fuerza de voluntad indispensable para la superación de la adicción, aunque no sea sentida o abstraída hacia un orden general de existencia, la incorpora como algo que se suma a su percepción de salud y enfermedad, pero sería algo que no practicarían ni ahondarían por sí mismos.

En los conversatorios existe un “enfrentamiento” más directo con la realidad de los usuarios. Las terapeutas ahondan en la responsabilidad de estos como padres de familia, el hacerse cargo de sí mismos y encontrar la fuerza de voluntad necesaria, mencionando en ocasiones la condición de poseer la sangre fuerte del mapuche, el *newen*:

¿El newen es como la fuerza? eso yo lo... así lo veo yo (...) aquí te dicen que hay que hacerse cargo de las cagás que uno se manda y pa' eso es, pa' tomar una decisión y luchar, luchar hasta que no se pueda más... luchar contra el alcoholismo... (Usuario José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018). Si po' también los consejos que te dan uno va... como dándose cuenta cachay, entonces (...) tomé la opción de no andar con plata (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018).

(...) ellos por su conducta han ocasionado ciertas cosas, sobre todo el rechazo y el tema de desconfiar de su familia, y aquí se le enseña a decirle a los chicos: “tu solito te ganaste a pulso el que tu familia desconfie de ti”, ahora, a pulso también vas a tener que conseguir que vuelvan a confiar en ti, y ¿cómo lo vas a conseguir? Según tus hechos, según cómo te comportes (...) en ese sentido te voy a sanar espiritualmente, y ese es el rol de la charla, todos los días (*Lawentuchefe* asociación Inchiñ Mapu, Natalia Hueitra, entrevista 25 de julio, 2018).

(...) dentro de la identidad también, cierto, el mapudungun, está la reciprocidad que yo pueda tener con un lamngen, cierto, de que nosotros necesitamos mucho conversar, de transmitir, de escuchar, aquí la gente me dice, “me hizo tan bien conversar con Ud.” O sea, no solamente conmigo, pueden conversar con cualquier otra persona, pero el que tú puedas sacar algo que te está oprimiendo cierto, y decírselo a alguien ya es una descarga (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenufil, entrevista 4 de julio, 2018).

### **8.3.10 Alimentos saludables**

Otro aspecto que la asociación resalta en las charlas es la buena alimentación, balanceada y equilibrada. Es decir, hablan de nutrir al organismo de un espectro amplio de nutrientes, particularmente a base de alimentos tradicionales mapuche. Los efectos que estos últimos generan en el organismo son explicados por Huenufil a los usuarios.

La asociación acentúa en que la mayoría de los alimentos están contaminados actualmente, incluyendo las verduras, ya que nuestro medio ambiente también lo está, comenzando por el agua. Es por esto que la asociación propone tomar conciencia de ello para no seguir aumentando los niveles de contaminación que desequilibran energéticamente al ser y la tierra provocando la enfermedad.

Los alimentos tradicionales son preparados y entregados gratuitamente a los usuarios como principio estructural del modelo medicinal mapuche. De esta manera, se genera identidad en base al contraste con el sistema hegemónico capitalista.

Entre estos alimentos se encuentra el *pishko* (plato de legumbres mixtas), la *lua* (o luche; alga marina consumida en territorio lafquenche), el *kochayuyo*, la murtilla o *uñi*, el *michay* o calafate, el *muday*<sup>68</sup>, entre otros, todas estas ricas en diversos nutrientes que purifican la sangre.

(...) Ellos han sentido mucha alegría cuando se les ha hecho degustaciones de comidas típicas, ya, también contándoles de que son alimentos saludables, que es bueno que ellos aprendan a consumirlos, que traen muchos beneficios para su condición de purificar su sangre (...) los alimentos también hacen su trabajo en nuestro cuerpo entonces esos nutrientes también van a ayudar cierto, a que ellos puedan restablecer mejor su metabolismo, entonces (...) se lo hacemos como una forma de estímulo (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenafil, entrevista 12 de septiembre 2018).

(...) sin sentido, quiere decir porque tú no estás alimentando tu espíritu y dicen, ¿y cómo se alimenta el espíritu? ¿Es en la iglesia?... no, tú tienes que tomar agua, tu no tomas nada de agua, y siempre dicen “Oh sii, soy re malo para tomar agua” ¿ve? Entonces uno no necesita ser brujo para saber que no están consumiendo agua, por algo se siente tan depresivo (*Lawentuchefe* asociación Inchiñ Mapu, Natalia Hueitra, entrevista 25 de julio, 2018).

(...) lo que sí estamos cocinando con mi señora son algunas recetas que nos dieron, hacemos *kochayuyo*, el charquicán (...) Sí, porque es importante comer mejor y tomar harta agua, para estar más sano, más fuerte (...) Es que la comida del mapuche siempre va a ser mejor, más natural y sin químico (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

---

<sup>68</sup> Bebida alcohólica hecha mediante fermentación de granos de cereales como maíz o trigo, o semillas como el piñón.



Me tomo las gotitas que nos dan, todos los días y lo que es cambiar la dieta, eso también (...) Cosas más sanas, por mi problema al corazón también (...) comida mapuche, sí también (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018).

Estos alimentos no contienen los preservantes ni los químicos utilizados en la industria alimenticia no mapuche. A través de esto, la asociación transmite la idea de que las comidas de origen mapuche representan la fuerza o el *newen* de quien practica las tradiciones, idea que es percibida y fortalecida por los usuarios, al corroborar la importancia de una buena alimentación en el proceso de sanación.



Fotografías N° 13 y 14. Usuarios luego de un conversatorio. Elaboración Propia.

### 8.3.11 Los *Fuchotü* o Sahumerios

El *fuchotü* es otro procedimiento ritual que busca el equilibrio energético de la persona mediante la limpieza y protección, “sahumando” a la persona. De acuerdo a la tradición, se purifica y expulsa las malas energías presentes tanto en el adicto como en el entorno que se desarrollan, por lo cual es importante mantener una potente energía vital (*newen*) para no ser poseído por estas fuerzas negativas (*weda pülli*).

Este consiste en un caldero de acero, en el cual se encienden unos pequeños carbones hasta que estos queden prendidos. En ellos se deposita el *lawen*, que al contacto con las brasas

emanará el humo por el cual los usuarios quedarán impregnados con el espíritu de las hierbas medicinales al pasar por encima de este, permitiendo que estas actúen limpiando las malas energías de la persona. El *füchotu* también se realiza para prevenir las malas energías de un entorno en particular, por lo cual también se ha observado realizando esta práctica a los usuarios luego de terminada la sesión terapéutica.

En el caso de los usuarios adictos, el *füchotu* se efectuará en un momento propicio, por ejemplo, en luna llena (donde el buen *newen* de esta juega a favor). También, cuando alguna terapeuta sienta que es necesario, ya que ellas pueden sentir en las energías del ambiente cuando una persona trae un *weda pülli* o cualquier otra mala energía.

A su vez, la energía de quienes propician y presencien el *füchotu* deberá ser la más favorable, con disposición y ganas de realizarlo debido a que las energías de los asistentes podrían influir en la efectividad de este ritual de sanación. Los datos obtenidos y observados confirman que esta práctica se realiza exitosamente, ya que los usuarios participan. Algunos de ellos, como es el caso de Colipe, Martínez y Aninao, la validan y reconocen como práctica ancestral, debido a la creencia en las energías dañinas que se presentan tanto interna como externamente.

Dentro de las ritualidades están los *füchotus*, que son los sahumeros (...). Ahora, todo lo que son hierbas de sahumero, cierto, diferentes hierbas que se usan para limpiar, también eso tiene mucho que ver con la disponibilidad de nosotros mismos también porque no se hace todos los días porque también somos respetuosas de los ciclos lunares, entonces tenemos que regirnos también a través de eso, hay que hacerlos en los momentos que son indicados (...) Por ejemplo, cuando hay luna nueva... es un buen tiempo para comenzar un tratamiento (Dirigente de asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenafil, entrevista 12 de septiembre, 2018).

Claro, bueno lo que pretendemos lograr con esta ritualidad es un poco acercar el *pülli* que decimos nosotros es acercar el espíritu a la persona porque todas las personas que están con este problema, un poco como que se les aleja su *pülli*, se le aleja su espíritu, y cuando las dos cosas no andan juntas es que algo anda mal (*Lawentuchefe* asociación Inchiñ Mapu, Natalia Hueitra, entrevista 25 de julio, 2018).

Que te hacen pasar por ese humo que hacen que no sé con qué lo hacen, pero es una humadera que uno tiene que pasar, que dicen que te saca la mala energía dicen (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018).

Sí, si me tocó una vez (...) bueno, y varios chiquillos ya lo hemos hecho... cuando llego a la casa me dicen y tu dónde estabai que anday pasao' a humo (...) Sí, sí creo en eso (limpieza de energías) porque por lo que no hablan aquí de la energía y es verda porque pa' allá pal roble uno como que siente sí o no, la energía densa, cuática (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018).

Los usuarios que se han sometido a este rito de limpieza manifiestan que lo han realizado por la curiosidad o novedad. Al efectuar el *füchotu* lo que hacen es limpiarse y prevenir los efectos de estos malos espíritus o *weda pülli* haciéndolos caer la adicción. De esa manera, este repertorio se suma a los conocimientos que adquirieron en las charlas acerca del *newen* y las energías antagónicas, al igual que sus experiencias con los masajes terapéuticos y el diagnóstico, donde vislumbran la constante presencia de energías, las cuales también perceptibles en “el aire denso” de sus barrios.

Para el caso de los usuarios más adultos, ninguno expresa haberse sometido al rito pero sí sostienen creer en tales energías, sin descartar la idea de someterse a este cuando se requiera.

### **8.3.12 Atención en base al afecto**

El modelo de salud de Inchiñ Mapu reconoce que la causa que origina la adicción es la carencia afectiva familiar. Este vacío emocional o despojo, gestada principalmente en etapa de la infancia, desequilibra a la persona, quien busca llenar este vacío abusando de una sustancia adictiva que profundiza la enfermedad/adicción/desequilibrio. Es por esto que la organización en cuestión se preocupa de que el afecto siempre esté presente en la atención de los usuarios, ya sean estos mapuche o no mapuche.

Inchiñ Mapu, por lo tanto, comprende al afecto como una energía universal, creadora y regeneradora por excelencia, que fortalece el espíritu. Esta se materializa en el sujeto a través de

una coherencia entre “el ser y el deber ser” producto del valor propio, aspecto fundamental en el desarrollo de la personalidad, que repercute a nivel psicológico, social y natural<sup>69</sup>.

El afecto y la empatía para con el usuario mapuche entonces, se encuentra presente en la atención brindada como una cualidad que genera una mayor predisposición y voluntad de estos hacia el proceso de sanación. Además, se les enfatiza a los usuarios la importancia de una buena relación familiar, también condicionada a una historia en común, lo que acentúa los valores del mapuche. Esto, según Painequeo, con la finalidad de que los usuarios desarrollen un sentido de pertenencia cultural y aumenten así su autoestima como personas<sup>70</sup>:

Aquí sipo, no te discriminan... al contrario, uno está tranquilo aquí, además te quieren porque eres mapuche, eso yo no lo había visto nunca... entonces si po', por eso que yo vengo también (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018).

(...) todos estos conocimientos que nosotros aún ponemos en práctica como una forma también de estimular al usuario, entregarle esos afectos a través de una atención medicinal (...) porque yo creo que los jóvenes, las personas que vienen necesitan mucho de eso, del estímulo, de cariño, de hablarles fuerte pero también hablar como una forma de hermandad y no de... así de tanta regla ¿no? (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenafil, entrevista 4 de julio, 2018).

(...) por qué entraron a la adicción es un tema bien complejo porque va netamente, yo creo, por la circunstancias que la vida te ha tocado llevar, ya, tal vez de mucho sufrimiento de mucho despojo, de mucha falta del afecto familiar que es como el común de todos los chiquillos, el afecto, la falta de afecto y de la autoestima yo creo que por ahí va un poco porque ellos entran en el mundo de la droga (Funcionaria asociación Inchiñ Mapu, Ingrid Painequeo, entrevista 8 de agosto, 2018).

En esta relación, como se ha descrito, se destaca el interés por el bienestar del usuario a un nivel integral, más allá del cariño presente. Esto como un estímulo que fomenten los valores familiares y personales fuertemente opacados producto de la discriminación y estigmatización.

¿Sabís qué? Pa' mí han sido como súper amorosas cachay... mira, no sé si a todos pero a mí en particular me demuestran un cariño bien grande, porque en su peor momento, cuando yo llegué aquí

---

<sup>69</sup> No obstante, se comprende que su entrega también debe ser equilibrada (atendiendo a la noción de que todo, ya sea en exceso o insuficiente, es dañino).

<sup>70</sup> Entendiendo que la mayor fuente de sentido se da gracias a la plenitud que entrega la identidad y el afecto.

como todos aquí al COSAM, demacrado, llegué mal, después de andar por el suelo, no querer nada, eeh... sentirte que la gente te miraba en menos, cachay... y llegar a un lado donde te saludaran con un beso, te saludaban con un abrazo, que entre comillas no te discriminaban como que te hacen sentir bien... y desde el primer momento hasta hoy día me hacen sentir bien (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018).

Yo les se la vida a todos los chiquillos entonces ahí es a donde uno dice... se le pregunta a una mujer, por ejemplo: “¿Cómo te ha ido con tu hijo? ¿Subió las notas? Uy súper bien, gracias por haber visto a mi hijo. No está bien, le traje el informe de notas, ¡oh tía y Ud. se acuerda de eso que tiene que ver a tanta gente!, Sí, porque a mí me interesas tú como persona, y por eso me interesa tu familia” (Lawentuchefe asociación Inchiñ Mapu, Natalia Hueitra, entrevista 25 de julio, 2018).

(...) nosotros necesitamos mucho conversar, de transmitir, de escuchar, aquí la gente me dice, “me hizo tan bien conversar con usted” O sea, no solamente conmigo, pueden conversar con cualquier otra persona, pero el que tú puedas sacar algo que te está oprimiendo cierto, y decírselo a alguien ya es una descarga (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenafil, entrevista 4 de julio, 2018).

Esta labor es reconocida y agradecida por los usuarios, pasando a ser un soporte para generar un mayor vínculo y disposición al tratamiento en la medida en que la acentuada necesidad de ser reconocidos como miembros de una familia o comunidad (esta como máximo símbolo de sentido) se ve parcialmente cubierta gracias a este aspecto.

#### **8.4 Efectos del modelo de salud y atención de la asociación**

En esta última categoría de análisis, se estudiarán las respuestas de los usuarios mapuche entrevistados frente al modelo de salud y atención de la forma en que se ha definido y sus efectos en sus procesos de salud y enfermedad, considerando el contexto sociocultural comunal en el que estos se encuentran.

El siguiente análisis acerca de los efectos del modelo y atención en salud mental entregado por Inchiñ Mapu en el proceso de sanación de los usuarios mapuche entrevistados se realizará en torno a dos categorías que, como se ha visto, se encuentran interrelacionadas, lo que hace posible

la efectividad del modelo y tratamiento: los efectos a nivel interpretativo como *modelo de la realidad* y los efectos sobre la conducta.

#### **8.4.1 Efectos del modelo de atención y salud a nivel interpretativo**

Como se ha analizado, para algunos usuarios<sup>71</sup> la experiencia en este tratamiento posee una connotación especial, ya que gracias a esta experiencia lograron recordar sus orígenes. Esto supuso una resignificación de la noción de salud y enfermedad, en la medida en que los usuarios perciben una nueva forma de comprender estos conceptos en base a la transmisión, tanto de algunas creencias de índole espiritual como de la calidad de vida, tono, estética, etc. (*ethos*) propia de Inchiñ Mapu. En este sentido, quienes se encuentran más familiarizados con lo ya mencionado tendrían, según la asociación, mayores probabilidades de ser dados “de alta” y de mejorar su calidad de vida.

Es el caso de José Colipe, quien desarrolló un mayor sentido de pertenencia a su cultura, además de ser quien respondió de mejor forma al modelo. Él logró superar la adicción en un menor tiempo en comparación a los demás usuarios<sup>72</sup>, mientras que para el resto de los usuarios este enfoque es un elemento particularmente llamativo.

Para Inchiñ Mapu, esta positiva respuesta de Colipe se debió en parte gracias a su mayor sentimiento de pertenencia y por el hecho de manejar fluidamente la lengua mapuche. Esto se

---

<sup>71</sup> Particularmente en el caso de los usuarios migrantes entrevistados.

<sup>72</sup> Quien dice haberse mejorado a los seis meses de tratamiento, no obstante, continúa asistiendo, mientras que el resto de los usuarios continúan en sus procesos de sanación.

encontraría en concordancia con la buena disposición, asistencia y voluntad para con el tratamiento.

Mira, primero como mapuche pensamos que el mapuche se enferma primero que nada por pérdida de identidad, por desconocer su identidad, porque ahí vienen los problemas de asimilamiento, está el problema de discriminación, está baja la autoestima, está el tema del desarrollo, está el problema de la educación (Dirigente asociación Inchiñ Mapu, Juana Huenufil, entrevista 4 de julio, 2018).

(...) yo creo que los chicos que son de origen mapuche aquí han encontrado de alguna manera lo que andaban buscando, por algo creo que ellos vienen para acá y a veces vienen solamente para acá, a veces ya no van para el COSAM, entonces siento que ahí debería haber un compromiso mayor desde... el COSAM (Funcionaria asociación Inchiñ Mapu, Ingrid Painequeo, entrevista 8 de agosto, 2018).

En este sentido, se infiere que la efectividad de este modelo no solo recae en la validación por parte de los usuarios, ya sea consciente e inconsciente, de los conceptos e ideas de la salud holística o del equilibrio, sino que también de su puesta en práctica. De esta forma, la disposición de los usuarios por generar una nueva percepción en cuanto a nociones básicas de salud y enfermedad, como al igual sobre sus propios procesos de sanación, estuvo determinada por la capacidad de ordenar la experiencia y el aprendizaje (*modelos de y para*) entregados a lo largo del tratamiento como procesos estructurados bajo esta nueva percepción. Se habla de aspectos como el relacional-afectivo familiar, el emocional, el relacionado a las energías, como también en cuanto al ambiente y el entorno natural. Por lo cual se infiere que el *kutran* (la enfermedad) es un síntoma de un desequilibrio en estos términos, en el sentido de que el *am* o *ser mapuche* no se concibe como individuo sino que parte de un todo.

El hecho de generar este orden solo ocurre parcialmente en algunos usuarios, quienes describen de forma exigua el contenido cultural y simbólico transmitido por la asociación. Sin embargo, sí logran percibir o sentir intuitivamente estos contenidos, ya que han respondido positivamente cuando se les pregunta sobre un aspecto en concreto. Esto se aprecia sobre todo en el caso del diagnóstico, donde la eficacia simbólica producto de la acertada relación entre la

dolencia física con una emoción o sentimiento asociado con alguna relación familiar en particular, provoca que el usuario tienda a validar la dimensión espiritual a partir de la noción de energía.

Es así, luego de pasado seis meses aproximadamente, los usuarios, sobre todo los migrantes<sup>73</sup>, adquieren una idea más concreta y práctica del concepto de *newen*. Este fue adoptado a partir de las charlas y conversaciones personales realizadas en la asociación<sup>74</sup> y es relacionado con la idea de “fuerza de voluntad”, la que, gracias a la noción de “energía”, les fue posible representar consciente e inconscientemente un aspecto fundamental en el ámbito espiritual del modelo salud mapuche. Esta percepción, según Inchiñ Mapu, es fácilmente concebida como una verdad irrefutable o trascendental, en la medida en que todos y todas necesitan de energía para ejercer fuerza o llevar a cabo cualquier tipo de acción tanto física como psicológica. Por lo que hablar de “fuerza de voluntad”<sup>75</sup> equivale a que algunos usuarios lo interpreten como “energía del espíritu”, en la medida en que reconocen el haber experimentado cómo la adicción los socavaba anímicamente para llevar a cabo sus responsabilidades (“ganas de”) y su confianza en sí mismos.

De esta forma, para la mayoría de los usuarios, la superación de la enfermedad de la adicción consiste netamente en tener la fuerza de voluntad necesaria para dejar el consumo. La idea de *newen* es percibida a través de sus perspectivas de sentido común, más que racionalizada de forma práctica. No ahondan en una concepción holística o abstracta del término, sino que más bien la relacionan con la idea de fuerza de voluntad.

---

<sup>73</sup> Debido a que estos ya poseían una noción básica del concepto de *newen* y de la salud mapuche.

<sup>74</sup> Sin ser este internalizado como parte de su vocabulario.

<sup>75</sup> La cual todos la conciben como fundamental en el proceso de sanación.



(...) lo que uno tiene que tener es fuerza de voluntad y dejar el trago, no es más que eso, y ahí viene a mejoría, si Ud. no deja de tomar no se mejora nunca (...) Si esa es la enfermedad, el alcoholismo, nada más que eso, yo de lo otro estoy sano, sano del cuerpo, de todo (...) Claro, la voluntad, el *newen*... y eso es lo que nos falta a nosotros, la fuerza pa' salir del vicio, como te dije, porque la adicción lo va comiendo a uno, te va matando, a ti y a tu familia (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

Sí, yo pienso que sí... hay que sacar fuerzas de flaqueza, algo así tiene que ser (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018).

sipo, la fuerza, hay que tener fuerza en la vida, esa es como la enseñanza, que hay que ser fuerte (...) fuerte de todo, de mente, de todo (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018).

¿El *newen* es como la fuerza? eso yo lo... así lo veo yo (...) aquí te dicen que hay que hacerse cargo de las cagás que uno se manda y pa' eso es, pa' tomar una decisión y luchar, luchar hasta que no se pueda más... luchar contra el alcoholismo... (Usuario José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018).

Bajo esta misma idea, también se menciona en las charlas y conversatorios el concepto de *piilli* (espíritu presente en todo ser vivo o no), como el lugar de donde proviene esta fuerza de voluntad o *newen*. Este concepto no es comprendido por la mayoría de los usuarios entrevistados, salvo parcialmente por Colipe y Quiraleo, quienes lo tienden a asociar con la idea de fuerza de voluntad:

Sipo, si yo he escuchado que este... que dicen así, de eso que el espíritu y volas, ese es su pensamiento (...) Ah ahí sí que yo no te sabría decirle (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018).

Es que el espíritu existe, eso es... como se dice... es que nadie te va a decirte que no (...) claro, si no tení tu espíritu te enfermai, así te dicen... no podí pensar bien, te aislai, te enviciái (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018).

El espíritu es la fuerza de uno (...) claro, la voluntad, el *newen*... y eso es lo que nos falta a nosotros, la fuerza pa' salir del vicio, como te dije, porque la adicción lo va comiendo a uno, te va matando, a ti y a tu familia (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

De esta forma, los usuarios entrevistados perciben que existe una verdad irrefutable en cuanto al concepto de energía o *newen*, el que experimentan a diario con las personas que conviven en su entorno familiar, laboral, o en su barrio y comuna: de que estas relaciones influyen negativamente o positivamente en la salud en base al tipo de energía percibida. Por ende, esta

deja de ser inconscientemente una mera idea abstracta a poseer características simbólicas que son posibles de ser aplicada a diversos ámbitos como el entorno, la familia, las emociones, el cuerpo y la fuerza de voluntad.

La previa noción colectiva del mapuche como “raza” fuerte y guerrera, comúnmente asociada a su fortaleza, es reforzada por la asociación como un elemento a tomar en cuenta frente a la enfermedad a través de una frase significativa: “la sangre mapuche es fuerte, más fuerte que la del *wingka*”. La información implícita o subliminal que esconde esta formulación simbólica cobra sentido, ya que el no dar la batalla frente a una enfermedad no mapuche o no ser constante en el proceso de sanación equivaldría a desconocer algo primordial del *kimiün*, la resistencia ante la adversidad. El *newen* mapuche, por tanto, es interpretado como un elemento primordial de la identidad, asociado al concepto ya transmitido de fuerza de voluntad<sup>76</sup>, con el objetivo de aumentar la autoestima y el sentimiento de pertenencia. Según las propias terapéutas, esto no es logrado plenamente salvo en el caso de José Colipe, quien comprende “lo que no debe de hacer un mapuche”:

No, si le digo que yo a pura fuerza de voluntad nomás... si el mapuche no tiene por qué andar tomando pastillas, si el mapuche es fuerte (...) Sí pue’, si las enfermedades estas las trajeron los españoles, los *wingka*... si antes no había estas enfermedades (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

Se aprecia que estas interpretaciones e ideas dadas por los usuarios Colipe y Quiraleo acerca del *pülli* y *newen* son prueba de una nueva percepción en cuanto a la noción de salud y

---

<sup>76</sup> De ser así, este debe ser permanentemente materializado en el modo y calidad de vida (*ethos*), sirviendo como *modelo de y para* coherente en la idea del equilibrio o bienestar tanto externo como interno (*pülli*).

enfermedad percibida en el *ethos* de la asociación<sup>77</sup>, lo que otorga una dimensión espiritual percibida por la mayoría de los usuarios.

Porque nos sacan las energías malignas (...) sipo, con los masajes nos van sacando la mala energía del cuerpo, no ve que aquí... (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018).

No sé la verdad, sí me acuerdo que lo han dicho eso sí, pero le mentiría si le dijera que sí (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018).

Sí, yo sí creo (energías), si siempre que vengo aquí siento como le dijera... que se siente distinto uno y después que te hacen los masajes igual uno se va distinto (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018).

Sin embargo, el *reconocimiento de la dimensión espiritual* procede no solo gracias a lo transmitido en las charlas, en el entorno, etc., sino que será a partir del diagnóstico acertado que realice la *lawentuchefe*. Es allí donde la expresión “tu espíritu me lo contó”, dada por la especialista, es comprendida como un hecho que consideran real en la medida en que son ellos mismos quienes constatan su veracidad.

Se habla de cómo los comentarios y afirmaciones de la *lawentuchefe* referentes al ámbito emocional y familiar del usuario son validadas como formulaciones que representan ciertos conflictos intersubjetivos que ocurren por lo general en la familia del adicto. Esto se debe a que existe una relación o puesta en estructura que establece el usuario entre la emoción contenida (símbolo) y su conflicto expresando en el ámbito físico, mental y emocional (cosa simbolizada). Si bien esta les resulta incomprensible, sobre todo para el caso de los más jóvenes, sí es plenamente reconocida y validada en cuanto a conflicto familiar se refiere, al percibir la

---

<sup>77</sup> Expresado en la intención y tono de las charlas, los valores, el afecto entregado, la sensación de no estar atados al tratamiento, las ritualidades, el diagnóstico y otros elementos simbólicos (como las vestimentas con pertenencia cultural de sus miembros, la particularidad del entorno etc.). Esto en un periodo de tiempo mínimo de seis meses de asistencia.

importancia del aspecto emocional como una causa más, no solo de la dolencia física sino también de la enfermedad de la adicción.

Esto permite que el usuario tienda a ordenar los elementos y formulaciones simbólicas que les dan sentido, mientras que el efecto del diagnóstico<sup>78</sup> permite que algunos usuarios tiendan a percibir conceptos como el *newen*, el *püllü* y el aspecto emocional/afectivo como partes constitutivas de la noción de salud y enfermedad. Se valida también la dimensión espiritual/energética, a pesar de que ellos no manejan estos conocimientos o los perciben de manera intuitiva.

Pero el tema es... “Ayy ahora sí que creo”, creo que hay algo más, no solo la materia y la física como le decía yo, también existe esa parte de la espiritualidad (...) yo voy directo con la persona porque yo siento que cuando hablamos directamente con la persona, sin un diagnóstico entremedio (biomédico) esa persona valora mucho más el hecho de decir “pucha, ella si le achunto po’, ella debe saber, realmente existe esta cosa” (*Lawentuchefe* asociación Inchiñ Mapu, Natalia Hueitra, entrevista 25 de julio, 2018).

Ah, me dijo que mi problema era que era muy mañoso, eso, que era gruñón y que tenía que ser más... (...) sí, si es verdad... y que tengo que cuidarme más por mi cambio hormonal, (...) me dijo que era por mucho trabajo igual, ve que como yo trabajo de noche (...) Es que ella es lawentufe, ella sabe, tiene ese don ella (...) Sí me da confianza (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

Sí... porque yo no le dije nada, si yo quedé, así como pa’ entro... entonces ahí yo empecé a creer en lo que dicen ellas, en esto de las energías que hablan porque me puso unos paños en la cabeza, me sobó... me dio estas gotitas (valeriana, romero, manzanilla) para calmar los nervios me dijo, así que yo valoro mucho esto que ella hace con sus manos (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018).

Me dijo que tenía mucha ira, mucho odio (...) Si po’, si es verdad, si yo quedé así pa’ la cagá porque como supo... así que ahí yo empecé a venir todas las semanas (...) claro, como supo el problema con mis viejos (...) sipo, me dio confianza (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018).

---

<sup>78</sup> En algunos casos, este corrobora los diagnósticos biomédicos o se adelanta asertivamente a los resultados de posteriores diagnósticos médicos, ocasionando sorpresa en los usuarios, lo que deriva en una mayor confianza y compromiso con el tratamiento de Inchiñ Mapu.

Martínez expresa su asombro ante el diagnóstico, el cual lo hace tomar consciencia sobre la veracidad de las creencias sobre las energías que mencionan en las charlas. Por lo tanto, esta instancia le genera la confianza necesaria para perseverar en el tratamiento.

También se reconoce la inconformidad de Aninao con los resultados del diagnóstico. Esto no provoca el impacto emocional o de toma de consciencia que se ha mencionado, mas no suspende el tratamiento. Según Natalia Hueitra, los casos en los que los usuarios no reconocen el diagnóstico se podrían deber a que la enfermedad de la adicción insensibiliza o nubla la capacidad de reacción o toma de consciencia de algunos usuarios, quienes difícilmente reconocen sus errores, enmarcados bajo una carga emocional no superada.

Ah, este, dijo que tenía que ser más... como fue que dijo... más... que tenía que perdonar, aprender a perdonar, y ahí me dio las gotas... me dijo que tenía que aprender a saber perder me dijo (...) Sí, algunas cosas... es que yo veo las cosas de otra forma ¿me entiende? Yo ya he aguantado mucho entonces... (Usuario José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018).

Yo voy directo con la persona, porque yo siento que cuando hablamos directamente con la persona, sin un diagnóstico entremedio esa persona valora mucho más el hecho de decir “pucha, ella si le achunto po’, ella debe saber, realmente existe esta cosa” y distinto fuera que yo hiciera lo mismo que los doctores, los chiquillos no me pescarían para nada (*Lawentuchefe* asociación Inchiñ Mapu, Natalia Hueitra, entrevista 25 de julio, 2018).

(...) que tengo que darme cuenta... tener más conciencia como dice Ud., ya cuando vaya a caerme de nuevo la voy a pensar dos veces... es lo que dicen aquí en la rhuka (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018).

No, es que evito, evito... que... Yo creo que es más vergüenza que me hagan algún masaje (...) me dijo... “te toca”, “ahh, es que no traje toalla... ya pa’ la otra” Ya me dice y te quedan mirando... (...) Puchas nadie me explico eso... voy a ir a comprar al tiro una toalla (...) Buena... ah ya... ahora sí, yo sin mentirte, el otro miércoles...el otro miércoles sin falta voy a traer una toalla, si o si, voy a venir preparado (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018).

Dentro de estos aspectos, se destaca *la atención afectiva* propia de este modelo de atención. A partir de esta se basa la relación terapeuta-usuario y se transmiten los ya mencionados mensajes de carácter valórico en cuanto a la identidad mapuche. Esto provoca no solo una consciencia respecto a la actitud del mapuche frente a la enfermedad, sino que también sobre la importancia

de mantener una buena y sana relación y comunicación con sus semejantes y la familia, como un aspecto garante de la salud. Esto gracias a vivenciar el contraste que experimentan en sus entornos mas cercanos con lo percibido en Inchiñ Mapu.

(...) por eso se enferma uno y anda “pegiando” con la familia, con todo el mundo (...) porque si no hay cariño uno se enferma, si es cosa de ver a los cabros como están tiraos, en la pasta, nadie los quiere, ni sus familias (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018).

Claro, porque si tú tienes odio o tienes pena porque te “pegiaste” con alguien, yapo, eso igual te enferma (...) aquí no po’, todo lo contrario, te quieren, te dan cariño, no estay ‘abandonao’, solo, te reciben, entonces si po’ es importante el cariño que le dan a uno también (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

(...) por qué entraron a la adicción (...) yo creo, por las circunstancias que la vida te ha tocado llevar, ya, tal vez de mucho sufrimiento de mucho despojo, de mucha falta del afecto familiar que es como el común de todos los chiquillos, el afecto, la falta de afecto (...) yo creo que netamente por el tema del afecto y de la autoestima (Funcionaria asociación Inchiñ Mapu, Ingrid Painequeo, entrevista 8 de agosto, 2018).

En contraste con el tratamiento que realizan en paralelo con el COSAM, la asociación se destaca por sus ideas en ámbitos como el afectivo, cultural, relacional y espiritual. Estas son entendidas superficialmente por los usuarios, a excepción de José Colipe y Juan Quiraleo, quienes las reconocen como parte de este modelo, lo que conllevó en cierta medida a ampliar sus nociones de salud y enfermedad a partir de sus experiencia en él.

Porque como te dije, ahora yo toy ma’ despierto, porque me fueron sacando las malas energías, porque aquí uno se da cuenta que eso existe (...) es casi lo mismo, te hablan, te aconsejan... acá es lo mismo pero mapuche (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018).

Sí, yo aquí aprendí mucho (...) Claro, porque si tú tienes odio o tienes pena porque te pegiaste con alguien, yapo, eso igual te enferma... claro, o si tení envidia o pensai mal, todo eso también (...) no po, te dan pastillas, te hablan pero nada más... aquí le dan a uno más fuerza que eres mapuche, que tienes historia... eso, que no estay solo (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

Aquí se hacen otras cosas como tu viste, las oraciones y los masajes... allá en cambio nos conversan y ayuda hartu, pero nada más po’ aquí te dicen que tu erí mapuche, te dan comida, te enseñan, te quieren (...) si po’ ayuda hartu (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018).

(...) si los que estamos aquí es por eso igual (...) Porque se pierde la fe... por eso se enferma uno y anda “pegiando” con la familia, con todo el mundo (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018).

Si po’, nos hacen masaje, son buena onda todas, todas son así (...) lo que sí acá es todo natural po’, en el COSAM te dan pastillas esa es la diferencia (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018).

La percepción en torno a la experiencia de este tratamiento implica en los usuarios la comprobación de una coherencia: el hecho de que la asociación realmente cree y practica los contenidos transmitidos en las charlas. De esta manera, la dimensión espiritual no es algo meramente instrumental, al contrario, es una disciplina o un “deber ser”, que mediante las prácticas rituales y tradiciones reflejan la labor y el *ethos* de Inchiñ Mapu. Tal como diría Geertz; estos “expresan y moldean la calidad de su mundo” (un *modelo de y para* la realidad), lo que genera ciertas disposiciones<sup>79</sup> en sus miembros, un clima ético constante en su actividad y calidad de la experiencia, basada en estas nociones de energías positivas y negativas. De esta manera, tanto el entorno como las dinámicas delictivas o modos violentos de relacionarse son asociados a energías negativas de las cuales es necesario alejarse en pro del proceso de sanación. Finalmente, todos reconocen necesario tener *newen* o la fuerza de voluntad para fomentar el equilibrio de las fuerzas antagónicas o en términos lévi-straussianos “poner en estructura”, en base al concepto de salud transmitido por Inchiñ Mapu como el equilibrio en términos energéticos.

---

<sup>79</sup> Ya sean tendencias, aptitudes, propensiones, hábitos o inclinaciones que se expresan también en su carácter y estética (Geertz, 2006).

Esto es precisamente lo que algunos usuarios logran al experimentar este modelo en salud, percibir una coherencia entre las ideas planteadas en las charlas y lo que ocurre en sus barrios. De esta manera, le dan un mayor sentido y significado a estas, ya que los conceptos por sí solos, como el de *púlli*, no son comprendidos fácilmente a menos que sean asociados a otras vivencias cotidianas.

Como se ha constatado, los usuarios que migraron a la urbe se encuentran más familiarizados con los conceptos mencionados debido al contacto directo con sus familiares mapuche, en especial con sus abuelas y abuelos del sur del país. Recuerdan cómo ellos les transmitieron conocimientos propios de su cultura, además, recalcan haber asistido a algunos ritos sagrados, lo que es rememorado en esta experiencia de sanación. Gracias a esto, según lo observado y recopilado, ellos son quienes presentan menores complicaciones en su tratamiento. A pesar de lo anterior, sus esfuerzos no irán destinados a la acumulación, práctica o reflexión acerca de su cultura, sino más bien a sus deberes cotidianos y a seguir el tratamiento en ambos centros, con lo que prevalece la ya mencionada perspectiva del sentido común.

En este sentido, la recepcionista y terapeuta de la asociación, Ingrid Painequeo, sostiene que la mayoría no logra retener la información ni interiorizarla como un paradigma con el cual interpretar la realidad. Solo hay una excepción, el caso de José Colipe, quien interpreta de forma clara la noción espiritual de salud y enfermedad tal como es transmitida por la asociación, lo que le sirve como una especie de *modelo de* o marco de referencia para interpretar los conocimientos entregados.

Porque se enferma uno... por que las defensas bajas, así dicen, pero para el mapuche, como dicen aquí es cuando uno está débil, cuando le falta *newen* a uno (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

Sí... mira, la verdad es que aquí a los chicos la mayoría “les entra por aquí y les sale por acá”, porque así es, o sea... vienen, escuchan y todo, a veces preguntan, pero de ahí a que les quede, como te dijera



yo... que les cambie su forma de pensar así... yo diría que no (Funcionaria asociación Inchiñ Mapu, Ingrid Painequeo, entrevista 8 de agosto, 2018).

Para el caso de Miguel Sandoval, quien ha presentado más recaídas y ausencias en el tratamiento, sostiene que “atesora” el conocimiento entregado, el cual lo comparte con su familia. De esta manera, evidencia un cierto interés en los contenidos abordados y de la importancia del rol de la familia en el proceso de sanación, a pesar de no relacionar estos aspectos:

No, sí, eso se atesora y se guarda, si toda enseñanza es buena, mientras sean buenas las enseñanzas (...) Si po, uno lo que aprende aquí tratar de enseñarlo, si yo igual lo que aprendo aquí se lo enseño a mi hija, a mis padres, hermana, ahí hicimos esto, lo otro (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018).

No obstante, los datos obtenidos en las entrevistas en torno a si existe o no un *reforzamiento de la identidad mapuche* dan un resultado relativo (a excepción de Colipe). Esto se debe principalmente a factores como la falta de interés, el limitado tiempo destinado a este objetivo, ya que no es el primordial, y a los insuficientes encuentros que se realizan al mes en la asociación<sup>80</sup>.

(...) yo creo que ahí estamos un poco en una brecha (...) Porque si bien aquí se le reafirma la identidad a los chiquillos, se les dice que ellos tienen un *fellentun*, una raíz, no se po', una identidad y un montón de cosas que son propias nuestras, pero de ahí a que ellos formen parte de una organización o que vayan a un palín o sociabilicen entre sí ellos mismos como mapuches yo creo que todavía no ha llegado esa instancia (Funcionaria asociación Inchiñ Mapu, Ingrid Painequeo, entrevista 8 de agosto, 2018).

Como se ha mencionado anteriormente, es el usuario José Colipe quien posee un mayor conocimiento de la cultura mapuche y un dominio avanzado del *mapuzungun*, incluso mayor al

---

<sup>80</sup> Para el caso del programa de adicción de alcohol y drogas del COSAM.

de las terapeutas de la asociación, por lo que en Inchiñ Mapu es considerado, más que un usuario, un verdadero aporte a su causa. Sin embargo, como se ha analizado, este no estima prudente que se mantengan los rituales mapuche producto del temor a la estigmatización<sup>81</sup>.

De esta forma, se aprecia cierto logro de otro de los objetivos de Inchiñ Mapu: reforzar la identidad. Esto se observa particularmente en José Colipe, en quien la formulación simbólica sobre la sangre mapuche tuvo un mayor impacto que en quienes no tuvieron un vínculo con su cultura. Se habla de intentar cambiar paulatinamente el devaluado concepto de sí mismos al destacar este valor intrínseco, y producto de esto, mejorar la perspectiva de como estos “se miran y son mirados” (su subjetividad).

Ah sí, sí... más fuerte, nosotros vinimos de aquí... que hubo gente mapuche que luchó por nosotros antes y nunca se rindieron po', sipo, si lo leí todo eso de los libros de la Historia de Chile (...) que el pueblo mapuche no se rindió nunca, hasta el día de hoy... entonces eso igual te ayuda a ti a decirte “tu soy un luchador también, no podí dejarte caer” (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

En este sentido, la asociación hace entender a sus usuarios mapuche que no por alejarse de sus raíces van a dejar de ser mapuche, ya que “por su sangre corre la identidad, el *fellentún* (las raíces)”. Prueba de esto, Painequeo revela brevemente la experiencia de sanación de José Colipe, quien ha superado la adicción al alcohol sin complicaciones, aunque sigue asistiendo a Inchiñ Mapu gracias al vínculo afectivo generado con las terapeutas.

Sí, porque al principio cuando llegó, él llegó como llegan muchos po', súper tímido, así como, pucha, no valgo nada, con su aura baja, con su autoestima baja, con todo bajo, todo, así poco menos que en situación de calle, así (...) sí, súper deprimido, y con el paso del tiempo ya... es que tan solo que a uno le digan “mari mari” de repente, ya te cambia... te cambia todo, entonces de a poquito el lamien se fue

---

<sup>81</sup> A pesar de esta opinión, el usuario asiste y participa en *Inchiñ Mapu* de uno de los rituales más importantes del pueblo mapuche celebrado en el contexto de la asociación, el *Wiñol Xtripantu* o nuevo ciclo mapuche.

involucrando, conversando, ayudando, hasta que ya él ya de los grupos de los chiquillos él es un pilar (Funcionaria asociación Inchiñ Mapu, Ingrid Painequeo, entrevista 8 de agosto, 2018).

Es posible afirmar que existe, para los usuarios más adultos, un recordar o recordar cierto “pasado cultural” asociado a la percepción de los estímulos entregados por las terapeutas y los elementos simbólicos y/o sensoriales del entorno.

Si pue’ el *kutral* se llama, yo me acuerdo de cuando chico, de mi abuela que siempre lo tenía prendío, para cocinar y pal’ frío... porque así es como se hace, porque es como el sol, no ve, que siempre está al medio de la *rhuka*, así me decía (...) me lo sé todo de cabro chico como le dije... pero yo me reencontré aquí con mi pasado (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

Si me acuerdo de cuando era niño allá en campo cuando se juntaban a comer, a conversar en las *rhuka* (...) no dejaban que miráramos nosotros... porque éramos muy chicos nos decían, que no era para los niños (Usuario José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018).

#### **8.4.2 Efectos del modelo de atención y salud a nivel de hábitos y creencias**

Según se ha inferido, los efectos en la conducta y predisposición de este modelo en los usuarios en cuestión, entendido como una materialización de lo vivenciado y aprehendido en más de seis meses de tratamiento, supone un actuar más comprometido y coherente con las enseñanzas transmitidas por la asociación. Estas disposiciones son entendidas por Geertz (2006) como “*fuerzas psicológicas*”, que tienen la capacidad de sacarnos de las meras sensaciones sensibles y subjetivas para experimentar el mundo de lo observable, de lo empírico. Es decir, logran hacer de estas ideas, creencias y calidad de atención un *modelo de y para*, no solo para percibir desde otro punto de vista la salud y enfermedad, si no también para actuar en concordancia con él, con la imagen del “deber ser” que exige la espiritualidad mapuche (*ethos*), el cual no es llevado a cabo de forma plena, sobre todo en el caso de los usuarios más jóvenes.

Esto permitirá evaluar la efectividad del modelo percibido en los usuarios. Se habla de conductas y hábitos motivados por la validación de este modelo en cuestión, lo que implica,

como se ha expuesto, un cierto reconocimiento de la dimensión espiritual. Esta es más que racionalizada es intuitivamente sentida y en parte conscientizada principalmente luego de *la entrega del diagnóstico*, a partir de la cual se tiende a ordenar la experiencia o “caos sensible” (aspectos emocionales, familiares, energéticos etc.) en torno a las causas de la enfermedad. Por ende, a mayor coherencia tenga este orden mayor será la predisposición y compromiso con el tratamiento y el proceso de sanación. Esto se debe a que este diagnóstico, al ser inesperado, certero y sin instrumentos tecnológicos, genera un asombro acompañado de ciertos estados anímicos y motivacionales que los sacan de las meras sensaciones y conceptos<sup>82</sup> aprendidos como *modelos de* para hacerlos experimentar un hecho objetivable y comprobable. Este es el momento crucial donde los usuarios corroboran o dan cierto sentido al tratamiento y a su propio conflicto.

Esta toma de consciencia, provocada al ordenar la experiencia del conflicto, estimula al usuario a comprometerse con el tratamiento. Por ende, mientras más intensa sea esta toma de consciencia, mayores serán las posibilidades de que esta genere estrategias en pro de su sanación, como lo son el cambio de ciertos hábitos incentivados por la asociación.

Del mismo modo, los usuarios Quiraleo, Colipe y la propia especialista Natalia Hueitra sostienen que esta toma de consciencia generada en parte por el diagnóstico, tiende a generar una mayor confianza de los usuarios hacia el modelo de salud. Esto se evidencia en la alta asistencia y predisposición para con sus procesos de sanación, independientemente de la eficacia medicinal de los macerados y masajes terapéuticos entregados.

---

<sup>82</sup> Se habla básicamente de la idea de *newen* como sinónimos de energía y fuerza de voluntad.

Sí... porque yo no le dije nada, si yo quedé, así como pa' entro... entonces ahí yo empecé a creer en lo que dicen ellas, en esto de las energías que hablan porque me puso unos paños en la cabeza, me sobó... me dió estas gotitas (valeriana, romero, manzanilla) para calmar los nervios me dijo, así que yo valoro mucho esto que ella hace con sus manos (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018).

(...) y ahí es donde uno dice: ee los chiquillos siempre preguntan, “¿pero cómo supo todo eso? es que yo no lo sabía, tú me lo contaste, pero si yo nunca hablé, tú espíritu me lo dijo” Entonces, ahí cuando le digo “tu espíritu me lo contó”, y cuando yo les digo esto me dicen “todo lo que tú me diga que haga lo voy a hacer sin dudarle, pero no voy a poner ninguna cosa entremedio, yo lo voy a hacer, lo voy a cumplir” (*Lawentuchefe* Natalia Hueitra, entrevista 25 de julio, 2018).

(...) es que claro... si yo no le creyera, si no me hiciera bien yo no vengo nomás po' si así es (...) todo, todo hace bien, los masajes, las hierbas, la conversación (...) sí también (diagnóstico) (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

También se ha destacado una proyección de los conocimientos hacia la práctica, permanentemente o no, de un cierto cambio en el *hábito alimenticio* o la motivación por el consumo de alimentos de origen mapuche. Esto es sostenido los usuarios José Colipe y Juan Quiraleo, quienes han cambiado su hábito alimenticio por uno mas saludable, como el *pichko*, los *katutos*, la sopa de *kochayuyo* y de *luche*, entre otras.

(...) lo que sí estamos cocinando con mi señora son algunas recetas que nos dieron, hacemos *kochayuyo*, el *charquicán* (...) Sí, porque es importante comer mejor y tomar harta agua, para estar mas sano, más fuerte (...) Es que la comida del mapuche siempre va a ser mejor, más natural y sin químico (Usuario José Armando Colipe, entrevista 4 de julio, 2018).

Me tomo las gotitas que nos dan, todos los días y lo que es cambiar las comidas, eso también (...) Cosas más sanas, por mi problema al corazón también (...) claro, comida mapuche que hacen aquí, también (Usuario Juan Quiraleo Lepil, entrevista 11 de julio, 2018).

Otro de los efectos del modelo de Inchiñ Mapu es la sensación de seguridad y disfrute que se traduce en un estado anímico positivo o proactivo, que les generan una mayor predisposición a ejercer actividades tanto dentro o fuera de la *rhuka*. Si bien se entiende que todos los elementos ya mencionados influyen positivamente en este estado, nos centraremos en lo que se consideró más importante: la relación en base al afecto y el entorno (natural y sociocultural) de la asociación.

Como se ha descrito, *la relación y atención en base al afecto*, como parte del modelo de salud mapuche, es un aspecto esencial en el proceso de sanación en la medida que estimula la constancia en este. Además de fomentar la pertenencia cultural de los usuarios, al destacar sus virtudes tanto como personas como mapuche, esto provoca un impacto positivo en su deteriorada autoestima. Según los propios usuarios, el trato especial ha sido relevante, ya que los ha incentivado a perseverar en el proceso de sanación, a pesar de la crisis adictiva y personal en la que se encuentran. Como en el caso de Lincoñir y Sandoval, quienes quieren volver a reincorporarse, sin abandonar por completo el tratamiento a pesar de sus recaídas:

Bien, súper bien aquí, muy cariñosas todas, me gusta venir para acá a mi... me siento acogido por las chiquillas yo (...) Sí po', si por eso que nosotros venimos para acá, porque igual aquí uno no se siente solo (Usuario José Luis Aninao, entrevista 8 de agosto, 2018).

(...) cuando yo llegué aquí como desde el primer momento hasta hoy me hacen sentir bien, por eso yo no voy a dejar esto (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018).

Este aspecto cualitativo también ha sido fundamental, según inferimos, en la permanencia de su tratamiento con Inchiñ Mapu. Si bien se ha mencionado que en el COSAM también existe este trato afectivo, la relación que se da en la asociación entre los usuarios mapuche, el equipo de salud y Juana Huenufil es particularmente distinta, ya que en esta no existe una relación de "autoridad", propia de las instituciones médicas oficiales. Esto se debe a que Inchiñ Mapu incita al sentimiento de orgullo para con su origen étnico, algo inaudito en el modelo de salud hegemónico.

Aquí sipo, no te discriminan... al contrario, uno está tranquilo aquí, además te quieren porque eres mapuche, eso yo no lo había visto nunca... entonces si po', por eso que yo vengo también (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018).

Sipo... aquí no te an' a retarte si no te tomas las gotas... no te van a mirarte mal ni na', al contrario, pero aquí las chiquillas saben todo, como te estai portando tú, si vay bien o no con el tratamiento (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018).

Este tipo de relación que menciona Martínez, en la cual se describe un trato comprensivo y de bastante confianza, según lo observado. Incluso hay episodios de “tallas”, risas y conversaciones de todo tipo entre los usuarios y el personal de la asociación.

A su vez, los usuarios más jóvenes comienzan a desarrollar el hábito de alejarse de forma continua de aquellos lugares y personas en donde moran las malas energías (*weküfu*). En el caso de Javier Lincoñir, quien después de haber recaído en la adicción de pasta base de cocaína, vuelve a retomar su tratamiento en Inchiñ Mapu con un mayor *newen* o fuerza de voluntad:

Yo te lo digo así con todo corazón, y tú le preguntai ahora a mi señora y yo no tengo amigos ahora en mi casa, yo ahora no me junto con nadie ahora compadre, con nadie, con nadie, pero no es algo que me lo dijeran aquí o mi señora, no, es mi decisión, no me junto con nadie (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018).

Para Miguel Sandoval, el entorno de su población es un factor que no aporta a su proceso de sanación, por lo cual dice encontrarse buscando un empleo que le permita alejarse de quienes le incitan al consumo mientras continúa asistiendo a la asociación:

Mira, ahora aquí en el COSAM y acá igual lo mismo, he conocido cabros que están en la misma que uno, con ganas de salir, de cambiar su vida... con esa gente quiero estar yo... porque en la pobla hay mucha maldá y cómo te ven que tú ya no les hablay, no les compray, como que andan raros, entonces yo por eso busco pega también, pa no estar ahí (Usuario Miguel Deuma Sandoval, entrevista 25 de julio, 2018).

Martínez, por su parte, relata la importancia que ha tenido la toma de consciencia a tiempo real sobre los síntomas de la adicción apenas estos se manifiestan, como un estímulo para reemplazar el consumo de clorhidrato de cocaína por otras actividades disuasivas. Para el caso de Lincoñir, este menciona de que no puede manejar dinero mientras efectuava su tratamiento por lo que decidió no portarlo. Esta decisión es tomada gracias a la fuerza de voluntad generada a

partir de la toma de consciencia restacada en las charlas y conversatorios (tanto del COSAM como por Inchiñ Mapu):

(...) Yo creo que ahora tengo más fuerza porque ahora entiendo más que tengo que darme cuenta... tener más conciencia como dice Ud., ya cuando vaya a caeme de nuevo la voy a pensar dos veces... es lo que dicen aquí en la rhuka, que te tení que quererte primero, y ahí va la fuerza que uno tenga pa' poder pararse y seguir luchando (Usuario Miguel Sierpe Martínez, entrevista 1 de agosto, 2018).

Yo en el día no te ando con plata, por ejemplo, saqué lucas pero es porque tengo que echar bencina pero nada más que eso cachay, pero yo en el día, tú me decís ¿tenis cien pesos? yo no ando con plata, porque me da miedo andar con plata porque yo soy consumidor po, cachay (...) yo ahora digo, primero tengo que terminar esto, yo tengo que terminarlo para empezar a manipular plata (Usuario Javier Lara Lincoñir, entrevista 25 de julio, 2018).



## IX. CONCLUSIONES.

Para concluir, es posible comprender que, si bien los seis usuarios entrevistados poseen una descendencia mapuche directa, se encuentran en una situación de aculturación importante, sobre todo en el caso de los usuarios nacidos en la comuna. Incluso los símbolos sagrados presentes en la asociación —como el *rhewe* o el *kultrun*— son reconocibles solo por esta. Esto se suma a un complejo estado de vulnerabilidad social, lo cual hace que uno de los objetivos del proceso de sanación realizado en Inchiñ Mapu: reforzar la identidad y valor personal como mapuche, no tenga los resultados esperados.

No obstante, es posible afirmar que la experiencia de los usuarios entrevistados generó en ellos una nueva percepción de la idea de salud y enfermedad, gracias a la integración de aspectos como el respeto a los ciclos naturales (como a las horas de sueño o el mismo proceso de sanación), el consumo de alimentos no procesados (o alimentación equilibrada), la importancia de la noción del *nepen* como fuerza de voluntad, la mantención de un sano vínculo afectivo familiar y una permanente relación de respeto con la naturaleza. Esto sucede debido al paulatino ordenamiento intuitivo de una serie de códigos, formulaciones y elementos simbólicos mapuche transmitidos a lo largo de sus procesos de sanación, los cuales fueron corroborados al ser contrastados con su propia realidad sociocultural. Esto se aprecia sobretudo en el caso de los usuarios migrantes José Colipe y Juan Quiraleo, quienes según la asociación, lograron fortalecer su identidad mapuche al haber tenido un contacto previo más cercano con su cultura y, por ende, generaron una nueva percepción de salud y enfermedad. Además, gracias a la experiencia del tratamiento, ellos resignificaron así la naturaleza de la enfermedad de la adicción, ya no como

producto de una o más sustancias adictivas, sino como consecuencia de estos aspectos externos e internos interrelacionados.

En efecto, se trata del aspecto relacional afectivo-emocional en la familia proyectado como la buena convivencia comunitaria mapuche, con el entorno natural y sociocultural a partir de la noción de fuerza de voluntad o *newen*. José Colipe y Juan Quiraleo logran percibir<sup>83</sup> y relacionar de mejor manera este concepto, al igual que el *püllli* y el equilibrio energético con el entorno, pensamientos, relación familiar, etc. Estos fueron percibidos por los usuarios como relevantes a pesar de no manifestar un mayor interés por ellos, comprendiéndolos de mejor forma en una etapa avanzada de sus procesos<sup>84</sup>, al poder “poner en estructura” u ordenar la experiencia vivida, lo que vislumbró así cierta coherencia lógica como una totalidad interrelacionada o modelo integral; un deber ser (*ethos*) acorde al ser, el cual es construido con la práctica de la identidad.

Para José Colipe (y en cierta medida todos los usuarios) la experiencia en Inchiñ Mapu significó un reencuentro con su cultura y un reconocerse como ser vulnerado carente de valía personal. Por lo tanto, la atención basada en el afecto y la promoción de valores propios del mapuche obraron para atender estas carencias, que con la ayuda de su propia fuerza de voluntad logró obtener “el alta”, aunque continúa asistiendo a las reuniones de la asociación debido al estrecho vínculo afectivo forjado con el personal de Inchiñ Mapu.

---

<sup>83</sup> En el sentido en que estos no son analizados o comprendidos racionalmente por ellos, sino que son intuitivamente sentidos y validados.

<sup>84</sup> Aproximadamente en un año de tratamiento.

Para la asociación, no es extraño que sea este usuario quien haya liderado el proceso de sanación, puesto que la práctica de la identidad es sinónimo de la espiritualidad, sinónimo de del estar sano.

Inchiñ Mapu atribuye la temprana “sanación” de estos dos usuarios al hecho de poseer un mayor *newen* y la recuperación de su *fellentün* (raíces), lo que fue posible en parte gracias a una mayor cercanía con sus abuelos mapuche y la vivencia de ceremonias y rituales ancestrales. Esto les permitió comprender de mejor forma los contenidos culturales —formulaciones simbólicas— expuestos tanto en las charlas, en las conversaciones, en el diagnóstico y las actividades rituales.

Esta nueva percepción también es respaldada por el cambio de ciertos hábitos, como la alimentación y la ingesta diaria de infusiones y macerados de hierba, que se dio sobre todo en los dos casos ya mencionados. Al igual que los masajes terapéuticos vemos finalmente que estos no juegan un rol preponderante en la sanación sino que más bien sirvieron como calmantes temporales.

Mientras que aquellos usuarios mapuche más jóvenes nacidos en Santiago y don José Luis Aninao, quienes a pesar de reconocer la relación de los conceptos transmitidos por la asociación (*newen*, fuerza de voluntad, *püllli*) y asociarlos de manera intuitiva con la concepción de salud y enfermedad mapuche, los comprenden de manera parcial, pues se centran en evitar recaer en la adicción.<sup>85</sup> Para esto, el trato afectivo, las charlas y el entorno fueron un estímulo para con la perseverancia hacia el tratamiento, considerándolo como complemento del COSAM, lo que se ve

---

<sup>85</sup> Como víctimas de la pasta base y cocaína introducidas en la comuna en los años de la dictadura militar, mientras que los usuarios más adultos vivieron en un contexto anterior (con menores índices de violencia y criminalidad), por lo cual su adicción solo es en base al alcohol.

reflejado en el hábito de alejarse de los ambientes y amistades que transmiten un energía negativa reflejada en el consumo de drogas.

Un elemento fundamental en esta nueva percepción fue la efectividad simbólica del diagnóstico<sup>86</sup> entregado por la *lawentuchefe*, la que permitió a los usuarios tomar consciencia del impacto que han generado ciertos conflictos familiares en sus cuerpos y conductas, concretamente en su situación de adictos, lo que se vio reflejado en una validación no solo del trabajo de la especialista y la asociación en sí, sino también de algunos aspectos de la metafísica mencionada en las charlas, particularmente en la noción mapuche de energía/*newen* y *pilli*. A pesar de que estos no fueron comprendidos por los usuarios como símbolos espirituales de una concepción general de orden, sí cobraron cierto sentido al contribuir con la imagen de congruencia del modelo en salud y atención, lo que generó (menos en Lincoñir) ciertos estados anímicos y motivacionales que contribuyeron a la perseverancia en el tratamiento y una nueva percepción gracias al contraste de sus entornos barriales y domésticos, pasando de una cotidianidad caracterizada por sentimientos de inseguridad, temor, frustración, estrés/tensión, ansiedad, etc.<sup>87</sup> a un entorno de características opuestas, en donde se ofrecen los aspectos de los cuales carecen: el afecto, un trato de igual a igual, respeto y una valorización como mapuche y persona, lo que fue de vital importancia considerando sus situaciones de vulnerabilidad, esto

---

<sup>86</sup> Excepto para Lincoñir, quien no se sometió al masaje terapéutico a base de *lawen*.

<sup>87</sup> Producto tanto de factores externos como la delincuencia, las precarias condiciones laborales y económicas, la falta de áreas verdes y el hacinamiento doméstico, así también como de la experiencia biográfica de los usuarios. En otras palabras, la vulneración afectiva, la violencia intrafamiliar y la discriminación étnica conlleva efectos a nivel emocional o internos que moldean la subjetividad de tan forma que se mantienen en el tiempo, como es el caso de la baja autoestima y la pobreza a nivel de relaciones y habilidades sociales.

sumado a la sensación de tranquilidad que incita un entorno natural cargado de simbolismos y espiritualidad.

Finalmente, se sugieren otras líneas de investigación referidas a la misma temática. Por ejemplo, un estudio comparativo sobre la complementariedad de ambos modelos —salud mapuche y biomédico en salud— en usuarios de la Región Metropolitana. Otra sugerencia sería un estudio de casos sobre la relación entre salud y reconstrucción identitaria mapuche en contexto urbano.

## X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albizú, J. L. (2002). No hay enfermedades, sino enfermos. Instancia Nacional de Salud, Chile.
- Álvarez, A. & Cavieres, H. (2016) El Castillo: territorio, sociedad y subjetividades de la espera. EURE 42, p. 155-174. Santiago de Chile.
- Álvarez, V. & Imilan W. (2008). *El pan mapuche. Un acercamiento a la migración mapuche en la ciudad de Santiago*. Revista Austral de Ciencias Sociales, (14), p. 23-49. Santiago.
- Augé, M. (2004). *¿Por qué vivimos? Por una antropología de los fines*. Barcelona: Gedisa.
- Baer, Hans, Merrill Singer & Ida Susser. (1994) *Medical Anthropology and the World System. A critical perspective*. Greenwood Publishing Group. Estados Unidos.
- Barfield, T. (2000) *Diccionario de Antropología*, Editorial Bellaterra, Madrid.
- Bengoa, J. (1985) *Historia del pueblo mapuche. Siglo XIX y XX*. Santiago de Chile: LOM.
- Bardin, L. (1986) *Análisis de contenido*. Madrid: Akal.
- Berdichewsky, B. (2002). Antropología Social: Introducción. *Una visión global de la humanidad*. Santiago de Chile: LOM Ediciones.
- Bodgan, S. T. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós Básica.
- Briuoli, N. M. (2007). La Construcción de la Subjetividad. *El Impaco de las Políticas Sociales. HAOL, Núm. 13*, p. 81-88.
- CASEN, Encuesta (2006) *Distribución del Ingreso e Impacto Distributivo del Gasto Social*. Ministerio de Desarrollo Social. Gobierno de Chile.
- Custo, E. (2008). Salud Mental y Ciudadanía. *Una perspectiva desde el trabajo social*. Buenos Aires: Espacio.

- Díaz, A., Pérez, V., González, C., y Simon, J. (2004). *Impacto de costumbres occidentales y servicios de salud sobre las percepciones de una comunidad pehuenche*. Papeles de población.
- Eliade, M. (1998). *Lo sagrado y lo profano*. Buenos Aires: Paidós Orientalia.
- Entrealgo, P. L. (1985). *Antropología médica para Clínicos*. Barcelona: Salvat.
- Fine, G. (1980). *Qualitative approaches to Social Research*. Nueva York: St. Martin's Press.
- Foerster, R. (1993). *Introducción a la Religiosidad Mapuche*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- García, V (1994) *Problemas y metodos de investigación en educación personalizada*. Ediciones Rialp, Madrid.
- Geertz, C. (1996). *Los usos de la diversidad*. Barcelona: Paidós.
- Geertz, C. (2006). *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa.
- Glaser, B. y Strauss, A. (1967). El abordaje de la teoría fundamentada: *Estrategias para la investigación cualitativa*. Nueva York: Aldine de Gruyter.
- Good, B. (2003). *Medicina, racionalidad y experiencia. Una perspectiva antropológica*. Barcelona, Ediciones Bellaterra.
- González, J. (1988). *Persuasión subliminal y sus técnicas*. Barcelona: Bioblioteca Nueva.
- González, María Isabel, Rojas, Graciela, Fritsch, Rosemarie, & Araya, Ricardo. (2001). Chile: magnitud del consumo de drogas ilegales en Santiago. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*.
- Gurovich, A. (1990). *La Pintana: la ciudad interminable*. *Revista Invi*, 5(9), 15-19.
- Harner, M. (2016). *La senda del chaman*. Barcelona: Kairós.
- Hume, D. (2007). "De la moral". En *Tratado de la naturaleza humana*. Barcelona: Ediciones Folio.

- PLADECO (2012). Plan de Desarrollo Comunal. Ilustre Municipalidad de La Pintana. 2012-2016. Santiago de Chile.
- Jung, C. (1995). *El Hombre y sus Símbolos*. Buenos Aires: Paidós .
- Junge, P. (2001). Nuevos Paradigmas en la Antropología Médica. IV Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile.
- Krippendorff, K. (1990). Metodología de análisis de contenido. Teoría y Práctica. Barcelona: Paidós.
- Laplantine, F. (1993). *Antropología de la enfermedad*. Buenos Aires: Ediciones del Sol.
- Le Breton, D. (2007). *El sabor del mundo. Una antropología de los sentidos*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Lévi-Strauss, C. (1949). "La Eficacia Simbólica". En *Antropología Estructural*, p. 227-255, Barcelona: Paidós.
- Lévi-Strauss, C. (2009). *El pensamiento salvaje*. Mexic.: Fondo de Cultura Económica .
- Lewis, O. (1989). *Antropología de la pobreza. Cinco familias*. Mexico. Fondo de Cultura Económica.
- Marileo, A. (1989). *Aspectos de la cosmovisión mapuche*. Nutram 3, p. 43-47.
- Mead, G. (1972). *Espíritu, persona y sociedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Menéndez, E. (1983). Modelo Hegemónico, Modelo Alternativo Subordinado, Modelo de auto atención. Caracteres Estructurales. En *Hacia una práctica médica alternativa. Hegemonía y autoatención (gestión) en salud*. México: Centro de Investigación y Estudio Superiores en Antropología Social.
- Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la curación. *¿Qué es medicina tradicional? Alteridades* 4 (7), p. 71-83.



- Merleau-Ponty, M. (1975). *Fenomenología de la percepción*. Barcelona: Península.
- Millalen, J. (2006). *¡...Escucha, winka...!* Ensayos de Historia Nacional Mapuche. Santiago de Chile, LOM.
- Morandé, P. (1977) Algunas consideraciones sobre la conciencia en la religiosidad popular, en *Iglesia y religiosidad popular en America Latina*, CELAM.
- Morandé, P. (1984). *Cultura y modernización en América Latina*. Santiago de Chile: Universidad Católica.
- Mosquera, T. (2000). *Antropología de la Medicina en reflexiones II*. Guatemala: Instituto de Estudios Interétnicos-IDEI .
- Neher, A. (1962). A Physiological Explanation of Unusual Behavior in Ceremonies Involving Drums. *Human Biology* 34.
- Ortega, T. (2012). Criminalización y concentración de la pobreza urbana en barrios segregados. *Sintomas de guetización en La Pintana, Santiago de Chile*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Ortiz-Osés, A. (1989). Metafísica del Sentido. *Una filosofía de la implicación*. Bilbao: universidad de Deusto.
- Reich, W. (s.f.). Psicología Corporal. *Academia Superior de Psicoterapia*, 1-13.
- Rodríguez, G., Gil, J. & García, E. (1996). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Málaga: Aljibe.
- Roth, E. (2000). Psicología ambiental: *interfase entre conducta y naturaleza*. Universidad Católica Bolivariana.
- Saavedra, C. (2005). *Aproximación al desarrollo actual de la psicología comunitaria*. Santiago de Chile: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile.

- Sabatini, F. (2016). *La segregación de los pobres en las ciudades: Un tema crítico para Chile*. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Sabatini, F., Cáceres, G. & Cerda, J. (2001). Segregación residencial en las principales ciudades chilenas: *Tendencias de las tres últimas décadas y posibles cursos de acción*. *EURE* 27.
- Sepúlveda, B. y Zuñiga P. (2015) *Geografías indígenas urbanas: el caso mapuche en La Pintana, Santiago de Chile*. *Revista de Geografía Norte Grande*, N° 62, p. 127-149. Santiago.
- Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) (2014), *Décimo Primer Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar*, Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Gobierno de Chile.
- Skliar, C. (2004). *¿Y si el otro no estuviera ahí?* Madrid: Miño y Dávila.
- Sperber, D. (1988). *El Simbolismo en General*. Barcelona: Anthropos.
- Torres, C., Cornejos, A., Jelves, I. (1995) *Manual de salud para áreas rurales mapuche*. Programa Interinstitucional Maquehue y otros, Temuco, Chile.
- Vargas, L. (1995). *Los colores lacandonos: un estudio sobre percepción visual*. México: Escuela Nacional de Antropología e Historia.
- Vega, G. (2003) *Sistematización de experiencias en salud intercultural*. Programa Origenes, Servicio de Salud Arauco.
- Yin, R. (2003). *Investigación sobre estudios de casos. Diseño y Métodos*. Sage Publicaciones.
- Zuñiga, B. S. (2015). *Geografías indígenas urbanas: el caso mapuche en La Pintana, Santiago de Chile*. *Revista de Geografía Norte Grande*, N° 62.

## 10.1 Sitios Web

Aukanaw (2001). Medicina y psicología Mapuche. Recuperado de: <http://www.geocities.com/aukanawel>

Natalia Canihuante, Andrea Reyes, Pamela Fernández, Fabiola Delgado y Carola Canihuante (2017). Identidad étnica, discriminación percibida y procesos afectivos en jóvenes mapuches urbanos. Universidad de Concepción, Chile. Obtenido de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0719-27892017000200229&lng=en&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0719-27892017000200229&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

Centro de Microdatos de la Universidad de Chile (2016). Encuesta de ocupación y desocupación La Pintana. Obtenido de: <https://www.microdatos.cl>

Instituto Nacional de Estadísticas (INE, 2005). Recuperado de: <http://www.ine.cl>

Plan Anual de Educación Municipal (PADEM, 2018). Obtenido de Departamento de Educación y Cultura, Municipalidad de La Pintana. Recuperado de: <http://www.pintana.cl/transparencia/images/OtrasInfoEducacion/padem%202018.pdf>

Plan de Salud Comuna de La Pintana (2017). Obtenido en Mayo 2019 (archivo PDF ya no se encuentra disponible): <http://www.pintana.cl/transparencia>

Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social. (2015). Municipalidad de La Pintana. Índice de Prioridad Social por Comunas. Recuperado de: <https://www.gobiernosantiago.cl/wp-content/uploads/2014/12/INDICE-DE-PRIORIDAD-SOCIAL-2015.pdf>

## 10.2 Entrevistas

Machi (2018) Anónimo. Comuna de la Florida.

Natalia Hueitra (2018) Lawentuchefe asociación Inchiñ Mapu comuna de La Pintana.

Juana Huenafil (2018) Dirigenta y coordinadora asociación Inchiñ Mapu.

Juana Huenafil (2018) en discurso de cuenta pública CESFAM La Pintana.

Karina Manchileo (2018) Terapeuta del COSAM encargada del proyecto intercultural de la asociación Inchiñ Mapu de la comuna de la Pintana.

Karina Manchileo (2018) Terapeuta, discurso cuenta pública COSAM.

Javier Lara Lincoñir, (2018) Usuario Inchiñ Mapu

Miguel Deuma Sandoval (2018) Usuario Inchiñ Mapu

José Luis Aninao (2018) Usuario Inchiñ Mapu

José Armando Colipe (2018) Usuario Inchiñ Mapu

Juan Quiraleo Lepil (2018) Usuario Inchiñ Mapu

Miguel Sierpe Martínez (2018) Usuario Inchiñ Mapu

## XI. ANEXOS

### 1. Mapa N° 2.

Ubicación de la Asociación Inchiñ Mapu en la comuna de La Pintana.



Fuente: Google Maps, 2019.

## 2. Tabla N° 2

## Matriz de Categorías

<b>Contexto Sociocultural de los usuarios</b>	Contexto sociocultural rural	La experiencia de lo rural	Subsistencia		
			Calidad de vida		
			Uso espacial del entorno		
		Relaciones intersubjetivas en la infancia	Violencia intrafamiliar	Física	
				Verbal	
				Afectiva	
			Discriminación Étnica en la escuela	Efectos en la subjetividad y percepción	
		Violencia Simbólica			
		Aproximación y contacto cultural	Transmisión Oral		
			Participación ceremonial		
	Contexto sociocultural urbano de La Pintana	Entorno y percepción de los espacios	Apropiación del Espacio	Territorialización	
				Delincuencia	
				Hacinamiento	
			Adicciones en la comuna	Drogadicción	
		Alcoholismo			
		Influencias ambientales	Emoción y medio ambiente		
			Conducta		
			Dimensión socioeconómica	Condiciones Laborales	Acceso al trabajo
		Ingresos			
		Inequidad			
	Exclusión y Segregación		Estigmatización		
		Adaptación			
		Relaciones intersubjetivas	Violencia	Física	
Verbal					
Simbólica					
	Vínculo social				
	Trabajo		Discriminación étnica		

				Condiciones laborales
		Identidad y subjetividad	Transmisión Oral	
			Contacto cultural	
<b><i>El tratamiento mapuche intercultural y su dimensión simbólico cultural</i></b>	Elementos simbólicos presentes en el tratamiento	La <i>Rhuka</i>	Concepción del tiempo cíclico	
			Formas de habitar la <i>Rhuka</i>	El <i>kütralwe</i>
		El <i>Newen</i>	El <i>Fuchotii</i> y sahumero	Energía y ciclos lunares
			<i>Lawen</i> y masajes terapéuticos	Paños calientes
				Macerados
				Ventosas
				Crema-Aceites
			El <i>Llellipun</i> (Oración al sol)	
		Fuerza de Voluntad y conscientización		
		Relación entre <i>newen</i> y la adicción ( <i>kutran</i> )	El <i>pellü</i> y el bienestar	
Charlas	Identidad y toma de consciencia			
<b><i>Efectos del tratamiento</i></b>	Efectos Manifiestos	Conducta y comportamiento	Manejo de la voluntad	
	Efectos Latentes	Valores	Identidad y familia	
		Creencias	Salud y Enfermedad	
			Otras.	

Elaboración propia.

### 3. Guión de entrevista

#### *Características sociodemográficas o de encuadre biográfico*

- ¿Lugar de residencia y de origen?
- ¿Qué recuerdos tiene de la vida en el campo (colegio y tiempo libre)?
- ¿Sus abuelos le transmitieron enseñanzas mapuche?
- ¿Sufrió de discriminación por ser mapuche?
- ¿Le enseñaron algo acerca de la salud mapuche?
- Como fue el proceso de adaptación a la capital
- ¿Experiencia y relaciones en el trabajo?
- ¿Tuvo estudios?
- ¿Cómo fue y es su relación familiar?
- ¿Cómo es la vida barrial en la comuna de La Pintana?
- ¿Se siente excluido o marginado por la sociedad?
- ¿Se siente estigmatizado por vivir en La Pintana?
- ¿Sufrió de violencia intrafamiliar y hacinamiento?
- ¿Cómo es el entorno en el que vive? ¿Qué cambiaría?
- ¿Cómo han sido sus relaciones o vínculos a nivel comunal y barrial?
- ¿Qué razones y circunstancias lo llevaron a la adicción?

#### *Modelo en salud Inchiñ Mapu, tratamiento y elementos simbólicos*

- ¿Qué le parece el entorno de Inchiñ Mapu?
- ¿Cuál fue la primera impresión cuando le presentaron y conoció la asociación?
- ¿Cuál es su opinión del tratamiento recibido por Inchiñ Mapu?
- ¿Su experiencia con los masajes, paños calientes, piedras calientes o ventosas?
- ¿Cómo fue mejorando con el tiempo desde que entro a Inchiñ Mapu?
- ¿Qué le parecen las charlas dadas por Juanita y Karina?
- ¿Cómo percibe la idea del newen y fuerza de voluntad en el tratamiento?
- ¿Cómo percibe el rito del *lllipun*?
- ¿Cómo percibe el elemento simbólico del *rewe*?
- ¿Qué sensación tiene de estar en el entorno natural de la asociación?
- ¿Qué le parecen los masajes terapéuticos dados por las *lamian*?
- ¿Qué experiencia y opinión tiene de la entrega del diagnóstico dada por la *lawentuchefe*?
- ¿Qué le parece el dicho de “tu espíritu me lo contó” que dice Natalia por el diagnóstico?
- ¿Qué le parecen las comidas que comparten las *lagmean*?
- ¿Qué elementos o ideas considera relevantes en las charlas?
- ¿Qué percepción tiene de la práctica del *füchotu*?



¿Cómo siente la experiencia de los masajes como tratamiento? Ya sean paños, piedras calientes y ventosas.

¿Cómo ve el tema de las energías en la aplicación del masaje y sus técnicas?

¿Qué opina del afecto entregado por las lamean?

¿Se ha llevado a la práctica lo aprendido? De ser así, ¿cómo ha cambiado su vida con esto?

¿Qué hábitos o conductas han cambiado gracias al tratamiento?

¿Que lo motiva a acudir a la *rhuka*?

¿Cómo se ha sentido con el tratamiento de *lawen*?

¿Se han creado lazos afectivos y de amistad en la *rhuka*?

¿Cómo se siente al estar en la *rhuka*?

¿Ha aprendido sobre su cultura en las charlas y conversatorios dadas en la *rhuka*?

De ser así ¿qué cosas le han impactado en sus creencias?

¿Qué cosas aprendió de la experiencia acá?

¿Ha valorado más su cultura? ¿le gustaría aprender más?

¿Ha practicado estas enseñanzas en su diario vivir?

### **Resultados**

¿Ha cambiado su estilo de vida desde que entró al tratamiento de Inchiñ Mapu?

¿Qué cambios ha notado físicamente, después de 6 meses de tratamiento en la *rhuka*?

¿Cuál es su opinión acerca del tratamiento de Inchiñ Mapu después de estos 6 o más meses en tratamiento?

¿Cómo ve ahora la salud mapuche de Inchiñ Mapu y su diferencia en relación al COSAM u otros centros médicos?

¿Cuál fue según Ud. el principal aspecto o elemento del tratamiento en su proceso de sanación?

¿Se siente ahora más orgulloso de ser mapuche?

## 4. Tabla N° 3

Carta Gantt de actividades.

Meses/Días Actividades	Junio				Julio				Agosto				Septiembre				
	6	20	13	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	5	12	19	26
Obs. Participante	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Entrevista Juana H.					X										X		
Ent. Ingrid Painequeo										X							
Entrevista Natalia C.								X						X			
Entrevista Copile					X												
Entrevista Quiraleo							X										
Entrevista Sandoval								X									
Entrevista Lincoñir								X									
Entrevista Martínez									X								
Entrevista Aninao										X							
Entrevista Manchileo		X															

Elaboración propia.