



## Hacia un análisis sociocultural de la enfermedad mental: La cosmovisión mapuche y la perspectiva occidental acerca del sufrimiento subjetivo<sup>1</sup>.

Isabel Antipan Pilquinao<sup>2</sup>  
Diego Reyes Barría<sup>3</sup>

### INTRODUCCION

“El presente ensayo tiene como finalidad establecer una reflexión sobre la cosmovisión mapuche y la perspectiva occidental acerca del concepto de enfermedad mental. En este sentido, se intenta responder algunas cuestionantes que surgen en relación a la posibilidad del sufrimiento subjetivo en ambos mundos. En la primera parte de este texto se realiza una breve demarcación historiográfica del pueblo mapuche y se definen algunos conceptos generales. En la segunda parte se colocan en discusión los conceptos de salud mental y enfermedad mental, tanto en el contexto occidental, como en el mapuche. Finalmente, en la tercera parte se analiza la entrevista aplicada a la machi Javiera Curiqueo perteneciente a la comunidad Chukauko de Freire. La metodología empleada para la producción de la información es de carácter cualitativa, basada en un enfoque etnometodológico y el instrumento que se utilizó fue una entrevista semiestructurada. Cabe mencionar que este trabajo nace del desconocimiento que surge por parte del área de la Salud Mental respecto al enfermar mental en la cultura mapuche, y en relación a este motivo, surge la necesidad de comprender, conocer, reflexionar y legitimar desde lo profesional, una mirada intercultural local que sea atingente al contexto regional y nacional, reconociendo la riqueza profunda y ancestral de la sabiduría del pueblo mapuche”.

**Palabras Claves:** Enfermedad Mental, Cosmovisión Mapuche, Salud Mental, Cultura, Machi.

---

<sup>1</sup> Este trabajo se encontraba inédito y surgió en el año 2014 en el contexto del curso de postgrado: Cultura y Psicopatología, impartido por el Programa de Doctorado en Psicología de la Universidad de La Frontera, el cual contó con el apoyo de CONICYT para el financiamiento de la estadía del Dr. David Mellor, docente del curso como beneficiario del Programa de Atracción de Capital Humano Avanzado del Extranjero, folio 80110035 CONICYT. La autora principal e Intelectual es Isabel Antipan y el coautor en temas teóricos y metodológicos es Diego Reyes. Cabe referir que este trabajo fue recuperado con la finalidad de visualizar el conocimiento clínico producido por trabajadores sociales, sumado a la relevancia antropológica que implica a nivel nacional e internacional dicha temática. Agradecemos a la Comunidad Internacional del Trabajo Social Clínico por brindar el espacio necesario para su divulgación científica en el conocimiento del Trabajo Social Clínico.

<sup>2</sup> Asistente Social por la Universidad de Chile y Magister en Psicología por la Universidad de La Frontera. Se desempeña actualmente como Asistente Social en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco, modulo de Salud Mental de Adultos. También es Docente del Departamento de Trabajo Social de la Universidad de La Frontera. Línea formativa de especialización electiva en Trabajo Social, Salud Mental y Psiquiatría.

<sup>3</sup> Trabajador Social y Licenciado en Trabajo Social por la Universidad de La Frontera y Diplomado de Postítulo en Psicoterapia Sistémica y Familiar por la Universidad de Chile. Magister en Psicología Clínica de Adultos mención Psicoterapia Sistémica Relacional por el Programa Interdisciplinario de la Facultad de Medicina (Clínica Psiquiátrica Universitaria) y Facultad de Ciencias Sociales (Departamento de Psicología) de la Universidad de Chile. Actualmente se desempeña como Trabajador Social en un Programa de Reparación en Maltrato Grave y Abuso Sexual en la Región de La Araucanía, Chile.

## 1. Distinciones conceptuales iniciales acerca de la cosmovisión mapuche y el mundo occidental.

*"Estaba cerca de la cabecera del enfermo un carnero liado de pies y manos, y entre unas ramas frondosas de laureles tenían puesto un ramo de canelo grande a modo de mesa, una pipa de tabaco encendida, de la cual a ratos sacaba él humo de ella, y esparcía por entre las ramas y por donde el doliente y la música asistía. A todo esto, las indias cantaban lastimosamente..." (Pardal, 1998: 129)*

Geográficamente el pueblo mapuche en la actualidad está repartido a lo largo del país y con una fuerte influencia del mundo occidental en sus costumbres (Marileo & Salas: 2011), solo en algunas zonas existen pequeñas comunidades que conservan algo de la tradición cultural originaria<sup>4</sup>. Respecto a su historia, Ruiz (2008) señala que el pueblo mapuche se ubicó entre los ríos Itata y Toltén en su comienzo, sin embargo con la llegada de los españoles se les confinó a un sector que tenía como límite el norte del Biobío, comarca conocida con el nombre de La Araucanía o Frontera por haber sido la zona de contacto con los españoles.

El nombre "mapuche" se compone de "mapu" (tierra) y de "che" (gente), significando "gente de la tierra". La forma de vida que tenían a la llegada de los españoles era la de un pueblo sedentario que vivía de una agricultura y ganadería rudimentarias. (Bengoa, 2004) Actualmente esta etnia es bilingüe, pero ha intentado preservar duramente su propia lengua, tanto para comunicarse como para expresarse en su vida diaria. También a través de los rituales de caracteres mágicos, religiosos y artísticos, fomentan esta conservación de su lengua, y en sus cantos, danzas y oraciones van favoreciendo a dicha preservación. En su diario vivir, se mueven comúnmente en un ámbito social y cultural de actividades eminentemente agrarias, con una poderosa visión antropológica y espiritual del universo, en donde se destaca la lucha entre el bien y el mal.

De acuerdo a lo anterior, es necesario comenzar por definir algunos conceptos generales que son esenciales para la comprensión de este trabajo. En una primera comprensión, el concepto de cultura según la Real Academia Española (2012) es un "conjunto de conocimientos que permite a alguien desarrollar su juicio crítico. Conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época, grupo social, etc". Por otra parte, el término de cosmovisión según el Diccionario de la Real Academia Española (op.cit) es "la manera de interpretar el mundo". Sin embargo, tomaremos para los fines de este trabajo el concepto propuesto por Maturana & Dávila (2009: 205) quienes definen cultura como:

*"una red cerrada de conversaciones que se realiza y conserva como un modo de convivir de las personas que la realizan y conservan al vivirla. Como ámbito cerrado en coordinaciones de coordinaciones de haceres y emociones una cultura específica lo que las personas que la realizan hacen en su operar como miembros de ella. Todos los seres humanos vivimos en un vivir cultural que*

---

<sup>4</sup> Según Saavedra (2002: 30) la población mapuche urbana constituiría un 60,1% de la población mapuche total y los mapuches que no han emigrado y que continúan viviendo en las localidades y los sectores rurales donde fueron radicados representarían un 31,9% del total de mapuches.



*adquirimos a lo largo de nuestro convivir en la comunidad cultural que nos acoge desde nuestra aceptación como miembros de ella al ser concebidos”.*

En relación al concepto anterior, es importante realizar una distinción con el concepto de cosmovisión, el cual vislumbraría más acertadamente al pueblo mapuche acerca de la problemática que nos interesa analizar. Ferrer (1981) dice que la cosmovisión “nominalmente designa una cierta visión de conjunto relativa al mundo en el que actúa el hombre y compuesta por una serie de convicciones que permiten en alguna medida orientarse en él”. En este sentido, esta definición es más semejante respecto a ciertas lógicas y concepciones que el pueblo mapuche tiene respecto a cómo se comprende el mundo y su relación con él. Para Grebe en Huaiquián (2011: 32-33) “la cosmovisión mapuche es dualista y dialéctica: el *wenu mapu* contiene sólo al bien (tesis); el *anka wenu* y *minche mapu* representan sólo el mal (antítesis); y en la tierra coexisten el bien y el mal en una síntesis que no implica fusión, sino yuxtaposición dinámica. La verdadera polaridad tiende a la unión; y la conjunción de dos fuerzas opuestas es una condición necesaria para lograr el equilibrio cósmico dualista”.

En relación a las figuras significativas dentro del pueblo mapuche, la Machi constituye una autoridad que representaría bajo nuestra concepción occidental al especialista en temas de salud para la comunidad. Para Bacigalupo (1994) “el rol de la machi está culturalmente constituido como propiciador de los espíritus ancestrales, combatientes de las enfermedades y fuerzas del mal, conocedor esotérico de los sagrados códigos y normas que velan por el bienestar de la comunidad y gran conocedor de hierbas y remedios”. De acuerdo a dicho rol, se puede inferir que el machi sería un equivalente al médico para nuestra perspectiva cultural. Sin embargo, no se puede asumir completamente esta metáfora debido a que la concepción de salud para el pueblo mapuche difiere de la perspectiva occidental.

Para el Equipo Mapuche de Cogestión en Salud (2002) “el concepto de salud no se encuentra en el repertorio conceptual del mapuche, ello porque está integrado a todos los fenómenos de la vida misma, es decir el estar bien, el estar mal, es salud. En cada momento que se vive, por cotidiano que sea, se va evaluando el trascurso de la vida”. Por lo tanto, y siguiendo a Mora en Díaz et al (2004) “para los mapuches la enfermedad ocurre cuando el hombre se encuentra en su estado más vulnerable, es decir, cuando su condición de “*che*” (persona) se ha debilitado; si el cuerpo y el alma de la persona no funcionan en un momento dado como una sola voluntad de ser y hacer, con una única e íntegra intención, se torna en nido atractivo para que lo posesionen o cohabiten en él espíritus”.

## **2. Aproximaciones al sufrimiento subjetivo: Cosmovisión Mapuche y Salud Mental.**

En esta segunda parte, iniciaremos una descripción respecto de las diferencias de la perspectiva occidental y la cosmovisión mapuche frente a la problemática de la enfermedad mental. En este último punto, se puede afirmar que la enfermedad tiene causas diferentes para el mapuche que lo diferencian notoriamente de la cultura occidental. Para el pueblo mapuche estas causas tienen que ver con el respeto a las tradiciones, a los lugares sagrados, a los habitantes de la naturaleza y al daño que pueda causarle una intención maligna de algún ser que no quiere verle feliz. En la cosmovisión mapuche, enfermedad y salud son opuestos complementarios. La enfermedad es de origen sobrenatural y provocado por seres o fuerzas cósmicas. El *wecufu* o fuerza del mal, causa el mal o el daño y desequilibra al individuo, no como tal, sino dentro de la familia, dentro de su comunidad, en la *mapu* o tierra. La salud, como armonía o equilibrio entre el hombre y las fuerzas



cósmicas. La enfermedad, que puede ser física o subjetiva, deberá ser física y equilibrada en la salud. (Carbonell: 2001) Por otra parte, Biedermann en Riquelme (1992: 105) señala que “en la concepción mapuche, la enfermedad está dada por un triunfo de las fuerzas del mal sobre las fuerzas del bien. La acción curativa de la machi consiste en destruir la fuerza maligna de la magia, demonios o brujos que han causado la enfermedad, devolviéndole al paciente no sólo la salud sino también la protección de los espíritus benignos”.

Concordando con lo anterior, Marileo en Díaz et al (2004) señala que para recuperar el equilibrio y la armonía perdida, el mapuche debe recurrir a la machi, quién intercede ante los **ngen** o espíritus creadores. Para esto conoce y maneja los remedios naturales debido al apoyo y sabiduría entregada por los espíritus creadores, y en este caso el **fileu** (machi), interviene para llegar a un acuerdo o convenio con los espíritus. Para Aukanaw (2001) los mecanismos que la machi pone en acción durante el proceso de curación corresponden no sólo a su propia vivencia de los mitos que le dan sentido a la práctica, sino también a la vivencia de la persona que los conoce. Así, el enfermo se encuentra ante una personalidad carismática que está actuando sobre él y, además, su propia concepción del universo le da sentido tanto a la enfermedad como a la cura. El paciente se siente destinatario de un orden cósmico que entra en acción para ayudarlo, orden representado en la figura de la machi. Tanto el agente como la persona poseen una misma vivencia del proceso, incrementada por la machi a través del ritual de curación que revive la adquisición de poderes y la proyecta hacia el enfermo, hasta lograr que la percepción emotiva de éste quede absolutamente ligada al ritual que se oficia.

Desde la otra vereda, la cultura occidental de la cual formamos gran parte todos nosotros y siguiendo la definición de Didier (2000: 89) la enfermedad se entiende como un objeto de estudio particular de la medicina (psiquiatría en el caso de lo subjetivo) y que esta se define como:

*“Alteración en la estructura o en las funciones de los órganos. Toda enfermedad posee un aspecto psicológico: el individuo se siente enfermo al margen de la vida de los otros hombres. Este carácter psicológico de la enfermedad (al igual que el carácter de cualquier enfermedad psicológica) es propio de una desadaptación. En los trastornos psicológicos, esta desadaptación puede experimentarse simplemente como tal (neurosis) o, por lo contrario, puede ser real e inconsciente (entonces se trata de una psicosis). Enfermedad se opone a la salud, que es “la vida silenciosa de los órganos”; desde este punto de vista psicológico, enfermedad se opone a la dicha; a la participación total del individuo en el mundo y en la vida”.*

Para la población no mapuche, las enfermedades en general tienen su origen en causas de origen biológico y en relación a las enfermedades mentales, estas tienen una etiología orgánica y psicosocial. A raíz de estos orígenes, se distribuyen las distintas ciencias como la medicina tratando a los órganos y las ciencias humanas tratando las subjetividades y al individuo en la inserción a su medio social. Desde esta óptica piramidal, los diversos especialistas (trabajadores de la salud mental) llevan a cabo las funciones de tratamiento para aliviar los padecimientos subjetivos, ya sea con fármacos, cirugías, psicoterapias y tratamientos de rehabilitación social y/o comunitaria. Sin embargo, y en una apertura a una visión más integrativa sobre la salud, en el último tiempo se ha tendido a integrar los conocimientos culturales de cada contexto, ya que se ha demostrado que los procesos de salud y enfermedad mental dependen de la realidad sociocultural en el que se viven y desarrollan las personas. (Riquelme, 1992)

Por otro lado, Becerra y Kennel (2008) refieren que “los conceptos de salud y de enfermedad se los consideran como términos interdependientes. En muchas oportunidades la salud se mide por la negativa, es decir, aparece inadvertida hasta tanto no sobreviene la



enfermedad, que irrumpe como algo insólito que se manifiesta por signos y síntomas”. Para la Organización Mundial de la Salud (1948) “salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no la mera ausencia de enfermedad”. De esta definición derivará la de salud mental, la cual se define como “un estado de bienestar de un individuo, que se caracteriza por la conciencia de sus capacidades, tanto para afrontar y resolver problemas de la vida diaria, como también para trabajar de una forma fructífera y productiva volviéndose un aporte a la comunidad en sí”. (OMS, 2001)

De acuerdo a todo lo expuesto, se puede dar cuenta de que en los mapuches la enfermedad se produce por causas naturales, vale decir transgresiones a costumbres, a faltar el respeto a un lugar sagrado, agredir a la naturaleza, entrar sin pedir autorización a los espíritus que son los dueños de la naturaleza, causas que pueden afectar cualquier parte del cuerpo. Por lo tanto, la enfermedad mental como tal no existe, ya que no existe la división cuerpo/mente como en occidente, por lo tanto en la concepción mapuche existe una concepción de hombre como un ser espiritual integro vinculado directamente a la tierra y la naturaleza. Sin embargo, la cultura occidental carga con la división del cuerpo y del malestar humano, debido principalmente a la herencia del pensamiento cartesiano, el cual influenció a la ciencia moderna y principalmente a la medicina, separando enfermedades orgánicas (del cuerpo) y enfermedades del alma (de la psiquis).

### **3. Conversaciones y diálogos reflexivos: La cosmovisión mapuche acerca de la salud y la enfermedad mental**

A continuación se presentan algunas experiencias y conversaciones extraídas de la entrevista aplicada a la machi Javiera Curiqueo, de 38 años, perteneciente a la comunidad Chukauko de Freire. Se comienza con algunas transcripciones de la entrevista, seguidas por comentarios y reflexiones sobre los temas que se abordan desde las preguntas. El análisis es cualitativo, intentando rescatar las apreciaciones de la machi respecto al tema de la enfermedad y la salud mental desde la concepción mapuche.

- ¿Qué es lo que usted ha hecho cuando se le ha presentado una persona con un diagnóstico psiquiátrico?

*“Cuando viene un paciente así (toma como ejemplo a un hombre con esquizofrenia) nunca le digo que suspenda los remedios que le da el psiquiatra o psicólogo, dependiendo de quién lo atienda. Generalmente le digo a la familia que no les digan nada a los médicos, ni nada, porque yo sé que la medicina occidental nunca va a aceptar el tema de los machis. Es muy rara la vez en que los médicos acepten la opinión de una machi, entonces, siempre les recomiendo que no lo hagan, que no digan que están viendo una machi, sino que; por último, si el médico dice que se está sanando (el paciente), que él se lleve todo el crédito. En mi caso personal, cuando las personas me dicen: Nosotros estamos con un médico. Les digo que no digan nada, no solamente en el tema mental, sino en cualquier otro aspecto que ellos vienen a consultar. Generalmente aquí en mí, me vienen pacientes que vienen devuelta del hospital o que han consultado con naturistas pero que no han tenido buenos resultados. Después han seguido con el médico con pastillas, pero al final ellos (los familiares) dicen que no han visto un cambio, un progreso en el paciente, y lo traen acá. Pero en el caso de la esquizofrenia puedo dar fe de que el joven se fue calmando mucho y su mamá estaba mucho más contenta, ya que ella podida salir a trabajar tranquila, que su hijo ya no corría tanto peligro, pero también había algo involucrado, un poco de daño igual dentro ella, pero creo que familiarmente el joven si tenía por el papá y todo, antecedentes de alguna enfermedad de la*





*mente como herencia*". (Javiera Curiqueo, de 38 años, machi de la comunidad Chukauko de Freire)

En relación a lo dicho por la machi, se puede comprender que desde la cosmovisión mapuche existe una tendencia hacia la preocupación de la persona, más que en su diagnóstico médico, en este sentido, se trata de contemplar su sufrimiento independiente del origen estructural de sus causas. Esto nos hace pensar que desde la lógica mapuche la integralidad del ser humano es principal. En occidente las clasificaciones diagnósticas nos han configurado un estar en el mundo desde lo patológico, Aylwin (1991:32) señala que "hemos estigmatizado con nuestras categorías profesionales, y al incluirlas en el grupo de los psicóticos, los drogadictos o de los depravados, hemos perdido muchas veces la perspectiva de su valor como seres humanos". En una misma línea de pensamiento, White (2004: 85-86) dice que este éxito de la patologización del sufrimiento subjetivo se debe al "espectacular éxito de la medicina clínica en la cosificación de las personas y sus cuerpos, y pienso hasta qué punto la patologización de las personas es la práctica más corriente y aceptada en las disciplinas de la salud/bienestar mental y el más importante logro de las escuelas psicológicas". Lo interesante ocurre que desde la cosmovisión mapuche existe mayor tolerancia en la aceptación de la ciencia occidental dentro del tratamiento mental o físico, lo cual constituye una apertura mucho más abierta desde esta etnia. En este sentido se comparte lo planteado por Nahem (1982) sobre que "es necesario que la psicología estudie la formación y el estado actual de la mente del individuo a la luz de la sociedad, la comunidad, los antecedentes nacionales y raciales, el sexo, la religión, el status económico, la familia, etc. La psicología requiere de un enfoque socio-histórico-cultural de la mente y la conducta del individuo".

- ¿Si el daño fuera para mí, puede recaer mi hijo por ejemplo? ¿Y de qué depende eso?

*"Si el daño fuera para usted, y si el daño fue para dañarla, y si usted es a quién más quiere es a su hijo, obviamente que su hijo va a verse dañado y usted va a sufrir por el daño que tiene su hijo"*. (Javiera Curiqueo, de 38 años, machi de la comunidad Chukauko de Freire)

En un primer acercamiento, cuesta poder comprender ciertas creencias que operan en la cosmovisión mapuche, pero si uno acepta su pensamiento tratando de desapegarse del modelo médico-psiquiátrico se podrá interiorizar su cosmología. Carbonell (2010) señala que la machi en su "pensamiento religioso-mágico que usa es racional, tiene coherencia interna, busca las causas de los fenómenos, sus respuestas más amplias que las de la ciencia son creídas por la comunidad, incluye un estudio y observación de los hechos en la realidad y permiten una acción y solución concreta a un problema o enfermedad". Desde una perspectiva sistémica, se puede contemplar que el comentario de la machi es profundamente relacional, ya que si un miembro se enferma todos los que se relacionan con su padecimiento estarán afectados.

- ¿Cómo me voy a dar cuenta yo de eso? ¿Cómo puedo saber yo de lo que está pasando es eso? Por lo general, llega harta gente diciendo que me dijeron que el mal era para mí pero recayó en mi hijo o hicieron daño a mi marido y por eso mi hijo está enfermo. Entonces ¿Solamente recurriendo a la machi puedo saber eso?

*"En un principio usted se tiene que dar cuenta de que algo no está bien y por eso usted consulta a una machi"* (Javiera Curiqueo, de 38 años, machi de la comunidad Chukauko de Freire)



Consideramos que es pertinente lo que la machi señala con respecto al darse cuenta, desde nuestra forma de entender el padecimiento subjetivo, generalmente cualquier trastorno que es experimentado por una persona y por su medio familiar, es asociado a una conducta disfuncional en el individuo, la cual es casi siempre independiente de su contexto social de producción. Esto se define muchas veces como sujeto índice, categoría que muchas veces omite la responsabilidad de los otros miembros en la historia de la persona que sufre de una enfermedad. La machi invita a pensar que lo que le ocurre a una persona que está afectada de un problema es necesariamente un problema circular y relacional con su medio más cercano, lo que involucra a su comunidad y a su conexión con la naturaleza.

- Ósea, si mi hijo está enfermo y si no le han encontrado ningún medicamento y tampoco ningún origen a su enfermedad, pero sigue enfermo. ¿Se consulta usualmente a la machi?

*“Si le han hecho tratamiento y todo, pero usted no ha visto ningún cambio o progreso o evolución, y no tiene ningún efecto el medicamento que le han dado, o cualquier cosa que le pueda afectar la mente o cualquier parte del cuerpo en realidad. Claro, en este sentido, las personas consultan a un naturista o un machi y allí, ellos notan después que hay un cambio en realidad, ya que si medicamente no ha dado resultado y si han probado con medico de hospital, pero si han pasado varios años, y no hay cambio, a veces por cansancio y no solamente por creer o no, o tener por fe, consultan a una machi. Por último para probar si resulta. Generalmente siempre las personas acuden a veces a la machi, y en último caso, algunas personas, ya sea por cultura, van primero a la machi y después al doctor. O cuando ya han tenido alguna experiencia que han consultando al doctor pero no ha tenido resultado, consultan a la machi”.* (Javiera Curiqueo, de 38 años, machi de la comunidad Chukauko de Freire)

De acuerdo con Bacigalupo (2010) “muchos Mapuches en las zonas cercanas a centros urbanos de los valles centrales creen que ha habido un aumento de enfermedades sobre-naturales como el <<mal>>. Son enfermedades que nosotros llamaríamos psicosomáticas, producidas por la incertidumbre y la desadaptación que viven los Mapuches frente a las exigencias de la cultura Chilena”. En este sentido, se puede comprobar que desde nuestra realidad local y en particular en Temuco, los mapuches urbanos suelen sincretizar sus creencias culturales y su vida occidental, por lo cual es común que puedan ser usuarios de servicios de salud y consultar a machis en forma independiente.

- ¿Todas las enfermedades, incluyendo a las mentales, serían origen de un daño (o mal)? ¿O se producirían no por un tema físico? ¿Dentro de la cultura mapuche existe la enfermedad mental?

*“No existe, la machi no le va a inventar una enfermedad, pero si le va a decir por qué ocurre. Por ejemplo: si un niño sale de su casa y va a otro sector, y si vuelve como diferente, entonces la familia se va a dar cuenta, porque el niño no come, porque el niño está irritable o no solamente porque este enfermo de lo que se dice por mente, ya que si presenta un cambio de actitud, entonces la machi va a ver que es. Las machis desde que son pequeñas somos elegidas desde antes de nacer o desde el momento en que nacen, por lo que viven con el don de ser machi y uno vive escogido para este trabajo, entonces durante toda nuestra vida, mientras vamos creciendo, vamos presentando diferentes enfermedades. En el caso mío, me lo pase en el médico, y si usted le pregunta a varias machis más le van a decir lo mismo. Yo siempre enferma, del estomago, era más delgada y siempre me llevaban al hospital de Makehue. Entonces me decían que tenía enfermedad al estomago, la hinchazón y tiene bichos y cosas, me hacían exámenes y me daban*



*remedios fuertes, pero no tenía nada. Hasta que después de pequeño, me llevaron a un machi y bueno ese machi me dijo que iba a ser machi a una cierta edad, hasta que creciera. No tan pequeña, a los 25 años me convertí en machi". (Javiera Curiqueo, de 38 años, machi de la comunidad Chukauko de Freire)*

Uno de los aportes actuales más significativos tiene que ver con el desarrollo de una etnopsicología la cual puede significar un gran avance en problemáticas tratadas en este trabajo. Para Fericgla en Romero et al (2005) desde esta nueva disciplina nos dice que "cada cultura posee su propia manera, única e intraducible, de construir y experimentar el mundo; de ahí que las teorías occidentales sobre la mente, las emociones y las psicoterapias hayan dejado de ser validas como patrones universales, ya que no tienen más valor que aquellos desarrollados en otras culturas". Es necesario hoy más que nunca constituir líneas de trabajo que puedan responder a si es posible de que exista una Psicología Mapuche.

*"A veces hay personas presentan trastornos mentales pero en realidad eran machis, pero como antes fueron mapuches perseguidos y odiados por la cultura chilena (los winkas). Hay personas que se fueron de los campos a otras ciudades, lo más probable que la mamá o la abuela o la bisabuela hayan sido machis, y después cuando volvieron nunca se les había contado esa historia. Sin embargo cuando una machi fallece, ese poder siempre anda buscando su sangre, independiente si la persona es abogada, etc. Pero si el poder lo toma, se enamora de esa persona, ese poder es tan fuerte que esa persona tiene que abandonar todo lo otro y aceptarlo. Y en ese sentido puede ser que parezca un trastorno, la persona ve cosas, siente un miedo, siente un escalofrío, siente como que algo extraño quiere apoderarse de su cuerpo y de sus actos. Puede decirse que las personas no quieren hablar sobre su vida, y menos sobre su relación con los ngen (buenos y malos) pero que las personas como no lo han transmitido a sus generaciones o nunca han contado esa historia y eso también afecta a las personas; pueden ellos ver visiones, ver cosas como que alguien los sigue, que los molesta. Sin ir más lejos, aquí en la comunidad paso un caso que un joven mató a una persona, según él, se sentía perseguido por una sombra que se le transformaba en otra persona, y que por eso él había matado a la persona. Según los machis tenía un cierto tipo de ngen, que tal vez su antepasado era brujo y que por eso se le andaba presentando". (Javiera Curiqueo, de 38 años, machi de la comunidad Chukauko de Freire)*

Biedermann en Riquelme (1992: 101) dice que "los chilenos en general desconocen totalmente el mundo cultural, descalificándolo de antemano y enfrentando a los mapuches desde distintos estereotipos, por lo general degradantes". Este es un factor clave y que generalmente esta puesto en juego cuando trabajamos en Salud Mental. Son destacables algunas propuestas que introducen un modelo ecológico del fenómeno de la salud. Cabe mencionar las aportaciones de Icabache, Morros & Trangol (2002) quienes desde lo local han dirigidos esfuerzos para una perspectiva intercultural en salud, lo cual ha implicado aprehender la conceptualización de salud de la cultura mapuche junto a elementos aportados de la visión occidental, para que de este modo se puedan generar conocimientos coronados en un nuevo paradigma que permita entender la integridad del ser mapuche desde un enfoque socioespiritual-psico-biológico. (Icabache, Morros & Trangol, 2002)

*"El tema de la salud mental en los mapuches, no solo corresponde a un solo factor, sino que pueden ser varios factores. Puede ser que te persiga el don de ser machi, para otros está el tema de las fuerzas negativas (los antepasados brujos) está presente el mal que trastorna o vuelve loca a la persona. También está cuando la persona ha cometido algún atropello o transgresión a la naturaleza o a un espacio, si alguien tira piedras a un rewe de una machi, esa persona está transgrediendo un*





*lugar sagrado, y esa persona recibe un castigo". (Javiera Curiqueo, de 38 años, machi de la comunidad Chukauko de Freire)*

Según lo señalado por la machi, por lo menos existen 3 formas de enfermar, la primera tiene que ver con la iniciación para ser machi, la segunda por la posesión de un espíritu maligno que puede venir de la misma naturaleza o por herencia genealógica, por último está haber transgredido un lugar sagrado. Estas explicaciones pueden parecer desde un punto de vista occidental médico ortodoxo como animistas o religiosas. Sin embargo estas pertenecen a la cosmovisión que impera dentro del mundo mapuche, la cual tiene que ver con su profunda conexión con la naturaleza y la integralidad del espíritu, el cuerpo y la subjetividad de la persona. Tal como lo plantea Marileo en Díaz et al (2004) "al mapuche le afecta todo lo que ocurre en la naturaleza; cuando de alguna forma se rompe el equilibrio, las relaciones entre los seres se ven afectadas. Si alguien rompe el equilibrio al transgredir leyes de la naturaleza, sufre las consecuencias del desequilibrio que ha provocado: la enfermedad tanto física como espiritual".

- ¿Cómo puede saber eso la machi?

*"Tiene diferentes como <<técnicas>>, algunas ven la orina, el carnet, otras hacen en el trance...pueden ver a la persona con el kultrún. Depende como quede formada la machi, otras ven con el pulso...en realidad como se lo indique el peuma (sueño), o en el trance, en realidad en su formación aprende a cómo tiene que ver a sus pacientes".*

Finalizando este recorrido, podemos concluir que la cosmovisión mapuche tiene una sabiduría que nos incita a considerar otras variables en la Salud Mental. Esto nos invita a formular nuevas estrategias al interior de los equipos para la atención de esta población. La invitación es a poder abrir los paradigmas dominantes que entienden a la salud como un saber dividido en diferentes disciplinas humanas y médicas, las cuales separan la experiencia humana.

#### **4. Consideraciones finales**

El panorama que hemos podido revisar en este trabajo conlleva a replantear una serie de prácticas, concepciones e inclusive paradigmas para la formulación de una Salud Mental que sea acorde a las necesidades de los pueblos indígenas de nuestro país y específicamente a la etnia mapuche. A pesar de que el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría (2000) menciona la relevancia de la Salud Mental de Pueblos Indígenas, mencionando que "los sistemas médicos tradicionales de estos pueblos enfatizan una visión integral de la salud que considera conjuntamente los componentes físicos, mental y social, y plantean una estrecha relación de la salud con la vida espiritual", esto no garantiza ni genera propuestas desde una política pública en materia de salud que sea acorde a los distintos contextos socioculturales existentes en nuestro país.

Por otra parte, los distintos servicios de salud mental y con sus distintos tratamientos en la subjetividad (sean psicofármacos, psicoterapias y tratamientos sociales) ¿Han generados aproximaciones de intervención o propuestas que logren integrar la sabiduría de los pueblos originarios en su forma de llevar a cabo su práctica terapéutica? Esto puede considerarse no solo como una tarea pendiente en el campo de los profesionales que ejercen en el día a día con las personas que se atienden en el sistema de salud. Las universidades y sus disciplinas médicas y psicosociales tendrán un trabajo intenso de trabajo en conjunto para realizar esfuerzos que logren consolidar las demandas de una



perspectiva integrativa que posibilite una salud compatible con nuestro entorno y contexto regional.

Queda más que claro que estamos frente a dos mundos, pero que necesariamente no son excluyentes entre sí, hemos podido confirmar que desde la cosmovisión mapuche hay una aceptación de la medicina occidental. Sin embargo, no queda muy claro desde la Psiquiatría o la Psicología sus posiciones respecto a un concepto de salud que incluya aspectos culturales y espirituales de la cosmovisión mapuche. Ojalá que en un tiempo no lejano, se pueda avanzar hacia nuevos paradigmas que puedan otorgar un sustento tanto para la práctica como para la comprensión de un marco de referencia que sea integrativa de diferentes miradas, de diferentes mundos. Es necesario la construcción de una nueva tendencia que permita una mirada clínica y terapéutica integradora e intercultural.

## Referencias

- Aukanaw. (2001). *Medicina y Psicología Mapuche*. Recuperado el 15/05/2014 disponible en: <http://www.folkloretradiciones.com.ar/literatura/La%20Ciencia%20Mapuche%202.pdf>
- Aylwin, N. (1991). *Trabajo Social y Salud Mental*. Revista del Colegio de Asistentes Sociales de Chile, Consejo General del Colegio de Asistentes Sociales de Chile, N° 1, 32-35.
- Bacigalupo, A. (2010). *El Rol sacerdotal de la machi en los valles centrales de La Araucanía*. Recuperado el 05/05/2014 disponible en: <http://200.10.23.169/trabajados/bacigalupo1.pdf>
- Bacigalupo, A. (1994). *Variación del rol de la machi dentro de la cultura mapuche: tipología geográfica, adaptativa e iniciática*. Revista Chilena de Antropología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile, N° 12, 19-43.
- Becerra, R & Kennel, B. (2008). *Elementos básicos para el Trabajo Social en Salud Mental*. Argentina. Editorial Espacio.
- Bengoa, J. (2004). *La Memoria olvidada: Historia de los pueblos indígenas en Chile*. Chile. Comisión Bicentenario, Comisión Verdad y Nuevo Trato.
- Biedermann, N. (1992). *Enfermedad mental e identidad cultural en la etnia mapuche en Chile*. En Riquelme. *Otras realidades, Otras vías de acceso: Psicología y Psiquiatría transcultural en América Latina*. Venezuela. Editorial Nueva Sociedad.
- Carbonell, B. (2010). *Chamanismo mapuche, medicina y poder, sus formas de vínculo social*. Recuperado el 15/05/2014 disponible en: <http://200.10.23.169/images/publ/Chamanismo%20Mapuche.%20Medicina%20y%20Poder.pdf>
- Carbonell, B. (2001). *La cultura mapuche y su estrategia para resistir estructuras de asimilación: Experiencias antropológicas en Patagonia fundamentan alternativas de cambio para superar conflictos étnicos*. Recuperado el 15/05/2014 disponible en: <http://www.gazeta-antropologia.es/?p=3237>
- Didier, J. (2000). *Diccionario de filosofía*. México. Editorial Diana.
- Díaz et al. (2004). *Conceptos de enfermedad y sanación en la cosmovisión mapuche e impacto de la cultura occidental*. Recuperado el 25/05/2014 disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v10n1/art02.pdf>
- Ferrer, U. (1981). *Filosofía y Cosmovisión*. Recuperado el 25/05/2014 disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=28691>
- Huaquián, J. (2011). *La enfermería en Chile Colonial*. Tesis para optar al grado de Doctor en Enfermería. España. Universidad de Alicante.
- Ibacache, J; Morros, L & Trangol, A. (2002). *Salud Mental y enfoque socioespiritual-psico-biológico: Una aproximación ecológica al fenómeno de la salud-enfermedad desde los propios comuneros y especialistas terapéuticos mapuches de salud*.



Recuperado el 25/05/2014 disponible en:  
<http://www.mapuche.info/mapuint/sssmap020911.pdf>

- Marileo, A & Salas, R. (2011). *Filosofía Occidental y Filosofía Mapuche: Iniciando un diálogo*. Revista Isees, Nº 9, 119-139.
- Equipo Mapuche de cogestión en salud. (2002). *Propuesta para una política de salud en territorios mapuches*. Recuperado el 25/05/2014 disponible en: <http://www.mapuche.info/wps/pdf/sssmap020400.pdf>
- Ministerio de Salud. (2000). *Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría*. Chile. MINSAL.
- Nahem, J. (1982). *La Psicología y la Psiquiatría hoy*. México. Editorial Nuestro Tiempo.
- Maturana, H & Dávila, X. (2008). *Habitar Humano en seis ensayos de Biología-Cultural*. Chile. Instituto Matrizitico J.C.Sáez Editor.
- Riquelme, H. (1992). *Otras realidades, Otras vías de acceso: Psicología y Psiquiatría transcultural en América Latina*. Venezuela. Editorial Nueva Sociedad.
- Romero, J et al. (2005). *Psicópolis: Paradigmas actuales y alternativos en la psicología contemporánea*. España. Editorial Kairós.
- Ruiz, C. (2008). *Síntesis histórica del pueblo mapuche: Siglos XVI-XX*. Recuperado el 25/05/2014 disponible en: <http://www.rebellion.org/docs/74335.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (1948) *¿Cómo se define OMS la salud?* Recuperado el 25/05/2014 disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Pardal, R. (1998). *Medicina Aborigen Americana*. España. Editorial Renacimiento.
- Saavedra, A. (2002). *Los mapuches en la sociedad chilena actual*. Chile. Editorial LOM.
- White, M. (2002). *Reescribir la Vida: Entrevistas y ensayos*. España. Editorial Gedisa.