



ARTÍCULOS

UTOPIA Y PRAXIS LATINOAMERICANA. AÑO: 29, n.º 104, 2024, e10502182
REVISTA INTERNACIONAL DE FILOSOFÍA Y TEORÍA SOCIAL
CESA-FCES-UNIVERSIDAD DEL ZULIA. MARACAIBO-VENEZUELA
ISSN 1316-5216 / ISSN-e: 2477-9535

El dolor y la herida abierta en el sur: alcoholismo, como una de las expresiones del *llazkin*¹ y la búsqueda de la sanación

*The pain and the open wound in the South: alcoholism, as one of the expressions of the *Llazkin* and the pursuit for healing*

Luz Marina HUENCHUCOY MILLAO²

<https://orcid.org/0000-0003-0118-9004>
millaoluz@gmail.com
Universidad Católica de Temuco, Chile

Andrés MACADOO ESPINOZA

<https://orcid.org/0000-0001-9550-8576>
andres.macadoo.e@gmail.com
Universidad Católica de Temuco, Chile

Este trabajo está depositado en Zenodo:
DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10502182>

RESUMEN

El artículo presenta una discusión teórica sobre el impacto del alcoholismo en la población mapuche. Desde una perspectiva interdisciplinaria se analiza cómo el colonialismo y el trauma histórico han influido en el *kvme mongen* (salud holística y buena vida) en personas, familias y el *lof* (territorio mapuche), como también la relación que este efecto ha tenido en el consumo problemático de alcohol. Se destaca la importancia de la interculturalidad y el *mapuche kvmvm* para abordar la superación del alcoholismo en el marco de estrategias colectivas para la reparación del trauma histórico. Se concluye que para abordar el alcoholismo que afecta a la población mapuche se requiere de una comprensión crítica de las consecuencias del pasado colonial y la necesidad de metodologías descolonizadoras para la producción de contribuciones teórico-prácticas que vayan en la línea de una transformación radical de las relaciones de poder coloniales y la construcción de nuevas formas de autodeterminación y soberanía.

Palabras clave: alcoholismo; mapuche; trauma; colonialismo; interculturalidad.

ABSTRACT

The article presents a literature review on the impact of alcoholism in the mapuche population. From an interdisciplinary perspective, it analyzes how colonialism and historical trauma have influenced the *kvme mongen* (holistic health and good life) in individuals, families and the *lof* (Mapuche territory), as well as the relationship that this effect has had on problematic alcohol consumption. It highlighted the importance of interculturality and the *mapuche kvmvm* to undertake the recovery from alcoholism in the context of collective strategies for the reparation of the historical trauma. It is concluded that addressing alcoholism affecting the Mapuche population requires a critical understanding of the consequences of the colonial past and the need for decolonizing methodologies for the production of theoretical-practical contributions along the lines of a radical transformation of colonial power relations and the construction of new forms of self-determination and sovereignty.

Keywords: alcoholism; mapuche; trauma; colonialism; interculturality.

Recibido: 19-07-2023 • Aceptado: 15-10-2023

¹ Pena, angustia, dolor.

² Se agradece el apoyo recibido, para la realización de este trabajo, a la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo, Chile, Beca ANID-PFCHA/Doctorado Nacional 2021-21212341. Este artículo es resultado de la tesis en proceso del Doctorado en Estudios Interculturales de la Universidad Católica de Temuco, *titulada* "WITRAPVRRAMAL: PROCESOS DE REPARACIÓN DEL TRAUMA COLONIAL Y SUPERACIÓN DEL ALCOHOLISMO EN PERSONAS MAPUCHE DEL WALL MAPU", realizada por Luz Marina Huenuchucoy Millao y dirigida por el Doctor Ricardo Salas Astrain y la Doctora Gloria Mora Guerrero.



INTRODUCCIÓN

El dolor psicológico y espiritual en territorios indígenas de América Latina es una realidad innegable (Gómez et al., 2016; Lorenzetti, 2013; Grubits y Harris, 2006). El alcoholismo ha sido una de las expresiones de este dolor convirtiéndose en un reconocido problema de salud pública. Así, la complejidad y preocupación por el impacto negativo del alcoholismo en la salud mental, social, económica y física de los pueblos indígenas ha requerido de un abordaje desde diferentes perspectivas y disciplinas. El presente artículo aborda el alcoholismo que experimentan personas *pu³ mapuche* en los *lof mapuche*⁴, y por medio de una revisión bibliográfica sintetiza los principales hallazgos en este campo de estudio. Esta síntesis es elaborada en función de responder a la pregunta por los procesos de reparación que disponen los pueblos originarios para superar el problema del consumo problemático de alcohol y la dependencia de esta sustancia. El alcoholismo es un resultado del abuso del alcohol (Health, 1992, p.100), y tal dependencia la entendemos como un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos en los cuales el uso del alcohol se transforma en prioritario para el individuo, en contraposición con otras actividades y obligaciones que en algún momento tuvieron mayor valor (OPS, p. 8:9, 2007; citado SENDA, MINSAL).

Ahora bien, como veremos a continuación, el consumo problemático de alcohol entre los pueblos indígenas arrastra una serie de problemas graves tanto para el individuo como para su familia y comunidad en general, que en el contexto de la subordinación política y colonialismo vigente, tiene alcances más allá de la salud física y mental (Saggers y Gray, 2003). Así, el estudio del alcoholismo en pueblos indígenas se enfrenta a varios desafíos, incluyendo la tendencia a conceptualizar los problemas psicosociales desde una perspectiva eurocéntrica (Carvalho, y Flórez, 2014), adicional a la falta de participación y relaciones horizontales entre investigadores y participantes.

En la primera sección de este artículo se describe el procedimiento seguido en la revisión bibliográfica, donde se recopiló, analizó y sintetizó información sobre el alcoholismo en pueblos indígenas y su relación con el colonialismo. A partir de este procedimiento se presentan algunos apuntes significativos para un abordaje comprensivo de este problema, el cual debido a la complejidad y multidisciplinariedad del fenómeno debió recurrir a perspectivas desde la psicología, la sociología, la antropología, la salud pública y la teoría crítica. Se exponen las principales perspectivas, que luego son articuladas en las secciones sucesivas.

En una segunda sección de este artículo, se aborda el fenómeno desde una perspectiva multidimensional, reconociendo que el alcoholismo es un problema de salud pública que afecta a muchos pueblos indígenas en América Latina. Desde una perspectiva biomédica, se examinan los efectos físicos y fisiológicos del consumo de alcohol, y los modelos de tratamiento convencionales que se utilizan para tratar el alcoholismo en contextos indígenas. Ahora bien, dada las raíces sociales y culturales profundas del problema, y la insuficiencia de este modelo, se recurre a la perspectiva biopsicosocial, que considera los factores sociales, culturales y psicológicos que influyen en el consumo de alcohol. Así, se analizan los determinantes sociales de la salud y el papel de la comunidad en la prevención y el tratamiento del alcoholismo. Asimismo, se discuten los factores psicológicos que influyen en el consumo de alcohol, como el estrés, la ansiedad, la depresión y el trauma, y se aborda la necesidad de intervenciones psicosociales que aborden estos factores.

En un tercer acápite, nos enfocamos en el dilema de la relación entre la historia de la dominación colonial y las costumbres culturales asociadas al alcoholismo. En el contexto latinoamericano, por varios siglos las prácticas culturales de los pueblos indígenas han sido desvalorizadas y marginadas, lo que llevó a la imposición de nuevos sistemas de valores y creencias que a menudo entran en conflicto con las tradiciones locales. Uno de los efectos de esta imposición cultural fue la introducción del alcohol, el que no era utilizado de manera habitual y que, a menudo resultaba en situaciones de abuso y adicción. Adicional a esta capa

³ Uso desde el pluralismo en *mapuzungun*

⁴ El *lof* es la unidad primaria de organización socio territorial mapuche compuesto por un grupo de familias extensas (*reiñima*) emparentadas o que comparten una historia común

histórica de imposición cultural, destacamos los recientes procesos de colonización mediante poblamiento que implicaron una política de eliminación y genocidio de las poblaciones indígenas a fines del siglo XIX.

En la cuarta sección, como continuación de la sección precedente, se parte del reconocimiento de que la colonización ha tenido un impacto duradero y profundo en las comunidades indígenas de América Latina, y siguiendo los trabajos de Terry Mitchel, estos procesos han generado una serie de traumas históricos que se han transmitido de generación en generación y que aún tienen consecuencias en la actualidad. Esto ha llevado a que muchos miembros de estas comunidades encuentren en el consumo de alcohol una forma de escapar de su realidad, al menos temporalmente, y de enfrentar el dolor y la tristeza que experimentan a diario.

En la quinta sección, desde las intuiciones de Glen Coulthard y Frantz Fanon, profundizamos en la emocionalidad negativa que la dominación colonial ha producido en los pueblos indígenas, destacando los efectos psicoafectivos del colonialismo y la internalización de la violencia. Abordamos este fenómeno en la identidad social mapuche, donde el consumo de alcohol se ha convertido en una forma de enfrentar estas emociones negativas y de lidiar con el dolor psicológico generado por la opresión colonial.

Finalmente, en la sexta y última sección de este artículo, nos enfocamos en la importancia de la interculturalidad y el *mapuche kvmvn* en la superación del alcoholismo, y en cómo la investigación descolonizadora con contenido político puede ayudar a lograr este objetivo. El *mapuche kvmvn* ha sido transmitido de generación en generación basado en la experiencia y observación empírica del entorno natural y social. Como veremos, este conocimiento tiene un gran potencial para abordar el problema del alcoholismo en estos contextos. Así, tomando como referencia a Fernet Betancourt y Ricardo Salas destacamos un tipo de interculturalidad crítica que está en directo diálogo con la justicia social.

DESARROLLO

El alcohol en el mundo ha sido estudiado como la droga más antigua que acompaña las ritualidades e imaginarios de comunidades humanas, y que desde el origen de la medicina moderna se lo ha combatido en el ámbito de la salud, constituyéndose como un problema que requiere investigación y tratamiento (Health, 1992). Así mismo, desde la perspectiva sociocultural de la salud, los estudios sobre alcoholismo en pueblos indígenas (Meléndez, 1992; Zambrano et al., 2018; Saignes, 2019) han relacionado de manera incipiente la dominación colonial con el consumo de alcohol, por medio de la comprensión del trauma histórico al que se han visto sometidas las personas de pueblos originarios. Frente a esta multidimensionalidad en torno al consumo problemático de alcohol entre los pueblos indígenas, se desarrolla una revisión sistemática sobre la producción académica sobre el problema de estudio.

El procedimiento de la revisión bibliográfica utilizó la base de datos SCOPUS, WOS, SciELO, donde se revisa la producción científica relacionada con el tema de estudio, utilizando una combinación de términos clave como 1) alcoholismo, salud y pueblo indígenas; 2) alcoholismo, salud y pueblo mapuche; 3) reparación, dolor y alcoholismo; 4) Reparación dolor y violencia; 5) Terapia, alcoholismo, pueblos originarios; 6) alcoholismo, pueblos indígenas. Se consideran artículos publicados en español o inglés. La búsqueda se realiza entre marzo y noviembre de 2022.

Figura 1.

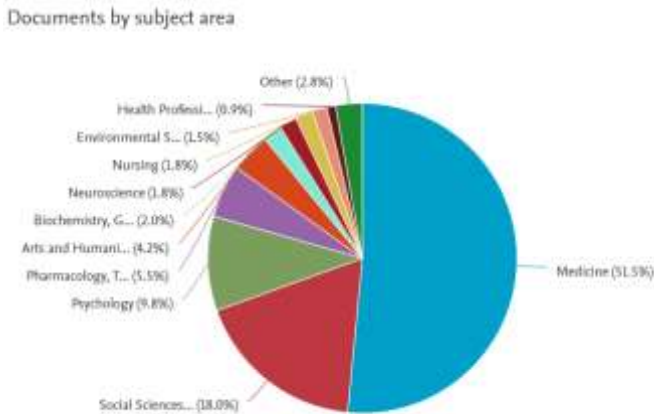


Fuente: elaboración propia en el marco de la Tesis, Becada por ANID 2021-2023 Luz Huenchucuy Millao.

Como se observa en la figura 1, se identifican seis grandes perspectivas que nos permiten comprender el alcoholismo entre los pueblos indígenas. La perspectiva biomédica y biopsicosocial, la perspectiva sobre la interculturalidad, la perspectiva decolonial, la perspectiva historiográfica, el enfoque del trauma colonial y la perspectiva de los propios autores indígenas.

Según análisis de la revista SCOPUS, por disciplina, se aprecia mayor investigación desde la medicina, considerando la noción de alcoholismo como enfermedad y dependencia de su consumo. Esta perspectiva biomédica y biopsicosocial, como veremos, se enfoca en la prevención y tratamiento del alcoholismo a través de intervenciones clínicas y terapéuticas.

Figura 2.



Fuente: elaboración propia en el marco de la Tesis, Becada por ANID 2021-2023 Luz Huenchucuy Millao

Dentro de la revisión bibliográfica podemos ver elementos relevantes sobre la dimensión de la salud, sociología, psicología y el trabajo social, como una forma de abordar el alcoholismo y la noción de la reparación como una representación de sanar las heridas de manera integral.

De este modo, como ya se adelantó con anterioridad, existe otra serie de perspectivas donde destaca la perspectiva intercultural, la cual busca integrar el conocimiento y prácticas culturales de las comunidades indígenas en la comprensión y los abordajes sobre el alcoholismo. Una tercera perspectiva identificada es la que se ha desarrollado desde el enfoque decolonial, el cual aborda el alcoholismo como un resultado del legado de dominación colonial y busca transformar las estructuras de poder y relaciones coloniales para abordar el problema. En cuarto lugar destaca la perspectiva historiográfica sobre el alcoholismo, que se enfoca en comprender el impacto de la colonización y la pérdida de tierras, cultura y soberanía, y su vínculo con el consumo problemático de alcohol en las comunidades indígenas. Una quinta perspectiva a destacar, es la del trauma colonial que comprende el alcoholismo como un resultado del trauma histórico y transgeneracional. Esta perspectiva es importante, ya que permite sondear muchos de los problemas que han impactado a la población mapuche. Esto significa que desde el territorio mapuche *Wallmapu* se deben mirar las múltiples violencias sobre los cuerpos, donde mujeres y hombres han significado estas violencias producto de la experiencia de la colonización.

Así, una sexta perspectiva identificada, y que resulta fundamental para este artículo, es la producida por las propias perspectivas indígenas, la cual valora la sabiduría y conocimiento de los especialistas indígenas en la comprensión y abordaje del alcoholismo. Sin embargo, la revisión bibliográfica con los términos

“alcoholismo” y “mapuche”, en la base datos de SCOPUS, se evidencian pocos estudios. Sólo existen publicaciones en el año 1974, 1998, 2012, 2018 y 2019. En cambio, con la búsqueda mediante el término “pueblos indígenas” y “alcoholismo”, existe una cantidad significativa de textos.

En las siguientes secciones se sintetizan y articulan los principales hallazgos de la revisión bibliográfica, para finalmente elaborar una propuesta intercultural para abordar el problema del alcoholismo en la población mapuche.

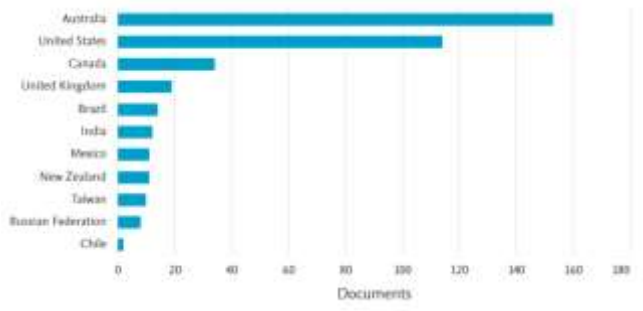
Perspectivas biomédica y biopsicosocial del alcoholismo en pueblos indígenas: El rol de la comunidad y los determinantes sociales de la salud

Según estudios revisados sobre el alcohol que ingresa al cerebro, es reconocido como un depresor, alterando en ciertas áreas del sistema nervioso central. En específico, estimula la liberación de dopamina en el área ventral tegmental (VTA), que se proyecta a otras zonas encefálicas, incluyendo el núcleo accumbens, el cual es un área importante en el circuito de placer y recompensa (Boileau et al., 2003). Con el consumo sostenido en el tiempo, los receptores de dopamina pueden disminuir su sensibilidad, adquiriendo el individuo tolerancia a la sustancia y necesitar más alcohol para obtener la misma sensación de placer y recompensa.

En el ámbito internacional, el abuso de alcohol es una preocupación grave y la principal preocupación de salud de las comunidades indígenas canadienses, según se reportó en 1991 y 2003, respectivamente (INAC, 2003). En Estados Unidos la población indígena comienza a consumir alcohol a una edad más temprana que otros grupos étnicos/raciales, lo que se relaciona con una mayor incidencia de consecuencias negativas relacionadas con su consumo (Hagler, et al., 2017). En Australia los pueblos indígenas sufren cinco veces más muertes relacionadas con el alcohol por año que la población no indígena (Dale, et al., 2019), donde el 65% de los homicidios está implicado el consumo de alcohol tanto de la víctima como del homicida (Georgatos, 2013).

En las investigaciones en torno al alcoholismo en los pueblos originarios, podemos ver que Australia es uno de los países con mayor investigación con respecto al alcoholismo y pueblos originarios, seguido por Estados Unidos, Canadá y Reino Unido. Aquí, los estudios están principalmente focalizados a estrategias de prevención y sanación de personas en estado de alcoholización desde la medicina occidental. Destacan en estos estudios, que los problemas asociados al alcoholismo están en íntima relación al abuso de sustancias como un tema de alta preocupación.

Figura 3. Publicaciones por país.



Fuente: elaboración propia en el marco de la Tesis, Becada por ANID 2021-2023 Luz Huenchucuy Millao

En el caso de Chile, el consumo de alcohol es un factor de riesgo asociado a una gran cantidad de problemas sociales y de salud, encabezando el ranking del consumo de alcohol en Latinoamérica con un consumo anual per cápita 9,6 lts de alcohol puro (OMS, 2014). Para ello, se han creado programas de salud mental que comprende desde el año 2017 – 2025.

Las transformaciones estructurales de los patrones de consumo femenino y juvenil de las últimas décadas se han traducido en el incremento y visibilización del consumo femenino, el cual se ha configurado como uno de los procesos clave del escenario actual en el campo de las drogas (Bravo, 2018). Este mismo autor, refiere que el alcoholismo es una de las drogas llamadas lícitas, más consumidas por los adolescentes entre 12 y 18 años en Chile. Además, son factores agravantes el limitado acceso a los servicios de salud, así como los procesos de prevención y tratamiento del alcohol centrado en el individuo, con escasa atención a los elementos socioculturales (Zambrano et al., 2018).

El Ministerio de Salud en Chile da cuenta que los pueblos indígenas están mayormente expuestos a condiciones sociales, políticas, económicas, culturales particulares diferentes a la población en general, que los hacen más vulnerables al alcoholismo (MINSAL, 2008). La dependencia del alcohol constituye la segunda causa específica de años de vida saludable perdidos por muerte prematura y años vividos por discapacidad en población masculina y la primera causa en hombres entre los 20 y 44 años (MINSAL, 2008). Además, de los problemas de salud, origina problemas psicosociales como la violencia intrafamiliar, la pérdida de productividad laboral, en el desempleo, las dificultades económicas entre otras (OMS, 2014).

Además, en las zonas con alta ruralidad y con mayor presencia de pueblos originarios, la dependencia al alcohol ha sido identificada como un problema significativo, pero existirían dificultades para la detección oportuna efectiva (MINSAL, 2012), y según datos gubernamentales del servicio de salud en la Araucanía (2015) dan cuenta del abuso de alcohol asociado a problemáticas que afectan a las familias. Además, se consideran los índices de pobreza y exclusión social, carente de posibilidades de redes y acceso al trabajo. El 80% de los adolescentes mapuche señala haber consumido alcohol alguna vez en su vida y el 63% alguna vez durante el año (Alarcón y Muñoz, 2018).

Además, el limitado acceso a los servicios de salud, su prevención y tratamiento han dificultado al abordaje pertinente ya que el tratamiento se centra en lo individual y con escasa atención sociocultural (Zambrano et al., 2018). Lo anterior es debido a que la principal forma de entender la salud y la enfermedad se ha basado tradicionalmente en los modelos biomédicos de salud centrados en las causas físicas y biológicas de las enfermedades que han favorecido enfoques de tratamiento del alcoholismo para curar o controlar las enfermedades. Sin embargo, en las últimas décadas, ha habido un intento por incorporar variables socioculturales para comprender la salud desde las instituciones, evidenciando que los modelos convencionales están basados en un sustrato antropológico urbano y occidental que entorpece la efectividad del tratamiento en contextos distintos, por lo cual, se demuestra que la cultura es un componente crítico para la recuperación (LaVallie y Sasakamoose, 2021; Rowan et al., 2015). El modelo médico hegemónico instaurado para el tratamiento de alcohol en el caso de México, plantea limitaciones técnicas y teóricas, porque la práctica médica ha tenido poco impacto en disminuir los efectos negativos del alcohol. (Denman y Haro, 1990).

A partir de estos datos generales, desde 1990, se viene estudiando como la salud de los pueblos indígenas se encuentra influenciada por causas externas a la esfera biomédica (Krishnamoorthi, 2019). Hay una similitud significativa en las características biopsicosociales de las adicciones y consumo problemático del alcohol entre los pueblos indígenas de Australia, Nueva Zelanda, Canadá, EE. UU. Hawái y Latinoamérica, países que ejercieron procesos de colonización sobre la población indígena. En esta línea, la salud de la población indígena se encuentra estrechamente relacionada con los determinantes sociales de la salud. Estos últimos intentan vincular patrones de enfermedad considerando la interacción entre variables sociales y políticas.

De este modo, la violencia estructural, más allá de la agresión física directa, permite comprender el abuso económico, social y emocional. Este abuso se considera sistémico porque está arraigado en las estructuras sociales, políticas y económicas de la sociedad, y puede ser difícil de identificar y abordar, ya que ha persistido en el tiempo como un componente funcional de la arquitectura de la sociedad y sus instituciones. El colonialismo, el racismo, la exclusión social y la represión de la autodeterminación son todos determinantes sociales de la salud que reflejan condiciones políticas, económicas y sociales que construyen tanto determinantes intermedios como proximales (Reading y Wein, 2013). Diversos estudios dan cuenta de cómo la influencia de estas políticas y prácticas coloniales han provocado dolor, pérdida y trauma psicológico que agrava los problemas relacionados con el consumo de alcohol y otras adicciones en estas sociedades (Dale, et al., 2019; Gone et al., 2019; Sacks et al., 2008).

Además estos factores son analizados en sus efectos directos sobre la experiencia de las personas. Allan y Smylie (2015) sugieren que el sufrimiento del racismo lleva a un estado constante de temor relacionado con las amenazas a la discriminación. El correlato neurológico de lo anterior se manifiesta en una sobre estimulación de la amígdala y corteza prefrontal, estructuras cerebrales que desempeñan un papel importante en la regulación de las emociones y el procesamiento del miedo. La violencia racista condiciona el funcionamiento de la amígdala, la cual no puede procesar las amenazas de discriminación reales o implícitas, lo que hace que el estrés aumente los niveles de cortisol producidos por la respuesta al miedo. Este estrés crónico producto de la discriminación, está asociado con el desarrollo de trastornos de ansiedad y depresión (Reading, 2014). En este contexto el efecto del alcohol es utilizado como una estrategia de evasión o afrontamiento de las emociones mediado por la alteración en el circuito de placer y recompensa que puede llevar a un patrón de consumo compulsivo y la adicción.

Las instituciones de salud han comenzado a adoptar un enfoque más amplio que considera estas variables socioculturales en la atención. Esto se ha traducido en la implementación de políticas y programas de atención médica que tienen en cuenta los determinantes sociales de la salud, mencionados, así como en la capacitación de los profesionales para comprender mejor las diferencias culturales y sociales que pueden afectar el acceso y la calidad de la atención médica (Jimenez et al., 2019; García y Velez, 2013). Como consecuencia, una de las principales estrategias biopsicosociales en el abordaje multidimensional y que intenta ser culturalmente pertinente en el abuso del alcohol entre las comunidades indígenas, han sido los programas basados en la comunidad. En términos de salud pública, estos programas han demostrado la mayor efectividad, ya que es el mismo entorno comunitario el factor protector más significativo en la cobertura de la prevención, reducción de daños, tratamiento y monitoreo (Andersen et al., 2021; Jiwa et al., 2008).

Sin embargo, todo lo dicho hasta aquí corresponde a un acercamiento sociocultural y médico que no logra captar la complejidad del fenómeno cultural, y por ello es de interés científico descifrar los sentidos y significados que portan los lenguajes y prácticas idiosincráticas e identitarias que aparecen en la cultura indígena tradicional, que refiere al modo como el consumo de alcohol y el lenguaje indígena se relacionan por sus contextos íntimos e intracomunitarios, de modo que se trata por lo general de una población adulta y mayores.

El dilema del alcoholismo en América Latina: historia de dominación colonial y las costumbres culturales en cuestión

Saignes (1992) afirma que hablar del alcohol en una cultura dada tropieza con una doble dificultad por el mero hecho de tocar un objeto muy familiar, prosaico, común, y por lo tanto poco estudiado y aún menos pensado. El primer obstáculo remite al filtro de la propia experiencia histórico-cultural del alcohol. Dado que cada pueblo o sociedad tiene su relación privilegiada con cierto alcohol (el vino en la tradición mediterránea, la cerveza en la Europa norteña, el sake en Japón, la chicha en América...), el grupo que abusa de tal bebida es siempre el vecino, el "otro" que no "sabe tomar", según el código cultural del locutor en vigor (p.5).

El consumo de alcohol ha estado presente en ritos y en fiestas en diversas culturas del mundo, por lo que se trata de un fenómeno ampliamente estudiado. Los diversos relatos sobre las bebidas fermentadas coinciden en que estas eran variadas e importantes en los sistemas culturales, tanto en América central como en la zona andina. Ahora bien, los procesos de colonización, modifican las prácticas asociadas al alcohol. Existen diversas fuentes que dan cuenta del proceso de destilado, desconocido antes de la época de colonización (Health, 1992). Los colonos y mercaderes europeos trajeron al nuevo mundo sus perspectivas socioculturales extranjerizantes y los resultados fueron, entre otros, un conjunto de nuevos problemas en relación al alcohol.

El consumo abusivo del alcohol y desmedido en Chile y en las Américas, es un problema histórico y social (Fernández, 2010), y también se presenta en contextos con alta población indígena. En el ámbito campesino y popular chileno preexisten códigos entre personas como gestos de camaradería asociadas a respeto que consisten en dar y recibir un vaso de vino, por ejemplo, en contexto de visita (Fernández, 2010).

En el pueblo mapuche, el abuso de alcohol corresponde a un patrón expandido a partir del proceso de conquista y colonización (Meléndez, 1992). En la época actual, los estudios sobre el alcoholismo en territorio mapuche dan cuenta de la normalización del consumo excesivo de alcohol en contextos sociales familiares y comunitarios, como también la facilidad en el acceso a su consumo. Esta normalización del consumo de alcohol la ha convertido en una práctica social con implicaciones simbólicas en la socialización, especialmente dentro de la producción de masculinidad indígena adolescente y adulta. Al igual que el caballo, el alcohol fue incorporado tempranamente en las prácticas sociales, confundándose hoy con la tradición, y por lo tanto, su consumo no entraría necesariamente en conflicto con ciertos imaginarios de la identidad cultural indígena.

Sin embargo, cuando se alcanza un nivel de dependencia del consumo de alcohol, se genera una ruptura en la integridad de la persona de acuerdo a las pautas y significados culturales, que desconecta a las personas de su propia cultura y genera condiciones conflictivas para la familia y la comunidad. Así, la persona alcohólica mapuche pierde sus valores, su autoestima y la vergüenza personal y colectiva (Zambrano et al., 2018). El consumo problemático del alcohol es un tema tabú en las familias, existe una carencia de problematización de los hechos y consecuencias que implica, vista desde el descontrol hasta la violencia psicológica y física ejercida sobre otras personas y el entorno.

Además, necesariamente se debe comprender la percepción interna del beber alcohol en contextos históricos como los indígenas, para así entender las transformaciones de estas mismas conductas desde el momento inicial del contacto de las personas con el alcohol (Saignes, 2015). Así mismo, Saignes (1988) refiere, "la economía política del alcoholismo, este se ha utilizado como una fuente de control hacia los consumidores para su sometimiento a la organización social laboral" (p. 42), lo que en el caso de los pueblos originarios se expresa en un discurso mercantilizado, a través de la venta de productos de alcohol y ahí el lenguaje silenciado que no expresa su sentimiento ante la trama colonial. Así también afirma, Saignes (2019) la utilización del concepto de "borrachera" como prejuicio, ya informado en los escritos de los misioneros y hombres de armas durante los primeros años de conquista y colonización de los territorios, luego llamados "indio borracho". En este proceso geohistórico, se instala la categoría de "indio borracho", concepto desarticulado y abstraído de las consecuencias del proceso genocida durante la conquista y colonización.

Ahora bien, consideramos la historiografía que da cuenta del proceso de colonización como punto de análisis fundamental durante mediados del siglo XIX, con la guerra de conquista del territorio mapuche chileno *ngulumapu* (1860-1884). Los procesos de colonización reciente de zonas históricamente autónomas más allá de las regiones de frontera que son finalmente colonizadas, no por los imperios europeos, sino por los estados-nación liberales en la era del capitalismo racial a finales del siglo XIX. Se incorpora al pueblo mapuche de manera forzosa al Estado de Chile, desconociendo los diversos tratados de paz y delimitación antes de la instauración del Estado chileno, ubicado desde el Bio Bio al sur; periodo de genocidio y violencia con implicancias en el contexto actual (Delrio y Pérez, 2011).

En esta época, las poblaciones indígenas, a diferencia de los siglos previos, ya no forman parte del proyecto económico, ni siquiera como mano de obra a explotar. El objeto de conquista, no es la población, sino el territorio para un profundo proyecto de transformación demográfica que se conforma en el reemplazo de la población originaria por habitantes no indígenas (Wolfe, 2006). Este reemplazo resulta en la principal estrategia para la creación de propiedad privada, producción de ciudadanía y estatalidad. Esto es un modelo específico de dominación colonial, que si bien, en cada lugar toma forma con su propia particularidad, ocurre de manera similar en distintas zonas del mundo durante este periodo.

Ahora bien, no sólo la militarización desde el Estado ha afectado a los pueblos indígenas como una forma de dominación, sino en el ámbito salud, educación y todos aquellos espacios de acercamiento producen la subordinación hacia los pueblos indígenas (Boccaro, 2012). Durante el proceso de avance militar chileno sobre los territorios autónomos de *Wallmapu* a fines del siglo XIX, se da cuenta de cómo los colonos no tuvieron que utilizar tantas armas de militarización ya que, a través del alcohol, fue una fuente fácil para reducir a los territorios. Frente a "*sus eternas quejas de desposeimiento de tierra por los colonos extranjeros*", los representantes mapuches en las primeras décadas del siglo XX denunciaban la usurpación y transacciones fraudulentas, fiebre colonial que impactó severamente a aquellos "*antiguos señores de esa tierra que se les arrebató de día en día por el alcohol y la codicia de los invasores*" (Zig-Zag, 1907).

De acuerdo a la revisión bibliográfica, se aprecia una clara mirada racista de violencia simbólica hacia los pueblos indígenas en la sociedad brasileña, que no fue distinto con el resto de los pueblos originarios. Las distintas formas de opresiones, como la discriminación y racismo producto del colonialismo, ejemplificado en el uso del concepto del "indio", utilizado y replicado de manera errónea hacia los pueblos indígenas podemos comprenderlo desde distintos aspectos.⁵ Del mismo modo, cuando se habla del "indio brasileño aparecen claramente pensamiento racista salvaje, primitivo, borrachos etc., donde hacen una diferencia entre los europeos quienes se consideran superiores, estas características propias del periodo republicano" (Rodríguez, 2013). Lo mismo ocurre con el concepto del "indio malonero", en Argentina, (Delrio, 2017).

Colonialismo y trauma histórico: el nuevo enfoque para el abordaje del alcoholismo y la Salud Mental Indígena

En estudios sobre alcoholismo en pueblos indígenas, se da cuenta de la necesidad de analizar las múltiples violencias y vivencias históricas del trauma (Mitchell, 2011). El efecto de los procesos coloniales de genocidio y reemplazo poblacional, seguido por las políticas de asimilación, han tenido consecuencias graves en términos de salud mental, lo cual se expresa en traumas, silencios y heridas que han permanecido por décadas.

El trauma colonial, cuya definición tomamos de Mitchell (2019), es descrito como:

(...) una interacción compleja, continua, colectiva, acumulativa y compuesta de impactos relacionados con la imposición de las políticas y prácticas coloniales que siguen separando a los pueblos indígenas de sus tierras, sus lenguas, sus prácticas culturales y de los demás. La teoría del trauma colonial, se presenta como un marco útil para comprender los vínculos entre las disparidades persistentes en materiales de salud, la naturaleza del trauma del colonialismo y el derecho a la autodeterminación. (Mitchell, 2019, p. 2)

Tales disparidades son comprendidas como causa estructural del consumo problemático de alcohol en los *lof* mapuche. Consumo que está vinculado a una serie de problemas en salud mental, destacando la sintomatología vinculada al trauma y trastornos de estrés posttraumático (TEPT). Estas experiencias se sienten a lo largo de generaciones, tanto mediante la transmisión intergeneracional de creencias, actitudes y

⁵ "Brasil en la época del descubrimiento ya que Pedro Álvares Cabral creía haber llegado a las indias. Desde entonces, esta denominación continuó siendo usada para denominar a las generaciones que siguieron, originarias de los pueblos nativos, hasta la actualidad." (Rodríguez, 2013).

comportamientos condicionados por el trauma, así como también la transmisión transgeneracional del trauma histórico que afecta a múltiples generaciones (Krishnamoorthi, 2019). Esto ha significado una afectación a las generaciones actuales, aunque estas no hayan experimentado episodios traumáticos. El relato oral de los ancianos y mayores que modela el proceso de crianza, se va incorporando como parte de la propia biografía, re-actualizando la herida abierta como si fuera ayer, en tanto, no ha existido el tiempo para sanar, sino solamente sobrevivir ante los violentos procesos históricos sufridos por los pueblos originarios. En el caso de la experiencia colectiva mapuche de sufrimiento son recogidas a través del relato oral en *mapuzungun* y que han sido transmitidas de generación en generación (Golluscio, 2006). Esto significa que los descendientes heredan vía aprendizaje y condicionamiento social, una mayor probabilidad de experimentar amenaza o peligro ante situaciones que evoquen los elementos que por asociación componen el proceso traumático. Esto puede incluir sentimientos de ansiedad, tristeza, miedo, ira y vergüenza, entre otros.

Adicionalmente, se ha encontrado que el trauma también puede afectar la capacidad de los padres para lidiar con el estrés permanente condicionado por la violencia estructural, lo que se vincula con el uso problemático de sustancias para amortiguar las secuelas psicológicas producto del sufrimiento social causado por estos procesos coloniales. Según Chansonneuve (2007), los sobrevivientes secuestrados por el estado canadiense para su envío a las escuelas residenciales, una vez fuera de estas instituciones, recurrieron a comportamientos adictivos y otros medios perjudiciales de afrontamiento para amortiguar las secuelas psicológicas producto del sufrimiento experimentado. Hunter (1999) menciona que el alcohol ha producido una disfuncionalidad que impacta en la disponibilidad de los hombres en cumplir con una parentalidad adecuada. La falta de un ambiente seguro y afectuoso en la infancia puede tener efectos negativos en el desarrollo psicológico del niño. En el contexto del maltrato parental, los niños pueden formar atribuciones inferenciales dañinas sobre las experiencias abusivas o negligentes que les suceden e internalizar la creencia de que estos eventos adversos están justificados y son atribuibles a aspectos de ellos mismos. Esto aumenta su vulnerabilidad a trastornos como la ansiedad, la depresión y el trastorno de estrés postraumático.

Dicho lo anterior, es importante señalar que si bien existe una amplia literatura respecto del trauma histórico, los mecanismos de transmisión no están del todo clarificados.⁶ Adicionalmente, es importante distinguir los problemas ocasionados por el trauma histórico, de los problemas causados por el estrés colonial (o postcolonial), y cómo ambas instancias se retroalimentan en la experiencia de sufrimiento de las personas afectadas.⁷ En palabras de Patrick Wolfe (1999), la colonización no fue un evento del pasado sino una estructura que perdura en el presente y forma parte de la actual violencia estructural y opresión que sufren las comunidades y familias indígenas. Los procesos de trauma no culminan con procesos formales de colonización, sino que también se reactualizan en el sufrimiento de la pobreza, la subyugación económica y convulsiones sociopolíticas como las dictaduras militares (Reyes y Grandon, 2020).

En este escenario los estudios deben entender el trauma histórico, tanto en su origen y desarrollo durante en los distintos procesos coloniales, como en sus consecuencias (Golluscio, 2006). En consecuencia, es importante la búsqueda de la verdad del trauma, como primer paso para el camino de la sanación de las heridas a través del propio saber ancestral (Mitchell, 2011), por ello, la relevancia de búsqueda de forma de sanación ante el dolor colectivo. En el contexto mapuche, las mujeres sufren traumas actuales ante la situación de sus hijos y nietos privados de libertad en el marco del movimiento político mapuche de reivindicación de tierras. Igualmente, se suman hechos y dolores que han ocurridos desde la infancia, que han ido afectando en el desarrollo de personas de sus hijos y en entorno tanto de hombres como mujeres.

⁶ Cabe mencionar que actualmente se desarrollan investigaciones que exploran la transmisión epigenética de la violencia colonial, es decir, cómo la exposición al estrés y la adversidad sostenidos por generaciones puede silenciar o activar ciertas características en el funcionamiento de los genes (Matheson et al., 2022).

⁷ Desde la perspectiva de la construcción identitaria por medio de la tensión entre narrativas maestras y alternativas (McLean et al., 2018), se ha planteado que existe un proceso autoreflexivo de retroalimentación en el cual el concepto de "trauma histórico" es un recurso disponible para resignificar los problemas individuales. Lo anterior, sin embargo, trae el resultado paradójico de fortalecer narrativas biográficas sobre-determinadas por la historia de explotación, ocasionando un estrés psicológico crónico a raíz de la revictimización inherente a este tipo de autobiografías (Mohatt et al., 2014).

Ahora bien, pese a que hay claridad a nivel internacional sobre la relación entre consumo de alcohol, los procesos de colonización y el trauma histórico que enfrentan los pueblos indígenas, además de lo fundamental que resulta la dimensión cultural para el diseño de programas o iniciativas preventivas del consumo de alcohol en pueblos originarios (Berruecos, 2013; Andersen, 2019; Krishnamoorthi, 2019; Blume, 2021), no se encontraron estudios para la situación mapuche sobre el rol de los procesos culturales reguladores que permitan superar el alcoholismo y las estrategias de rehabilitación colectivas, mientras el alcoholismo se sigue incentivando en la población mapuche, a través del prejuicio solapado, la discriminación, el machismo y el racismo (Muñoz, 2018). Así, de acuerdo a la revisión sistemática de textos, no hay conocimientos sobre formas de reparación de este trauma expresado en el alcoholismo en población mapuche, a fin de problematizar y abordar estas afectaciones de manera transgeneracional. Especialmente lo que dicen los propios mapuche, y su mirada en torno al alcoholismo y el dolor experimentado, como también si estas perspectivas se pueden integrar de manera significativa y duradera en los procesos de sanación y reparación de trauma histórico.

Identidad social mapuche y consumo de alcohol: el impacto del colonialismo y la emocionalidad negativa

En línea con la sección anterior, asumimos que en el caso mapuche, el alcoholismo y su relación con el trauma histórico es producto de la violencia sistémica de tal manera que hoy en días los *lof* experimentan un estrés postraumático resultante de la pérdida de la cultura y este escenario es un factor explicativo de sus problemas en materia de salud. Sin embargo, se ha señalado que en relación a su identidad cultural mapuche, se señala que dicha identidad está en tensión *“reconociendo la identidad cultural como reguladora del consumo problemático de alcohol, pero actualmente tensionada por un conjunto de factores donde el consumo excesivo de alcohol representa un desorganizador cultural”* (Zambrano et al., 2018, p.4).

Estos antecedentes son importantes, ya que dentro de los obstáculos institucionales para el correcto desempeño de los programas de reparación y tratamiento del alcoholismo se ha considerado la falta de reconocimiento de las prácticas curativas tradicionales indígenas y el desconocimiento del impacto de la colonización y las políticas asimilatorias. Sin embargo, cuando estos problemas son superados mediante arreglos institucionales, se reporta que otra serie de obstáculos significativos son atribuibles a la mala disposición al tratamiento de las personas en recuperación y su vinculación con las instituciones debido a las experiencias de racismo, como también la capacidad institucional para ajustarse al tiempo necesario para abordar las necesidades de reconciliación del trauma histórico (LaVallie y Sasakamoose, 2021). Lo anterior implica un gran desafío para la aproximación institucional al problema del alcoholismo indígena especialmente cuando éste es comprendido y justificado desde la perspectiva de la reconciliación.

La experiencia de discriminación racista en las personas indígenas que sufren de alcoholismo, es un factor importante que influye en trayectorias de vida marcadas por una profunda sensación de aislamiento, soledad y exclusión. La falta de comprensión de los sentimientos y dolor que caracterizan estas experiencias refuerzan la desconfianza y la dificultad para crear lazos con las personas aumentando la desesperanza e impotencia. Mucha de la emocionalidad negativa como los sentimientos de humillación, vergüenza, culpa, miedo, desconfianza, frustración, desesperanza, ira o tristeza surgen a partir de injusticias objetivas que no se han resuelto (Slater, 2018; Antileo et al., 2017).

Por lo tanto, existe una conexión lógica y causal entre este tipo de afectividad y la situación problemática. Dentro de estas emociones, destaca el “resentimiento”, el cual tiene un contenido político trascendente, ya que apunta directamente a la violencia estructural y simbólica que interviene en las vidas de los pueblos indígenas, en sus relaciones entre sí y sus relaciones con el territorio (Coulthard, 2014). Esta afirmación ya la podemos encontrar hace más de 60 años en Fanon, para quien la dominación colonial tiene efectos en la dimensión psíquica, donde el peso de la historia, la intimidación y la reproducción de las estructuras institucionales coloniales, permite explicar el estrecho vínculo entre la subjetividad y la dominación en estos contextos. Esta sujeción colonial de la subjetividad es lo que la dimensión de la emocionalidad negativa

permite deconstruir. Así, el esclarecimiento del fenómeno que produce la emocionalidad negativa es un punto de entrada al problema de la internalización del esquema colonial y las consecuencias psicoactivas identificadas en la relación que establece el colonizado con el colonizador.

Sin embargo, existe un dilema, dado que las “emociones negativas de los pueblos indígenas” como respuesta a la estructura vigente de colonización “pueden dar lugar a algunas formas problemáticas” de internalización de la violencia (Coulthard, 2014). Aquí podemos destacar la doble violencia hacia mujeres mapuche que han sido víctimas de violencia intrafamiliar o agredidas desde sus propios territorios.⁸ Es decir, una expresión de la rabia mal dirigida hacia familiares, seres queridos y pares. Esto da cuenta que no se trata solamente del alcoholismo, sino de cómo se conecta el alcoholismo con otras dimensiones como la violencia intra-grupal, y cómo puede ser abordada desde el *kvme mongen*, como posible salida a esta problemática. Esta internalización de la violencia y su proyección hacia los miembros de las comunidades y la propia familia ha sido el principal fundamento de una nueva era las políticas de salud mental y desarrollo social focalizada en pueblos indígenas, las cuales, al introducir un enfoque biopsicosocial para un abordaje integral del bienestar y la reconciliación, abre un nuevo ámbito de acción institucional, en clave de salud, hacia problemas que están relacionados a un conjunto de factores sociales que impactan negativamente en la vida de las personas.

Desde la perspectiva de Coulthard, bajo la real contribución de abordar el flagelo de la violencia intragrupal ejercida hacia las subalternidades internas, se mantiene velado un efecto mitigador que despolitiza los efectos del colonialismo, donde la opresión y la desposesión se enmarcan como parte del pasado, dejando sin atención las estructuras generativas del daño. Esta preocupación sobre el abuso estatal del concepto, es consistente con el llamado de atención que otros especialistas realizan en torno al concepto de trauma histórico, quienes enfatizan en la necesidad de diferenciar sus distintas conceptualizaciones según los procesos sociopolíticos de violencia que los engloban, la vigencia de estos y sus transformaciones. El concepto de trauma histórico adquiere fuerza retórica al articular el concepto de opresión histórica y de trauma psicológico (Gone, 2014), elaboración motivada originalmente en denunciar el contexto colonial del sufrimiento, lo cual permitía romper la espiral de auto culpabilización y el estigma que afectaba a los individuos indígenas (Brave Heart y DeBruyn, 1998). Sin embargo, la conceptualización de trauma histórico ha tenido un devenir institucionalizado que es propio de la adopción e introducción de esta categoría en los sistemas y servicios de salud, generándose así una creciente tensión entre, por un lado, la inercia médica de lo social, y por otro, el potencial emancipatorio contenido en el proceso politizador sobre lo médico (Kirmayer et al., 2014).

Es por ello la importancia del diagnóstico histórico sociológico sobre las estructuras coloniales, que permite evaluar y posicionar los abordajes sobre el alcoholismo desarrollados desde enfoques de salud mental indígena con la institucionalidad estatal, por lo general vinculada a las políticas de desarrollo social. Sin duda, estas son un avance frente al sistema biomédico que no considera la cultura como un factor en la salud. Aun así estas políticas están focalizadas en un área específica de la vida indígena, área delimitada para resolver problemas específicos en el sector. En esta línea, ha existido un uso instrumental de la interculturalidad en salud que se da desde las instituciones con fines de cumplimiento de meta (Boccaro, 2007). De este modo, originadas desde un diseño sectorial, estas políticas corren cierto riesgo de tener un efecto despolitizador que desvía la atención de los mecanismos generadores de la “vulnerabilidad estructural” que afecta a los individuos y familias indígenas.

En este punto queremos destacar un aspecto que complejiza significativamente el consumo problemático de alcohol. Como ya habíamos señalado con anterioridad, la internalización del colonialismo produce emocionalidad negativa en los pueblos indígenas. Miedo, vergüenza, culpa, sentimientos de humillación. Pero el consumo de alcohol y sus efectos, pueden inhibir parte de estas emociones negativas, y convertirlas en

⁸ Aquí cumple un rol fundamental los procesos de justicia comunitaria, como una forma de prevenir violencia hacia las mujeres mapuche, como puede apreciarse en el texto “*Caminando Juntas hacia la recuperación del Kvme Mogen y el Azmapu: Manual de prevención en violencia intrafamiliar con comunidades mapuche*” (Alvares, 2015).

emociones movilizadoras. Así, el consumo de esta sustancia puede operar como dinamizador de una expresión emocional de tipo productiva para acciones colectivas anticoloniales. Adicionalmente, el efecto inhibitor del consumo de alcohol impulsa la disrupción de las relaciones sociales, y en consecuencia, al inducir prácticas desafiantes del orden social, su consumo puede ser significado como una acción de protesta. Por esta razón, hay ocasiones donde el consumo de alcohol, para los hombres indígenas, se considera una actividad simbólicamente temeraria, liberadora e incluso empoderadora (Yuan et al., 2010).

Así, el consumo de alcohol en la vida cotidiana y situada, puede ser considerado como una reacción a la opresión colonial, la asimilación y la falta de poder, adquiriendo de este modo un significado importante para definir una identidad coherente con la resistencia al colonialismo (Blume, 2021). Por lo tanto, al existir la percepción de que el consumo de alcohol no necesariamente representa una forma de subordinación al colonizador, se requiere de un ejercicio genealógico crítico para develar que estas creencias son un producto subyacente de la experiencia de la dominación y el colonialismo internalizado (Zahnd et al., 2002), considerando además, que la dependencia del alcohol genera condiciones conflictivas para la familia y la comunidad, siendo incluso un estado que desconecta a las personas de su propia cultura (Zambrano et al., 2018).

Interculturalidad y el *Mapuche Kvmvn* en la superación del alcoholismo: apuntes para una investigación descolonizadora

Es necesario profundizar en las formas de sanación-reparación del alcoholismo utilizando elementos de una perspectiva indígena como una forma de descolonizar las prácticas de investigación y reposicionar el conocimiento, saberes y filosofías de los pueblos originarios. Avanzar en la reflexión crítica sobre los supuestos epistemológicos y ontológicos que subyacen a los métodos de investigación dominantes, para incluir y valorar los conocimientos, perspectivas y formas de vida indígenas. Aquí consideramos que es necesario trabajar desde una perspectiva de interculturalidad que ha denunciado que las investigaciones en la academia han sido pensadas desde un tipo específico de racionalidad científica, que ha dejado de lado las emociones y espiritualidades. Por tanto, para el contexto mapuche, desde el diálogo de saberes (Salas, 2020) valoramos los abordajes que intentan afrontar el trauma colonial y una reparación en el pueblo mapuche desde el mapuche *kvmvn* y las distintas perspectivas sobre el alcoholismo.

Así, el abordaje interdisciplinario e intercultural es crucial para abordar este problema. No se puede desestimar el sustrato orgánico del alcoholismo, el cual se presenta como un problema que requiere una "neurodescolonización" (LaVallie y Sasakamoose, 2021). Es importante destacar que la politización de la salud es muy importante para las perspectivas críticas que prestan atención a la dimensión orgánica y del cuerpo. El efecto de los procesos coloniales de genocidio y reemplazo poblacional, seguido por las políticas de asimilación, han tenido consecuencias graves en términos de salud mental. Esto tiene efectos paradójicos en relación a que las emociones negativas pueden funcionar como informadoras de la realidad, pero al mismo tiempo pueden ser invalidantes. Esto no significa biomedicalizar la discusión política, sino destacar los efectos que los problemas sociales y políticos tienen sobre la realidad material de los cuerpos de las víctimas.

Adicionalmente, los distintos factores, que han hecho que hasta la actualidad permanezca el discurso del dolor, las heridas en las personas mapuche, nos invita a remirar el problema desde diversas disciplinas desde fuera y dentro de la cultura mapuche. Esto significa un importante desafío epistemológico frente a los patrones exógenos y endógenos de interpretación. En este sentido, el desafío de abordar los procesos de reparación en vínculo con el alcoholismo en contexto indígena, se debe a la multifactorialidad del problema, y al mismo tiempo, la tensión existente entre los patrones de interpretación exógenos y endógenos de una tradición cultural. Esto requiere además de una autorreflexión que analiza las distintas etapas del estudio. Una doble hermenéutica que enfatiza la praxis y las semánticas desde la comprensión e interpretación y su respectivo análisis (Navarro, 2018). El consumo de alcohol se mantiene en una frontera de las interacciones entre culturas, donde existen con frecuencia adaptaciones, tensiones y fricciones, y en todos los casos,

obligan a pensar la transformación intercultural para resolver los cauces que asume, siempre atenta a las relaciones de poder.

Comprender el alcoholismo en personas que presentan esta situación en el pueblo mapuche requiere de un diseño metodológico intercultural/decolonial que pese a los quiebres y choques culturales, busca un posible diálogo en medio de la diferencia (Salas, 2006). Esta perspectiva implica comprender que para abordar las complejas situaciones que afectan a las poblaciones en la actualidad, se requiere prácticas comunicativas basadas en ciertos registros de confianza de mediación intercultural (Fornet Betancourt, 2001).

En consecuencia, es necesario desarrollar un diseño metodológico intercultural/decolonial basado en un tipo de etnografía que utiliza componentes relevantes del *mapuche kvmvn*. En este contexto se destaca la relevancia de una metodología contextualizada para la problematización e investigación del sufrimiento tanto individual como colectivo; y la validación y reconocimiento del otro en el contexto investigativo. Esta modalidad permite una identificación más precisa sobre los conocimientos y prácticas interculturales orientadas a la reparación del dolor frente al trauma colonial. Si bien, cada identidad territorial mapuche tiene su comprensión sobre el *mapuche kvmvn*, en un intento de operacionalización, este se entiende como:

(...) un conjunto de coordenadas epistemológicas que permiten la emergencia de mapuzungun como un cuerpo activo consensuado de conocimientos acumulados por la experiencia transgeneracional (histórica) del pueblo mapuche; mientras que, desde la perspectiva monocultural, se pondrá el foco en que la base del mapukvmvn es el kvmvn, el cual a su vez se fundamenta en la noción del kim, esto es, aquello, que es dado desde un orden ontológico de construcción de realidad. (Becerra y Llanquinao, 2017, p. 27-28)

Así, la implicación directa con los procesos y dinámicas en cuestión, comprendido desde el *mapuche kvmvn*, es muy importante, especialmente respecto de los saberes presentes en estas dinámicas de acción a la base de la forma de relacionarse con los otros. Una faceta importante de esta estrategia investigativa apunta al trabajo con los agentes y procesos que participan en el abordaje de estas problemáticas en el marco de la propia institucionalidad mapuche. Esto implica trabajar con personas, en sus distintas territorialidades, y que pueden dar cuenta de las relaciones entre el alcoholismo y la pérdida del *mapuche kvmvn* (por ejemplo, *fvchakeche*⁹, *papay*¹⁰, *chachay*¹¹, *pu lonko*¹², *machi*¹³). Este acto de visibilización y puesta en práctica, se enmarca, y a la vez promueve, un proceso descolonizador mayor, instancia emancipatoria desde la cual se co-construyen los procedimientos de exploración, descripción y explicación de la temática en cuestión.

Así, a través del *nvtramtun* (conversación) con las personas afectadas, se puede avanzar en la exploración de las relaciones entre el trauma colonial, el alcoholismo y sus implicancias para su salud, sus familiares y el *lof*. A través del *weupitun* (opinión experta) de los *kellu* (personas que han acompañado el tratamiento) es posible describir los sentidos, los significados y las implicaciones del alcoholismo sobre la salud mental y el *mapuche kimvn* de las personas mapuche que padecen este problema. Y a través de instancias de *trawvn* (encuentros) para llegar a resoluciones y consensos entre los participantes, se puede elaborar de manera conjunta y territorialmente contextualizada, diversas explicaciones sobre los procesos reparatorios desde una perspectiva intercultural y decolonial con miras a contribuir en las prácticas de sanación, personales y comunitarias frente al problema del alcoholismo.

El mapuche *kvmvn*¹⁴, es una modalidad cognoscitiva que busca dar cuenta el cúmulo de conocimiento que se encuentra presente en la relación del ser humano y su entorno ecológico compuesto por múltiples dimensiones: el *itrofill mongen* (de la biodiversidad) significa comprenderse; el *kiñewngetal*, es volver a ser

⁹ Personas adultas o ancianos mayores.

¹⁰ Mujeres mayores, personas ancianas con experiencia.

¹¹ Hombres mayores, personas ancianas con experiencia.

¹² Autoridad elegida por un territorio de más de 60 familias, pudiendo llegar hasta 300.

¹³ Autoridad espiritual de sanación, quien cuenta con conocimiento para tratar las enfermedades de salud física y espiritual.

¹⁴ Saber o cúmulo de conocimiento mapuche

uno; el *che ngetual*, mapuche *kmvnm* o *norchengeal*, que es volver a ser gente (Quilaqueo y Quintriqueo: 2010). Así, se hace evidente que estas dimensiones tienen que ser asumidas conceptualmente ya que cobran real relevancia por su significado de recuperar el equilibrio espiritual y físico del ser humano que conlleva el *kiñeungetual* (volver a ser uno, conectado con su fuerza, aura, energía). Por su parte, Marileo, Salas, Ñanculef, Quidel, Quilaqueo, Quintriqueo entre otros autores estudiosos de mapuche *kmvnm*, abordan la noción cognoscitiva, *che kmvnm*, el *kvme felen*, dirigido con la plena conciencia del ser humano, ante el medio natural, tal como refiere Marileo, el ser humano tiene la capacidad de racionalizar la información por ello, que se le ha dado la tarea de proteger y cuidar la naturaleza o el *itrofill mongen*.

Desde estos antecedentes podemos entender el mapuche *kmvnm* en su relación con el proceso de *ngolliñ* (ebriedad). Por ello, es relevante conocer la noción cognoscitiva de *che* ser persona para llevarnos al plano de cómo es entendido el *ngolliñ* y su contraparte, la salud, en el mundo mapuche desde tiempos inmemoriales, donde es clave la noción ontológica del *kmvnm*, para analizar, el *che* (persona), el *chengey* (características de *ser-persona*) y el *chengewelay* (o el estado en que la persona, por sus comportamientos, parece *no-ser-persona*). El primero, consciente de sus actos ante los otros y su entorno, y, por el contrario, el *chengewelay*, se puede entender, que ha perdido los valores y conocimientos. Podemos entender este proceso de pasar de *chengey* a *chengewelay*, a partir de la identificación de los estados del *ser-persona*. por ello, la importancia de analizar desde el saber mapuche.

Adicionalmente, el consumo de alcohol refiere a un conjunto de experiencias negativas, las cuales deben ser profundizadas mediante las expectativas y los potenciales sentidos de dichas experiencias de dolor. Esta profundización es crucial para encontrar una salida o formas de reparación que no solo considere la dimensión individual, sino también el apoyo de la comunidad frente al alcoholismo (Renault en Salas, 2021). Para ello, es necesario estudiar y perfeccionar un vocabulario en *mapudungun* que no solo logre reflejar estos sentidos, sino también que contengan un contenido político que permita vehicular la expresión de estas experiencias y demandas. Este proceso es fundamental para crear un espacio social en el que puedan expresar estos tipos de sufrimiento donde se pueda compartir y sufrir los dolores y significados específicos.

De esta manera, los afectados pueden sentir que pueden socializar y externalizar su experiencia privada, íntima e incomprendida hacia otras personas que los reconocen. Si bien, la vinculación puede ser difícil, es importante destacar que la necesidad de conexión social es una necesidad básica. La vinculación entre personas que se reconocen mutuamente, en medio de una sociedad mayoritaria colonial que ignora sus experiencias, crea un espacio íntimo y protegido de sufrimiento compartido donde pueden experimentar una emocionalidad conjunta (Honneth, 1995). Este reconocimiento mutuo puede ser especialmente importante en el contexto de la violencia colonial, ya que representa una forma de resistencia y afirmación de la identidad y la cultura indígenas, punto de apoyo para reforzar la autoestima y la autovaloración de quienes sufren de alcoholismo, entre otros problemas.

Como señala Renault (2017, p. 289) en su reflexión crítica sobre el sufrimiento, el develamiento de estas experiencias en estos contextos contribuye a enriquecer el marco discursivo de la esfera política que permita compartir lo que antes era silenciado. Este autor argumenta en favor de estrategias de investigación que contemplen una crítica indirecta de experiencias no articuladas políticamente, donde no se disponen de garantías cognitivas o prácticas suficientes desde los actores políticos, e incluso frente a la inexistencia de identidades políticas movilizadas (Renault, 2019, p. 15). En el contexto del alcoholismo indígena, al compartir sus historias y experiencias, los individuos pueden sentir que no están solos en su lucha y encontrar un sentido de pertenencia y comunidad.

Hay una conexión directa entre la esfera pública colonial y la inhabilitación de la acción política (Tully, 2000), especialmente frente a los efectos debilitadores del sufrimiento que se agudizan de manera problemática para quienes los padecen cuando no pueden ser correctamente expresados. Frente a las "políticas de representación del sufrimiento" que obstaculizan la comunicación de este debido a la ausencia de recursos sociales o culturales para su expresión o por una genuina denegación colectiva de este por el orden social establecido entreverado con los aparatos ideológicos o la hegemonía de la interpretación cultural

(Renault, 2008). Este camino crítico contribuye no solamente en una participación activa en las controversias sobre los conceptos y las normas socialmente aceptadas por los distintos órdenes institucionales (formales y no formales), sino que especialmente, en la desestabilización de las formas de identificación espontánea con imaginarios sociales que legitiman los procesos sociales y económicos que reproducen el sufrimiento social y lo mantienen fuera de la deliberación. Por esta razón es que la focalización en estas experiencias negativas apela a develar problemas sociales que no han logrado acceder al espacio público (Fraser y Honneth, 2003), o más lamentable, en las propias contra-esferas públicas (Ferrarese, 2014). En este sentido, es importante destacar la destrucción del tejido social de las comunidades y territorios indígenas que ha dificultado la posibilidad de ser reconocido por los demás. En este sentido, la comunidad requiere de una reparación previa para poder brindar la contención de las personas en recuperación. Esto significa un proceso de sanación colectivo que es inseparable de la misma posibilidad de superación del alcoholismo y otros problemas de salud mental. Así, es importante destacar que este reconocimiento recíproco no solo se produce en el nivel individual, sino que es un elemento clave en la acción colectiva anticolonial, ya que también reactualiza una forma de institucionalidad social indígena necesaria para fortalecer las redes de apoyo y solidaridad.

Adicionalmente, destacamos la necesidad de trabajar desde una interculturalidad que considera como eje central la prevalencia del sistema capitalista global que ha llevado a acrecentar las desigualdades económicas. En este punto, cobra fundamental relevancia el diagnóstico que denuncia las estructuras de colonización y eliminación de los pueblos indígenas que se encuentran en íntima articulación con la lógica del capitalismo.

Esto significa que una interculturalidad que no reconozca las asimetrías de poder, reproduce el orden de injusticia material y económica. Por ello, es importante indagar en los sentimientos sociales de injusticia las experiencias dolorosas del pueblo mapuche frente a la enajenación de su territorio, pero sobre todo frente a la pérdida de sus saberes y sus formas de expresión, la imposibilidad de hablar su lengua, sus prácticas culturales y, en definitiva, la destrucción de los vínculos de reciprocidad de una sociedad que no se la quiere reconocer. Superar esa situación de dominación implica superar el alcohol como una manera de refugio al dolor y al menosprecio.

CONCLUSIÓN

En conclusión, el alcoholismo en territorios indígenas de América corresponde a una problemática compleja que requiere de un enfoque interdisciplinario e intercultural que aborde la influencia del pasado colonial, el trauma histórico, los determinantes económicos y sociales de la salud y la identidad social. Es necesario reconocer el papel fundamental de quienes lo han vivido, y donde su voz es fundamental ante este tema de estudio, como también el *lof* y el *mapuche kvmvn* en la prevención y tratamiento del alcoholismo, así como valorar la diversidad cultural y promover la interculturalidad en la investigación y abordaje de esta problemática.

Este artículo ha buscado contribuir sobre todo al diálogo académico sobre el alcoholismo en el contexto indígena en América Latina, como una de las heridas abiertas, específicamente en el contexto mapuche, ofreciendo una revisión bibliográfica que integra diferentes perspectivas y disciplinas para un abordaje crítico de esta problemática y donde el estudio busca saber si existen formas de sanación desde los propios mapuches del *Wallmapu*.

Los aportes teóricos fundamentados en la realidad práctica, estudiados desde perspectivas indígenas situadas, permite una comprensión profunda de los mecanismos de causación de las emociones negativas producidas por el colonialismo, y la difusión de estas contribuciones teóricas mediante metodologías descolonizadoras conllevan a una producción de nuevas formas de subjetividad que permiten desarrollar una predisposición a la interpelación de las estructuras coloniales y la lucha política. Ahora bien, tomando en consideración la observación de Coulthard, quien distingue entre emociones negativas productivas de otras

invalidantes, ponemos de relieve que parte del instrumental emocional de la lucha anticolonial puede desencadenar procesos de autodestrucción. Por ello, dentro de la emocionalidad negativa, destaca el resentimiento como una fuente de información respecto de la injusticia que es posible experimentar en tales regímenes de dominación y de este modo, facilitar la externalización de lo que previamente había sido internalizado. Este énfasis en la emocionalidad negativa, podría entenderse como un momento de negatividad o abolicionista desde el cual se logra detectar la internalización de la violencia y reorientarse hacia el exterior. Es decir, un movimiento anticolonial de exteriorización. Así, las emociones negativas que llevan a la acción, producidas en un contexto colonial son un factor de importantísima fuente de conciencia, ya que, el proceso colonial "en sí" desarrolla una forma de dominación que opera a nivel subjetivo y que produce internalización de los modos subjetivos de dominación.

Si bien, es importante reconocer que la expresión de estas emociones puede ser fundamental para lograr cambios sociales y políticos significativos, también es importante reconocer que estos sentimientos pueden ser difíciles de manejar y ser muy desafiantes emocionalmente, ya que pueden persistir y tener efectos negativos en la salud mental de las personas y convertirse en una carga emocional a largo plazo, y por lo tanto, requerir de un apoyo emocional y psicológico adecuado para superarlos. Ahora bien, abordar estas emociones no es suficiente y no debe ser visto como una solución única para abordar la injusticia estructural, sino más bien como una herramienta para ayudar a las personas a manejar los efectos emocionales y psicológicos de la opresión y la desigualdad. Sobreponerse al dolor, y continuar la reproducción social a través de la reparación social, permite avizorar un camino de emancipación social y política. El abordaje del problema del alcoholismo no puede limitarse a una simple implementación de programas de prevención y tratamiento culturalmente pertinentes, sino relevar la perspectiva política de la injusticia histórica y estructural que ha llevado a la opresión y desposesión de los pueblos indígenas y hoy es relevante poner en primer lugar las voces de los implicados en la comprensión del fenómeno y la búsqueda de la sanción desde sus propios saberes. Esta refocalización apunta que la acción social, vayan en la línea de una transformación radical de las relaciones de poder coloniales y la construcción de nuevas formas de autodeterminación y soberanía.

BIBLIOGRAFÍA

ALLAN, B., Y SMYLYE, J. (2015). First peoples, second class treatment: The role of racism in the health and well-being of Indigenous peoples in Canada. <http://www.wellesleyinstitute.com/publications/first-peoples-second-class-treatment/>

ALVARES, A (2015) *Caminando Juntas hacia la recuperación del kume mongen y el Az Mapu: Manual de prevención de violencia Interfamiliar en mujeres Mapuche*. Chile Edición: FACSO- FONIS.

ANDERSEN, L. A. K., MUNK, S., NIELSEN, A. S., y BILBERG, R. (2021). What is known about treatment aimed at indigenous people suffering from alcohol use disorder?. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 20(4), 508-542.

BECERRA, Rodrigo y LLANQUINAO, Gabriel (2017) *Mapun Kimun, Relaciones mapuche entre personas tiempo y espacio*. Ocho Libros editores.

BERRUJECOS, L. (2013) El consumo de alcohol y el alcoholismo en México. El caso de las comunidades indígenas. El cotidiano, 181(739 recuperado en <http://elcotidianoenlinea.com.mx/pdf718110.pdf>

BLUME, A. W. (2021). An Indigenous American conceptualization of substance abuse and its treatment. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 39(2), 135-153.

- BOILEAU, I., ASSAAD, J. M., PIHL, R. O., BENKELFAT, C., LEYTON, M., DIKSIC, M., y DAGHER, A. (2003). Alcohol promotes dopamine release in the human nucleus accumbens. *Synapse*, 49(4), 226-231.
- BOCCARA, Guillaume (2007). Etnogubernamentalidad. La Formación del Campo de la Salud Intercultural en Chile. *Chungara, Revista de Antropología Chilena*. Volumen 39, Nº 2, 2007. Páginas 185-207 185
- BRAVE HEART, M. y DEBRUYN, L. M. (1998). The American Indian holocaust: Healing historical unresolved grief. *American Indian and Alaska native mental health research*, 8(2), 56-78.
- CANALES, M (2006) *Metodología de Investigación social: Introducción a los oficios*. Chile, LOM Ediciones.
- DE CARVALHO, J. J., Y FLÓREZ, J. (2014). Encuentro de saberes: proyecto para decolonizar el conocimiento universitario eurocéntrico. *Nómadas*, (41), 131-147.
- CHANSONNEUVE, D. (2007). Addictive behaviours among Aboriginal people in Canada. Aboriginal Healing Foundation Research Series. <http://www.ahf.ca/downloads/addictive-behaviours.pdf>
- COULTHARD, GLEN. (2014). *Red Skin, White Masks: Rejecting the Colonial Politics of Recognition*. University of Minnesota Press: Minneapolis.
- DALE, E., KELLY, P. J., LEE, K. K., CONIGRAVE, J. H., IVERS, R., Y CLAPHAM, K. (2019). Systematic review of addiction recovery mutual support groups and Indigenous people of Australia, New Zealand, Canada, the United States of America and Hawaii. *Addictive Behaviors*, 98, 106038.
- DAVIES, M. E. (2022). Developing Community Resilience through Grassroot Initiatives: Comparing Culturally Adapted Substance Use Prevention Programs Directed towards Indigenous Youth in Canada. *Open Access Indonesia Journal of Social Sciences*, 5(2), 687-703.
- FERNÁNDEZ, M. (2010) *Bebidas Alcohólicas en Chile 1870-1930*. Cap. *Los alcoholes agrícolas y destilados*. Chile: Ediciones Universidad Alberto Hurtado.
- FERRARESE, E. (2014). Nancy Fraser and the Theory of Participatory Parity. *New Left Review*, 86, 55-72.
- FORNET-BETANCOURT R. (2001) *La transformación intercultural de la filosofía*, Bilbao, Desclée de Brouwer.
- FRASER, NANCY Y AXEL HONNETH. (2003). *Redistribution or Recognition?. A PoliticalPhilosophical Exchange*. Verso: Nueva York/Londres.
- GARCÍA-RAMÍREZ, J. A., Y VÉLEZ-ÁLVAREZ, C. (2013). América Latina frente a los determinantes sociales de la salud: políticas públicas implementadas. *Revista de Salud Pública*, 15, 731-742.
- GEORGATOS, G. (2014). Western Australia, mother of all jailers. *Guardian (Sydney)*, (1636), 5.
- GOLUSCIO, L. (2006) *Historias motivos y abordajes protagonistas*. Cap. 1. *El pueblo mapuche: poéticas de pertenencia y devenir*. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- GÓMEZ-RESTREPO, C., RINCÓN, C. J., Y URREGO-MENDOZA, Z. (2016). Salud mental, sufrimiento emocional, problemas y trastornos mentales de indígenas colombianos. Datos de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45, 119-126.
- GONE, J. P. (2014). Colonial genocide and historical trauma in Native North America: Complicating contemporary attributions. In *Colonial genocide in indigenous North America* (pp. 273-291). Duke University Press.
- GRUBITS, S., Y HARRIS, I. D. (2006). Identidad, sufrimiento por motivos étnicos y cuestiones culturales en las comunidades indígenas de áreas rurales del Estado de Mato Grosso del Sur, en el centro-oeste brasileño. *Ra Ximhai*, 2(1), 1-14.

- HAGLER, KYLEE J.; PEARSON, MATTHEW R.; VENNER, KAMILLA L. Y GREENFIELD B. L. (2017). Descriptive drinking norms in Native American and non-Hispanic White college students. *Addictive Behaviors*, 72(), 45–50.
- HEALTH, D. (1992) Análisis de aspectos socioculturales de alcohol en América Latina. 52-1984. *Estudios sociales Revista de investigación del Noroeste*. Vol III, Número 5. Enero- junio 1992
- HONNETH, AXEL. (1995). *The Struggle for Recognition. The Moral Grammar of Social Conflicts*. Traducido por Joel Anderson. Polity Press: Cambridge.
- HUENCHUCOY, L (2020). 'Epu xoy kvmvn; Tuwvn ka kvpalme Trabajo Social mu'. Dos miradas del saber; tuwvn y kvpalme en el Trabajo Social / 'Epu xoy kvmvn; Tuwvn ka kvpalme Social work mu'. Two views of knowledge tuwvn and kvpalme in the Social work. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 25(88), 123-135. Recuperado a partir de <https://produccioncientificaluz.org/index.php/utopia/article/view/30870>
- HUNTER, E. (1999). *Aboriginal health and history: Power and prejudice in remote Australia*. Cambridge: Cambridge University Press.
- INDIAN AND NORTHERN AFFAIRS CANADA. (2003). *Survey of First Nations people living on-reserve: integrated final report*. Ottawa, ON: Ekos Research Associates Inc; 2004. Available from: www.ainc-inac.gc.ca/pr/pub/fns/2004/srv04_e.pdf. Accessed 2008 May 12.
- JIMENEZ-MOLINA, Á., ABARCA-BROWN, G., Y MONTENEGRO, C. (2019). "No hay salud mental sin justicia social": desigualdades, determinantes sociales y salud mental en Chile. *Revista de Psiquiatría Clínica*, 57(1-2), 7-20.
- JIWA, A., KELLY, L., & PIERRE-HANSEN, N. (2008). Healing the community to heal the individual: Literature review of aboriginal community-based alcohol and substance abuse programs. *Canadian Family Physician*, 54(7), 1000-1000.
- KIRMAYER, L. J., GONE, J. P., & MOSES, J. (2014). Rethinking historical trauma. *Transcultural psychiatry*, 51(3), 299-319.
- KRISHNAMOORTHY, M. (2019). The dilemma of disempowerment: how generational trauma impacts alcohol abuse rates in the Australian Aboriginal community. *SURJ: The Stanford Undergraduate Research Journal*, 18(1), 15-20.
- LAVALLE, C., Y SASAKAMOOSSE, J. (2021). Promoting indigenous cultural responsibility in addiction treatment work: the call for neurodecolonization policy and practice. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 1-23.
- LOMNITZ, L. (1975) *Cómo sobreviven los marginados*. México: Siglo XXI Editores.
- LORENZETTI, M. I. (2013). Experiencias de sufrimiento, memorias y salud en las comunidades wichi de Tartagal. *Cuadernos de antropología social*, (38), 131-151.
- MARIMAN, P. (2011) La República y los Mapuche 1819-1829. Cap. de *Historia, colonialismo y resistencia desde el país mapuche*. Temuco: Ediciones comunidad de historia mapuche. 63-152 pp.
- MCLEAN, K. C., LILGENDAHL, J. P., FORDHAM, C., ALPERT, E., MARSDEN, E., SZYMANOWSKI, K., & MCADAMS, D. P. (2018). Identity development in cultural context: The role of deviating from master narratives. *Journal of Personality*, 86(4), 631-651.
- MERRILL, S. (1988) *Hacia una economía política del alcoholismo Nueva Antropología*, vol. X, núm. 34, noviembre, 1988, pp. 9-53 Asociación Nueva Antropología A.C. Distrito Federal, México
- MELÉNDEZ, E. (1992) *Morir del alcohol, saber y hegemonía Médica*. Argentina. Ediciones EDUN La cooperativa.

MIGNOLO, M. Y WALSH, C. (2018) *On Decoloniality: Concepts, Analytics, Praxis*. Editorial Duke University Press Books

MINSAL (2015) El consumo de alcohol en Chile: situación epidemiológica 1. documento trabajado por SENDA MINSAL.

MITCHELL, T. (2011) Colonial trauma and pathways to healing. *Aboriginal Psychology*. Canadian Psychological Association, Toronto, ON, Ontario.

MITCHELL, T.; ARSENEAU, C.; Y THOMAS, D. (2019). Colonial Trauma: Complex, continuous, collective, cumulative and compounding effects on the health of Indigenous peoples in Canada and beyond. *International Journal of Indigenous Health*, 14(2), 74 – 94. DOI 10.32799/ijih.v14i2.32251

MOHATT, N. V., THOMPSON, A. B., THAI, N. D., Y TEBES, J. K. (2014). Historical trauma as public narrative: A conceptual review of how history impacts present-day health. *Social science & medicine*, 106, 128-136.

NAVARRO, R. F. (2014). Comunicación y doble hermenéutica: convergencias entre disciplinas científicas y profesiones. *Matrizes*, 8(2), 70-100.

SAMPIERI, R., FERNÁNDEZ COLLADO, C. Y BAPTISTA LUCIO, P. (2010). Recolección y análisis de los datos cualitativos. En *Metodología de la Investigación* (pp- 396-398 solo estas páginas). México: Mc Graw Hill.

ÑANCULEF Y CAYUPAN (2016) *Kuifike zungu. Discursos relatos y oraciones rituales en Mapuzugun*. Temuco: Ediciones Comarca.

QUILAQUEO, D. (2010) Racionalidad de los saberes educativos mapuches apoyada en la memoria social de los kimches. En *Interculturalidad en contexto mapuche*, Quilaqueo y Quintriqueo. Neuquén: Educo editorial de la Universidad Nacional del Comahue, 61-88 pp.

READING, C. (2014). Policies, programs and strategies to address Aboriginal racism: A Canadian perspective [Fact Sheet for the National Collaborating Centre for Aboriginal Health].

READING, C., Y WEIN, F. (2013). Health inequities and the social determinants of Aboriginal peoples' health. National Collaborating Centre for Aboriginal Health. <http://www.nccah-ccnsa.ca/en/publications.aspx?sortcode=2.8.10&publication=46>

RENAULT, EMMANUEL. (2008). *Souffrances sociales*. Philosophie, psychologie et politique. La Découverte: París.

RENAULT, EMMANUEL. (2019). *The Experience of Injustice: A Theory of Recognition*. Traducido al inglés por R. A Lynch. Columbia University Press: Nueva York.

SACKS, J. Y., MCKENDRICK, K., Y BANKS, S. (2008). The impact of early trauma and abuse on residential substance abuse treatment outcomes for women. *Journal of substance abuse treatment*, 34(1), 90-100.

SAGGERS, S., & GRAY, D. (2001). Theorising Indigenous health: a political economy of health and substance misuse. *Health Sociology Review*, 10(2), 21-32.

SALAS, R. (2011). "Mapuche Rakiduum". *El pensamiento filosófico latinoamericano* Dussel et al. México: Siglo XXI, 41-46.

SALAS, R. (2018) *O sagrado e a Humano. Para uma Hermeneutica dos símbolos Religioso*. Nova petrópolis Nova Harmonia. ISBN978-85-9518-005-5.

SALAS, R. (2021) "Contextos asimétricos de poder, experiencias de injusticia y sufrimientos sociales" en *Revista Stultifera*. volumen 4-1, pp. 15-38.

SAIZ, J; RAPIMAN M. EUGENIA Y MLADINIC, Antonio. Estereotipos Sobre los Mapuches: Su Reciente Evolución. *Psyche* [online]. 2008, volumen.17, paginas .2

SAMPIERI, R., FERNÁNDEZ COLLADO, C. Y BAPTISTA LUCIO, P. (2010). Recolección y análisis de los datos cualitativos. En *Metodología de la Investigación* (pp- 396-398 solo estas páginas). México: Mc Graw Hill.

SAIGNES. (1993) *Borrachera y memoria: La experiencia de lo sagrado en los Andes*", Perú Editor: Institut français d'études andines, HISBOL

SINGER, M (1988) *Hacia una Economía Política del Alcoholismo*. México. Nueva Antropología, vol. X, núm. 34, noviembre, 1988, pp. 9-53

SLATER, L. (2018). *Anxieties of belonging in settler colonialism: Australia, race and place* (Vol. 65). Routledge.

SOUSA SANTOS. (2021) *Contrayendo las Epistemología del Sur para un Pensamiento alternativo de alternativas*. Volumen 1. La Tradición Intercultural. Diferir y compartir con passionalita. Ediciones Clacso

TULLY, JAMES. (2000). "The struggles of indigenous peoples for and of freedom". En *Political theory and the rights of Indigenous peoples*. (Eds Ivison, D., Patton, P., y Sanders, W. Cambridge University Press. p. 36-59.

TUWIHAI SMITH, (2020) *a descolonizar las metodologías investigación y pueblo indígenas*, LOM ediciones.

WOLFE, PATRICK. (1999). *Settler Colonialism and the Transformation of Anthropology*. Cassell: Nueva York.

WOLFE, P. (2006). *Settler Colonialism and the Elimination of the Native*. *Journal of genocide research*, 8(4), 387-409.

ZAMBRANO, DONOSO y AGUILERA (2018) *Influencia de la identidad cultural mapuche/ lafkenche en la regulación del consumo de alcohol: la perspectiva de autoridades tradicionales mapuche / lafkenche del sector costero de la IX región de la Araucanía*. Chile. *Revista cambios y permanencias*. Volumen 9. núm.1.ISSN:2027

BIODATA

Luz Marina HUENCHUCOY MILLAO: Trabajadora Social, Doctora (c) en Estudios Interculturales de la Universidad Católica de Temuco. Becaria ANID Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo, Chile, Beca ANID-PFCHA/Doctorado Nacional 2021-21212341

ANDRES MACADOO ESPINOZA: Psicólogo social, Doctor en Estudios Interculturales. Líneas de investigación, colonialismo, reconocimiento e identidad social. Centro de Investigación, innovación y Creación de la Universidad de Temuco. Chile. (CIIC UCT).

Este es un verificador de tablas de contenidos. Previene a la revista y a los(as) autores(as) ante fraudes. Al hacer clic sobre el sello TOC checker se mostrará una firma electrónica demostrando que el archivo no ha tenido cambios. Al capturar el código QR se abrirá en su navegador un archivo preservado con la tabla de contenidos de la edición: **AÑO 29, N.º 104, 2024**. TOC checker, para garantizar la fiabilidad de su registro, no permite a los editores realizar cambio a las tablas de contenidos luego de ser depositadas. Compruebe que su trabajo esté presente en el registro.



User: uto104

Pass: ut29pr1042024

Clic logo

