

# ENFOQUE DE INTERCULTURALIDAD

Propuestas para estrategias de prevención  
del consumo de alcohol y otras drogas





# **ENFOQUE DE INTERCULTURALIDAD**

**Propuestas para estrategias de prevención  
del consumo de alcohol y otras drogas**

**Enfoque de Interculturalidad. Propuestas para estrategias de prevención del consumo de alcohol y otras drogas**

Documento Técnico

Área Técnica de Prevención y promoción, División Programática  
Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA)  
Ministerio del Interior y Seguridad Pública  
Gobierno de Chile  
Santiago, Chile  
2019

© SENDA

Registro de Propiedad Intelectual N° 2021-A-3202

ISBN: 978-956-9141-67-6

Esta publicación fue elaborada por Fernando Toro Ayala, Gabriela Garcés Pérez, Alba Zambrano Constanzo y María Francisca Román Mella (equipo consultor).

Coordinación Técnica (SENDA): Ximena Morgan Herrera, Beatriz González Muzzio y Alejandra Barkan Szigethy.

Edición: Marly Mora Neumann

Diseño y diagramación: Francisca Monreal Palma

Impresión:

# CONTENIDOS

|  |    |
|--|----|
| <b>PRESENTACIÓN</b>  | 7  |
| <b>1. ENFOQUE DE INTERCULTURALIDAD: MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL</b>   | 9  |
| 1.1. El desarrollo de las relaciones culturales  | 12 |
| 1.2. Identidad cultural  | 18 |
| 1.3. Identidad cultural y consumo de alcohol   | 21 |
| <b>2. ENFOQUE DE INTERCULTURALIDAD EN LA PREVENCIÓN: PRINCIPALES EVIDENCIAS NACIONALES E INTERNACIONALES</b> | 25 |
| 2.1. Proceso de adaptación cultural de las intervenciones  | 30 |
| 2.2. Intervenciones fundadas en la cultura   | 37 |
| 2.3. Intervenciones interculturales en el contexto chileno   | 42 |
| 2.4. Revisión de intervenciones con pertinencia cultural en jóvenes  | 45 |
| 2.5. Evidencias de incorporación del enfoque de interculturalidad en prevención                              | 50 |
| <b>3. LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN</b>   | 53 |

|  |     |
|--|-----|
| <b>4. DESAFÍOS PARA INCORPORAR UN ENFOQUE DE INTERCULTURALIDAD EN LOS EQUIPOS SENDA PREVIENE</b>                       | 57  |
| 4.1 Comprensión del concepto de interculturalidad  | 58  |
| 4.2 Grupos y manifestaciones culturales, patrones de consumo y factores protectores y de riesgo                        | 63  |
| 4.3 Experiencias de trabajo desde una mirada intercultural y su relación con las orientaciones técnicas de SENDA       | 76  |
| 4.4 Análisis de experiencias desarrolladas por los equipos SENDA Previene  | 81  |
| 4.5 Necesidades de los equipos SENDA Previene para el desarrollo de un enfoque de interculturalidad                    | 87  |
| 4.6 Necesidades formativas: criterios, modalidades y contenido   | 98  |
| <b>5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS DESDE UN ENFOQUE INTERCULTURAL</b> | 103 |
| <b>REFERENCIAS</b>   | 117 |

## PRESENTACIÓN

El documento técnico *Enfoque de interculturalidad. Propuestas para estrategias de prevención del consumo de alcohol y otras drogas* se elabora en el marco del reporte de una consultoría solicitada por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) en esta materia.

El documento presenta una revisión del enfoque teórico-conceptual y metodológico en la temática de interculturalidad para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas, basada en evidencia internacional y experiencias nacionales.

Además de la revisión de la literatura, se implementó un conjunto de técnicas y actividades complementarias: se aplicó una encuesta en línea que fue respondida por 539 funcionarios de SENDA Previene del país; se revisaron 46 informes que contenían los diagnósticos comunales de regiones priorizadas; se efectuaron tres entrevistas grupales en las regiones de Arica y Parinacota, Valparaíso y La Araucanía, con la participación de 40 integrantes de los equipos SENDA Previene; y se realizaron 6 entrevistas focalizadas a encargados regionales de SENDA Previene en su calidad de informantes claves.

Este documento técnico se estructura en seis capítulos. El primer capítulo delimita un marco teórico y conceptual que permite argumentar, de modo comprensivo y coherente, la importancia de la incorporación de un enfoque intercultural en el desarrollo de prácticas asociadas a la prevención del consumo de alcohol y otras drogas. El segundo capítulo expone las principales orientaciones de programas efectivos en el abordaje preventivo del consumo de sustancias con enfoque intercultural, de modo de reportar evidencia que oriente acerca de los componentes y condiciones básicas de programas con pertinencia cultural.

El tercer capítulo expone los métodos empleados para el levantamiento de información, reportando luego los resultados alcanzados a partir del análisis, tanto de las encuestas como de las entrevistas grupales.

El cuarto capítulo plantea las conclusiones para que los equipos SENDA Previene puedan avanzar hacia la incorporación de un enfoque intercultural considerando los alcances de las aproximaciones y prácticas que hoy se desarrollan.

El quinto y último capítulo presenta una propuesta de cursos que incorpora los principales lineamientos para la formación de los profesionales que se desempeñan en el programa SENDA Previene.



# 1. ENFOQUE DE INTERCULTURALIDAD: MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

En este capítulo se introducen los conceptos de “cultura”, “multiculturalidad”, “interculturalidad” e “identidad cultural”, examinando su evolución y actuales perspectivas. La clarificación conceptual permite distinguir niveles de apropiación de estos conceptos por los equipos SENDA Previene y delinear necesidades de capacitación.

Incorporar una mirada acerca de las dinámicas socioculturales requiere antes que todo comprender el concepto de cultura. Las nociones de cultura varían al considerar las diversas perspectivas teóricas que han buscado abordarla. Algunas ponen acento en su función y estructura, la cultura como un instrumento de satisfacción de necesidades al interior de un espacio más cerrado, tal como plantea el funcionalismo cultural (Malinowski & Cortázar, 1984). Otras, en tanto, ponen el acento en las interrelaciones e intercambios históricos de significados y señalan los procesos de dinamismo e hibridación asociados a la noción de cultura.

Desde una perspectiva estructuralista, Lévi-Strauss (1993) plantea que la cultura se aleja de la comprensión de ella como unidad social y territorial homogénea y discreta, puesto que los grupos sociales no son entidades

solitarias; estos se encuentran en permanente interacción. De este modo, la existencia de cultura no puede ser comprendida como una entidad diferenciada y dividida. La diversidad cultural, entonces, se debe menos al aislamiento de los grupos que a las relaciones que los unen, pues es precisamente en la relación que los grupos humanos buscan definirse y diferenciarse.

Al colocar énfasis en los procesos de transformación, la cultura puede ser comprendida como el “conjunto de símbolos, valores, actitudes, habilidades, conocimientos y bienes materiales, que hacen posible la vida de la sociedad y le permiten transformarse y reproducirse como tal, de una generación a las siguientes” (Bonfil, 1991, p. 118).

Tal como lo plantean Augé y Colleyn (2005), a diferencia de lo que creyeron los primeros etnógrafos empeñados en homologar tradiciones, “el hecho social no es identificado como un objeto estable, sino como un conjunto de procesos que no cesan de evolucionar bajo la acción de los hombres” (p. 12).

En la actualidad los espacios son analizados en términos de las relaciones que se establecen como mutuas influencias de distinto orden, y en función de un contexto globalizado.

En esta perspectiva, Geertz (1996) propone que la cultura sería un sistema de concepciones expresadas en formas simbólicas por medio de las cuales la gente se comunica, perpetúa y desarrolla su conocimiento sobre las actitudes hacia la vida. Para él, la posibilidad de llegar a conocer una cultura es un desafío que se remite a realizar “interpretaciones plausibles” sobre el significado de la trama simbólica, a partir de la descripción densa de la mayor cantidad de puntos de vista que sea posible conocer respecto a un mismo suceso. Este sistema simbólico, en constante cambio e influencias, es

el espacio donde el sujeto desarrolla determinadas conductas —en el caso de este estudio, refieren a conductas asociadas al consumo de sustancias—. Autores contemporáneos de distintas tradiciones disciplinarias (Weber, 1964; Linton, 1978; Berger, Luckmann y Zuleta, 1986), comparten la idea de que no todos los elementos de la trama sociocultural tienen el mismo sentido para todos los miembros de una sociedad, ya que estos pueden ser interpretados de modos diferentes, dependiendo de un conjunto de condiciones como la posición que ocupen en la estructura social, del contexto, condicionamientos sociales y psíquicos anteriores, entre otros. De esta diferenciación surge la noción de grupos culturales donde se configuran significados persistentes y compartidos, adquiridos mediante la pertenencia a ellos y a través de los cuales los miembros de ese grupo interpretan su entorno y comparten representaciones y comportamientos valorados conjuntamente (Camilleri, 1985).

Como se puede apreciar, las nociones de cultura y la posibilidad de acceder a su conocimiento varían de acuerdo a las diferentes perspectivas o tradiciones a la base. Se puede apreciar también que hay una tendencia creciente a complejizar la comprensión del concepto. Hoy se hace necesario superar los esencialismos, tal como lo señala Appadurai (2001):

La cultura se expresa en la construcción de los imaginarios simbólicos de una sociedad, siendo un ámbito donde se negocian las diferencias. La cultura es una dimensión que refiere a diferencias, contrastes y comparaciones, permitiendo pensarla menos como una propiedad de los individuos y más como un recurso heurístico que podemos usar para hablar de la diferencia. (p. 25)

En esta línea, acogemos la noción contemporánea que amplifica la noción de cultura asentada en la otredad para concebirla como una dimensión de realidad intersubjetivamente construida.

## **1.1 EL DESARROLLO DE LAS RELACIONES CULTURALES**

Las culturas existen gracias a las dinámicas de las relaciones con otras culturas, pero estas relaciones se encuentran cruzadas por las relaciones de poder; de tal modo, no son homogéneas ni simétricas ya que unas terminan predominando sobre otras, adoptando diversas formas y matices que se expresan en lo intra, multi, pluri, inter o transcultural (Zárate, 2014).

El desarrollo de las relaciones culturales implica pasar por etapas cuyo inicio sería la “intraculturalidad” y su término, la “transculturalidad”.

La primera etapa —la intraculturalidad— está relacionada con el desarrollo interno y autónomo de una cultura. En esta etapa se privilegia el “purismo” cultural como mecanismo de autodesarrollo y autosostenimiento, aunque esto no implica necesariamente un aislamiento cultural (Zárate, 2014).

Se ha visto que la intraculturalidad es fundamental para comprender y caracterizar las dinámicas identitarias propias de cada grupo cultural. Abordar la intraculturalidad no es solo la descripción de una fase o etapa, sino también una estrategia necesaria para fortalecer, vitalizar y valorar la cultura, evitando así la pérdida de identidad cultural. En el capítulo de resultados se analizará la relación entre la pérdida de identidad cultural y el aumento de factores de riesgo de consumo y abuso de sustancias.

La multiculturalidad —la segunda etapa por la que transitan las relaciones culturales— se refiere a la presencia en el mismo lugar de culturas diferentes que no tienen relación entre ellas o que pueden tener una relación de conflicto. De esta forma, los individuos de una sociedad serán multiculturales si mantienen un estado de indiferencia o de tolerancia hacia las diversas culturas (Manzini, 2001).

La pluriculturalidad —la tercera etapa de desarrollo de las relaciones culturales— implica la existencia de culturas yuxtapuestas con relaciones de intercambio donde cada una de ellas mantiene su propia identidad, protege su espacio de acción, sus características y valores propios. Las diversas culturas mantienen un contacto más frecuente en un territorio con presencia de mayor respeto que en las relaciones multiculturales, aunque no necesariamente las relaciones sean equitativas (Zárate, 2014).

La siguiente etapa de desarrollo de las relaciones culturales es la interculturalidad; aquí las culturas se relacionan y conviven en igualdad de condiciones, con respeto mutuo de sus formas de vivir y pensar (Zárate, 2014).

Desde una perspectiva crítica, Walsh (2005) señala que, como concepto y práctica, la interculturalidad significa “entre culturas”, pero no simplemente un contacto entre culturas, sino un intercambio que se establece en términos equitativos y en condiciones de igualdad. Estas relaciones interactivas equitativas entre las diferentes realidades presentes tienen la posibilidad de generar expresiones culturales compartidas, adquiridas por medio del diálogo y respeto mutuo (UNESCO, 2006).

**La interculturalidad, por lo tanto, debería ser entendida como un proceso permanente de relación, comunicación y aprendizaje entre personas, grupos, conocimientos, valores y tradiciones distintas, orientada a generar, construir y propiciar el respeto mutuo y un desarrollo pleno de las capacidades de los individuos, por encima de sus diferencias culturales y sociales.**

En otros términos, la interculturalidad sería una meta por alcanzar pues implica romper con la historia hegemónica de una cultura dominante y otras subordinadas. La interculturalidad supone colaborar para reforzar las identidades tradicionalmente excluidas con el fin de construir, en la vida cotidiana, una convivencia de respeto y de legitimidad entre todos los grupos de la sociedad (Walsh, 2005).

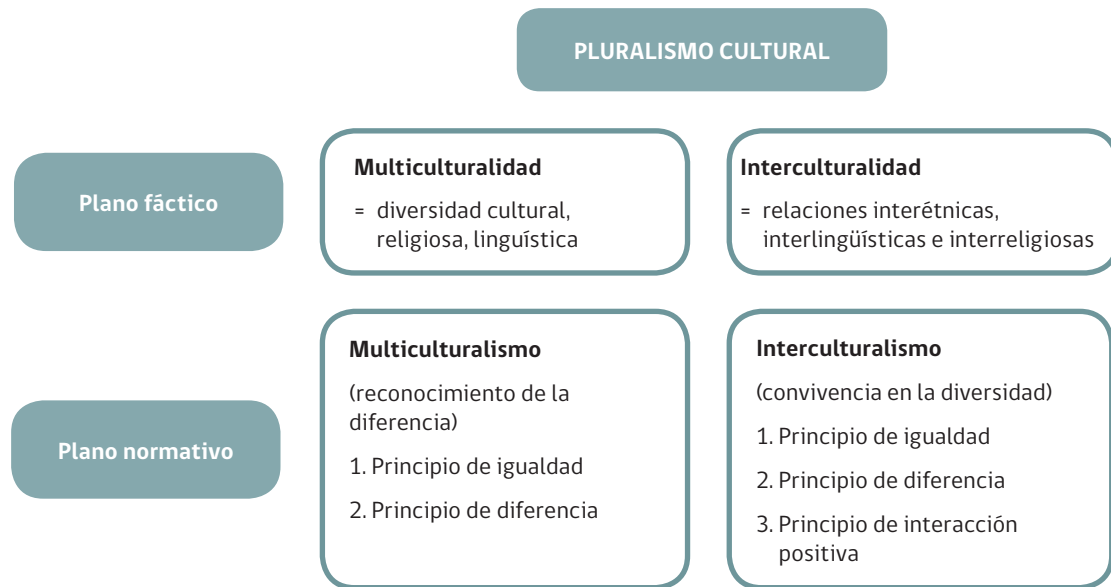
La interculturalidad no es la descripción de una realidad dada o lograda, tampoco es un atributo casi “natural” de las sociedades y culturas (Guerrero, 1999). Se trata más bien de un proceso y actividad continua; debiera, pues, ser pensada menos como sustantivo y más como verbo de acción, tarea de toda la sociedad (Chuquimamani y Godenzzi, 1996).

Generalmente las intervenciones desde las políticas públicas se han movido entre los enfoques multiculturales e interculturales, con énfasis en el primero. Giménez (2003) propone un interesante abordaje y gestión de la diversidad cultural que contiene los conceptos de multiculturalidad e interculturalidad. Giménez plantea una matriz analítica que reconoce primero a las sociedades contemporáneas como culturalmente plurales y, dentro de esta pluralidad,

reconoce a la multiculturalidad y a la interculturalidad como formas de normar, caracterizar y gestionar la diversidad cultural (ver Figura 1).

En esta matriz se plantean dos ejes compuestos por un plano fáctico y otro normativo: el plano fáctico se refiere a las relaciones que se dan de hecho, de forma cotidiana entre las personas o grupos diferenciados culturalmente, y en el plano normativo se manifiesta el tipo de relación que se debiese dar entre estos grupos, de igualdad, autonomía u otra.

**Figura 1**  
**Matriz analítica de pluralismo, multiculturalismo e interculturalidad**



Fuente: Giménez (2003).

Si aplicamos esta matriz para analizar programas de prevención del consumo de sustancias, advertimos que entre los planos fácticos y normativos —tanto de la multiculturalidad como de la interculturalidad— habría un continuo en el que se pueden situar las distintas dinámicas y acciones interculturales que actualmente se desarrollan. Desde un plano fáctico, la multiculturalidad es comprendida como la diversidad cultural presente en un territorio y, desde un plano normativo, establece como base los principios de igualdad y diferencia; siendo así, la multiculturalidad considera las acciones orientadas a visibilizar y reconocer la diversidad cultural presente en un territorio regional o comunal. Consecuentemente, las iniciativas preventivas en esta línea enfatizan la visibilización de la diferencia, apostando por la igualdad y el derecho a la expresión de dichas diferencias.

Por su parte, la interculturalidad es comprendida desde el plano fáctico como la interacción entre individuos o grupos en un territorio, lo que, en el plano de su normatividad, debiera transitar hacia la convivencia entre los sujetos, incorporando a los principios de diferencia e igualdad, el principio de interacción positiva. La interculturalidad observa los impactos e influencias de tal relación y el desarrollo de estrategias y acciones orientadas a coconstruir con los otros diversos, a partir de sus propios referentes culturales.



### **Caso:**

#### **Análisis desde la multiculturalidad y la interculturalidad**

A modo de ejemplo, en una comuna con un predominante desarrollo turístico, el espacio observado desde lo multicultural implica reconocer la presencia de personas y grupos con distintos marcadores culturales y, desde la normatividad (multiculturalismo), propende a que los grupos reconozcan esas diferencias. En un espacio multicultural, esta mirada incluso podría orientarse hacia la exacerbación del otro, con un sentido turístico de lo diferente, enfatizando en la propia cultura para sorprender al extranjero.

En el contexto de una localidad turística y desde la perspectiva de la interculturalidad, se reconoce no solo la existencia de la diversidad en el espacio, sino también la existencia de interacciones entre los individuos y los grupos y que, producto de esa relación, se ejercen mutuas influencias que pueden favorecer prácticas asociadas al consumo de sustancias a través de la integración de patrones de consumo asociados a la diversión. En este caso, desde el interculturalismo, se debe favorecer necesariamente la participación de la comunidad en un proyecto turístico sustentable.

Hasta ahora, hemos definido un continuo de etapas por las que pueden transitar las relaciones culturales. Esta aproximación permite analizar en qué etapa de este continuo se encuentran las relaciones de un determinado

grupo cultural, así como también los acentos y las estrategias requeridas por los equipos frente a una realidad particular en el territorio local o regional.

A continuación, nos referiremos brevemente a un aspecto central en la comprensión de las dinámicas culturales: la identidad cultural y su relevancia en las estrategias de prevención.

## 1.2. IDENTIDAD CULTURAL

La identidad cultural remite a aquellos aspectos compartidos por los miembros de una cultura que, tomada como un conjunto, los marca como distintos respecto a los miembros de otras culturas. La identidad cultural es socialmente construida, no es fija ni estática, “cambia, se transforma, guardando siempre un núcleo fundamental que permite el reconocimiento de sí mismo colectivo y del yo en nosotros” (Montero, 1984, p. 77).

La identidad cultural se sitúa entre lo individual y lo social y no se puede separar individuo de grupo; no se puede hablar de cambio o progreso individual sin hablar de cambio social y es por ello que las crisis de identidad individual y las crisis en el desarrollo histórico generalmente están unidas y contribuyen a explicarse mutuamente (Rojas de Rojas, 2004).

La identidad cultural se asocia a un sentido psicológico de comunidad, esto es, a una experiencia subjetiva de pertenencia a una colectividad mayor, formando parte de una red de relaciones de apoyo mutuo (Esteban y Sánchez, 2012). Este sentido de pertenencia e identificación con la comunidad significa también compartir normas, lo que se traduce en una función de regulación social que podría operar como un factor protector

ante el consumo de sustancias debido a que puede prevenir o regular estas conductas de riesgo (González y Lozano, 2001).

Es importante comprender que los individuos tienen múltiples identidades y que estas cambian con el tiempo (Hecht, 1993). Las identidades culturales son construidas y reconstruidas a través de la comunicación en interacciones interculturales. El reconocimiento de la multiplicidad y la fluidez de la identidad complica nuestra comprensión del pluralismo cultural pues supone que la gente no puede ser categorizada apropiadamente solo como miembros de un grupo.

**En la dinámica intercultural e identitaria se incorporan los conceptos de aculturación o transculturación, comprendidos como procesos de adaptación de los sujetos a contextos culturales diferentes al de origen. En estos procesos, los sujetos y colectivos adquieren a través del tiempo nuevos patrones culturales y, a la vez, pierden y son desarraigados de una cultura precedente.**

En nuestro contexto, podemos apreciar estos procesos como dinámicas propias de dos tipos de población: en los pueblos originarios presentes en nuestro país que vivencian procesos históricos de adaptación y cambio cultural y, por otro lado, en la población inmigrante cuya llegada ha cobrado relevancia durante los últimos años.

Para Graves (1967), la aculturación puede ser definida como el conjunto de transformaciones internas y conductuales experimentadas por una persona que está inmersa en una situación de contacto con una cultura diferente, con consecuentes cambios tanto en el individuo como en la cultura que lo acoge.

Por aculturación se puede entender “todo tipo de fenómenos de interacción que resultan del contacto de las culturas” (Heise Tubino, Ardito y del Pozo, 1994, p.18). No obstante, otros autores entienden la aculturación como un proceso social de encuentro de dos culturas en términos desiguales, donde una de ellas deviene dominante y la otra dominada (Mujica, 2002).

En este complejo proceso, la identidad social de quienes se encuentran en una situación de subalternidad cultural ven afectada su identidad cultural, pues lo propio se ve menoscabado. Por tanto, la pérdida de elementos de la identidad cultural se entiende en una matriz de dominación donde la cultura propia es asumida como obstáculo para ser aceptados en la cultura dominante (Baucells, 2013; Calbucura, 2013).

Si bien los términos aculturación y transculturación aluden al fenómeno de cambio cultural, y es usado generalmente de forma indistinta, Ortiz (1940) realiza una sutil distinción. Este autor señala que el vocablo “transculturación” expresa mejor las diferentes fases del proceso transitivo de una cultura a otra, porque este no consiste solamente en adquirir una distinta cultura —que es lo que en rigor indica la voz angloamericana *acculturation*—, sino que implica también necesariamente la pérdida o desarraigo de una cultura precedente (Ortiz, 1940, p. 86).

### 1.3. IDENTIDAD CULTURAL Y CONSUMO DE ALCOHOL

La comprensión de los conceptos de aculturación y transculturación ha sido fundamental para entender el fenómeno de la relación entre las zonas rurales y la ingesta de alcohol (Zambrano, Muñoz, Caro, Fonseca y Mellado, 2018). Este proceso involucra la pérdida o la modificación de la identidad, generando malestar en los miembros de la comunidad. Esta situación combinada con la función integradora y de facilitador social del alcohol (en rituales y festividades), además de las tensiones como el desempleo, la pobreza y la tendencia a la pauperización, podrían explicar la alta ingesta de alcohol en zonas rurales (Natera, 1987; Valle y Jiménez, 2012).

En la Región de la Araucanía, un estudio cualitativo reciente de Garcés y Zambrano en comunidades mapuche destacó que la percepción del riesgo y problemas asociados al consumo de alcohol se construye en forma local y se relaciona con el significado otorgado al consumo de riesgo y dependencia al alcohol. De acuerdo a estos resultados, existiría una baja percepción del riesgo y una normalización del consumo problemático en escenarios de sociabilidad familiar, laboral y comunitaria. El análisis de trayectorias de vida de adultos mapuche en este estudio evidenció que el debilitamiento y desvalorización de la identidad cultural constituye un proceso que, en activación con otras condiciones de riesgo, podría incidir en la iniciación, mantención y agravamiento del consumo de alcohol.

En una investigación-acción realizada en comunidades mapuche rurales de la comuna de Carahue (Región de la Araucanía) se evidencia un debilitamiento de la valoración de la identidad cultural debido a la necesidad de adoptar nuevos códigos culturales para adaptarse a contextos discriminatorios, lo que afecta la autorregulación y el control social del consumo. De lo

anterior deriva la necesidad de focalizar en el fortalecimiento de procesos de intraculturalidad en el espacio comunitario en una estrategia preventiva (Garcés, Zambrano, Olate y Teumún, s/f).

Estos procesos de transculturación que vivencian los sujetos de manera más o menos conflictiva conllevan una serie de factores de riesgo relacionados con el desarraigo, la discriminación y el aislamiento que afectan principalmente a pueblos originarios y a poblaciones migrantes.

En el ámbito de la migración, Berry (1980) realizó un análisis de las estrategias de aculturación en migrantes, donde destaca cuatro estrategias en sujetos inmigrantes para afrontar el choque entre la cultura de procedencia y la de acogida:

- **Integración o biculturalismo**

Refleja una implicación activa en ambas culturas y se caracteriza por actitudes positivas hacia ambos contextos culturales, el de origen y el de acogida.

- **Asimilación**

Cuando un individuo adopta los parámetros culturales de la sociedad de acogida y rechaza, desprecia o no mantiene conexiones con su cultura de origen.

- **Separación o retirada**

Cuando se desea mantener y se idealiza la cultura de origen y se manifiesta disgusto o rechazo ante el entorno de acogida.

- **Marginación/alienación**

Estrategia en la que predominan actitudes negativas hacia ambos entornos culturales; se rechaza la cultura de origen y existe una escasa participación en la nueva cultura.

En este trabajo se plantea que mientras mayor sea la discontinuidad sociocultural, mayor será el shock cultural vivenciado en los procesos de aculturación incrementando el riesgo de aparición de problemas biopsicosociales. El factor cultural puede convertirse en un elemento estresante para el sujeto, principalmente por la necesidad de un mayor esfuerzo adaptativo y la probabilidad de percibir un desbordamiento y un descontrol de las demandas ambientales en relación con sus recursos disponibles. En el caso específico de la población inmigrante, se suma el hecho de que ella tiene posiciones sociales más vulnerables, empleos más precarios, mayores condiciones de hacinamiento, peores dietas alimenticias, entre otros factores que repercutirán en su salud mental.

A la vez, el proyecto o ciclo migratorio genera una serie de situaciones adversas para el migrante, estando marcada su trayectoria vital por el desarraigo, la pérdida de las redes de apoyo cotidiano, la distancia de sus familiares y amigos, así como de la libertad para disfrutar de espacios que identifica como propios (Urzúa, Heredia y Caqueo-Urizar, 2016).

Debemos atender no solo las diferencias culturales y cómo ellas se dinamizan en las relaciones entre diferentes grupos culturales, sino también las eventuales consecuencias que derivan de las fragilidades identitarias asociadas a los procesos de aculturación, por ejemplo, en el plano del consumo abusivo de alcohol y otras drogas.





## **2. ENFOQUE DE INTERCULTURALIDAD EN LA PREVENCIÓN: PRINCIPALES EVIDENCIAS NACIONALES E INTERNACIONALES**

En este capítulo se presentan dos enfoques utilizados en el desarrollo, implementación y evaluación de intervenciones preventivas con pertinencia cultural. Para cada enfoque, se describen sus fortalezas y debilidades, las etapas involucradas en el proceso, además de ejemplos que ilustran su aplicación.

La necesidad de que los programas de prevención sean culturalmente pertinentes se justifica en la existencia de diferencias descritas en la literatura respecto a la prevalencia y patrones de consumo de sustancias entre los grupos culturales, así como también diferencias en los factores de riesgo y predictores del consumo de sustancias entre estos grupos (Resnicow, Soler, Braithwaite, Ahluwalia, & Butler, 2000).

**La pertinencia cultural describe en qué medida las características, experiencias, normas, valores, patrones conductuales y creencias culturales de una población objetivo –así como las condiciones históricas, contextuales y sociales de esta población– son incorporadas en el diseño, implementación y evaluación de materiales y programas de promoción/prevención en salud (Resnicow et al., 2000).**

Al interior de los grupos culturales también se aprecia heterogeneidad, la cual es importante de atender para el desarrollo de intervenciones preventivas que sean culturalmente pertinentes (Resnicow et al., 2000). Por ejemplo, una dimensión que puede variar en los grupos culturales es la identidad étnica, ya que mientras para algunos individuos su pertenencia a un pueblo originario o a un grupo cultural es central en su autoconcepto, para otros puede tener un rol secundario (Cross, 1991).

Si bien puede ser complejo desarrollar intervenciones específicas para responder a la variabilidad al interior de los grupos culturales, es necesario incorporar múltiples perspectivas durante el diseño de las intervenciones.

En el desarrollo de intervenciones preventivas, el foco ha estado puesto en evaluar con rigurosidad la efectividad de las intervenciones. Este proceso de evaluación rigurosa se ha realizado con el objetivo de implementar aquellas intervenciones que resultan ser efectivas y de esta forma optimizar los recursos disponibles para prevención. Sin embargo, el problema surge

cuando la población en la cual se quiere utilizar una intervención difiere culturalmente de la población en la cual la intervención fue probada. Si una intervención basada en la evidencia no es pertinente a las necesidades y preferencias culturales (creencias, valores, costumbres, tradiciones y estilos de vida) de un grupo cultural, la respuesta de parte del grupo objetivo va a ser deficiente lo cual influye directamente en la efectividad de la intervención (Castro, Barrera & Martínez, 2004).

En contraposición, una intervención pertinente puede lograr una mejor adherencia en los participantes si cuenta con los siguientes criterios (Castro, Barrera & Holleran Steiker, 2010):

- **Comprensión:** los contenidos se comprenden y se ajustan al lenguaje, nivel educacional y etapa de desarrollo de los participantes.
- **Motivación:** los contenidos son interesantes y relevantes para el grupo.
- **Pertinente:** los contenidos y materiales son aplicables en la vida cotidiana de los participantes.

Considerando las diferencias culturales en el patrón de consumo de sustancias y en los predictores del consumo, se ha sugerido que intervenciones culturalmente pertinentes, que toman en cuenta las normas y valores de grupos culturales específicos, son más efectivas que intervenciones implementadas en esos grupos en su formato original no adaptado (Okamoto et al., 2014). Sin embargo, existe un debate con respecto a cuál es el mejor enfoque para ajustar estas intervenciones a los grupos culturales específicos.

En particular, algunos autores han sugerido que las intervenciones deberían estar fundadas en la cultura (*culturally grounded*), lo que significa que se desarrolla desde los valores y creencias específicas de cada cultura, mientras otros autores sugieren que las intervenciones necesitan ser adaptadas culturalmente (Okamoto et al., 2014).

El proceso de adaptación significa que intervenciones previamente desarrolladas para sujetos pertenecientes a un grupo cultural y procedencia geográfica determinada, y que han sido probadas efectivas, se modifican para ser aplicadas en personas de un grupo cultural diferente (Okamoto et al., 2014).

Los resultados de investigaciones previas han mostrado que intervenciones adaptadas culturalmente reportan resultados mixtos en cuanto a su efectividad (Castro et al., 2004). El proceso de adaptación también ha generado debate considerando la fidelidad con que la intervención adaptada se implementa frente al ajuste al grupo cultural específico en el cual la intervención será implementada (Castro et al., 2004).

Por otra parte, los enfoques fundados en la cultura ponen al centro del diseño y de la implementación la cultura de los participantes, lo que implica que el diseño de la intervención se basa en los contextos culturales y sociales de la población objetivo (Marsiglia & Booth, 2012). Desde este enfoque, la intervención se desarrolla a partir de los valores, creencias, prácticas y perspectivas sociohistóricas del grupo objetivo, lo que forma parte central de la estrategia (Okamoto et al., 2014).

Ambos enfoques utilizados para el desarrollo de intervenciones con pertinencia cultural —adaptación cultural y fundado en la cultura— tienen fortalezas y limitaciones.

En el caso de la adaptación cultural, el proceso de desarrollo e implementación de la intervención es más rápido y costo-efectivo. Esto es especialmente relevante si se consideran las desigualdades en salud que afectan a los pueblos originarios y a otros grupos culturales como inmigrantes o minorías sexuales. Sin embargo, las dificultades para realizar esta adaptación surgen principalmente al elegir un modelo entre las diversas propuestas existentes. Además, se ha reportado un escaso desarrollo de estrategias de prevención en pueblos originarios, en particular, respecto a los principios centrales para la prevención en estos grupos, lo que hace más difícil la adaptación de intervenciones preventivas más allá de la estructura superficial del programa (Okamoto et al., 2014).

Por otra parte, el desarrollo de programas que están fundados en la cultura requiere un periodo de trabajo más largo, lo que implica el uso de mayores recursos económicos. Esto puede demorar la intervención oportuna en problemas de salud que aquejan a los pueblos originarios. Sin embargo, los beneficios de este enfoque se centran en el ajuste de la intervención a las necesidades, características y visiones del grupo objetivo, tales como sus valores, cosmovisiones, trauma histórico y discriminación percibida. Además, promueve la participación comunitaria debido a la incorporación de la comunidad en diferentes fases del desarrollo de la intervención (Okamoto et al., 2014).

## 2.1. PROCESO DE ADAPTACIÓN CULTURAL DE LAS INTERVENCIONES

El desarrollo de estrategias preventivas culturalmente pertinentes plantea el desafío de implementar con fidelidad programas cuya efectividad haya sido probada y, por otra parte, de adaptar estos programas para que sean utilizados en entornos culturales diferentes, respondiendo de esta forma a las necesidades de la comunidad (Castro et al., 2010).

En la tensión entre la fidelidad al programa original y la adaptación cultural hay dos objetivos que se contraponen: el desarrollo de estrategias de prevención universales que se implementen con fidelidad y el diseño de estrategias preventivas que respondan a las necesidades culturales de la comunidad (Castro et al., 2004). Esta tensión adquiere relevancia cuando las estrategias preventivas fallan en responder a las necesidades de la comunidad y en captar su participación, lo que incide en su efectividad.

Las adaptaciones culturales a los programas se han considerado como una solución intermedia entre dos posiciones extremas (Falicov, 2009):

- Un enfoque universal que considera el contenido de las intervenciones basadas en la evidencia como aplicable a todos los grupos culturales, por tanto, sin necesidad de alteración.
- Un enfoque centrado en la cultura que enfatiza contenidos que surgen en forma específica a cada cultura y que consiste en los valores, creencias, tradiciones y prácticas propias de un grupo cultural específico.

El diseño de programas de base comunitaria efectivos involucra dos enfoques (Minkler & Wallerstein, 2003):

- Enfoque “desde arriba hacia abajo” (*top-down*) dirigido desde quienes planifican y diseñan los programas de intervención.
- Enfoque “desde abajo-hacia arriba” (*bottom-up*) que pone el foco en la comunidad y en el desarrollo local.

El enfoque “desde arriba hacia abajo” involucra la participación de expertos en el diseño de programas mientras que el enfoque “desde abajo-hacia arriba” implica movilizar a la comunidad para responder a un problema de salud pública. La adaptación de programas utiliza el enfoque “desde abajo-hacia arriba” propiciando la participación de la comunidad (Castro et al., 2004).

La adaptación de intervenciones basadas en la evidencia se justifica en los siguientes casos (Castro et al., 2010):

- No hay una respuesta o adherencia adecuada de los participantes.
- Cuando hay factores de riesgo y protectores específicos al grupo cultural.
- Cuando la intervención no fue diseñada para influir en ciertas manifestaciones específicas de un problema común.
- Deficiente efectividad de la intervención para un grupo en particular.

Se han descrito una serie de desajustes que pueden surgir al implementar programas diseñados en forma universal en contextos específicos. Estos desajustes entre el programa y el grupo objetivo en el cual se aplicará

justifican las adaptaciones culturales al programa. Estos desajustes pueden tener relación con las características de los grupos a los cuales está dirigida la intervención, las características de las personas que implementan la intervención y las características de la comunidad.

La Figura 2 resume las fuentes de desajustes que deberían tomarse en cuenta al decidir si es necesario realizar la adaptación cultural del programa (Castro et al., 2004).



**Figura 2**  
**Fuentes de desajustes entre programas y población objetivo en la implementación**

| Fuentes de desajustes                              |  | Descripción de los desajustes  |
|--|--|--|
| <b>Características de los grupos</b>               | Idioma   | Dificultad para comprender los contenidos de la intervención.  |
|  | Origen étnico                                  | Conflicto con las creencias, valores y normas. Reactancia.   |
|  | Posición social                                | Recursos sociales insuficientes; diferencias culturales en las experiencias de vida.                               |
|  | Procedencia urbana- rural                      | Barreras de acceso que puedan dificultar participación.  |
|  | Cantidad y severidad de los factores de riesgo | Efecto insuficiente de la intervención en factores de riesgo múltiples o de mayor severidad.                       |
| <b>Características de los equipos de ejecución</b> | Experiencia del equipo                         | Insuficientes habilidades o perspectiva para implementar el equipo.  |
|  | Competencias culturales del equipo             | Falta de sensibilidad en temas culturales.   |
|  |  | Crítica del equipo por la falta de sensibilidad cultural del programa.   |
| <b>Características de las comunidades</b>          | Consulta a la comunidad                        | Resistencia y desinterés de la comunidad y baja participación.   |
|  | Disposición de la comunidad                    | Ausencia de infraestructura y organización para enfrentar problema de consumo de drogas e implementar el programa. |

Fuente: Castro et al. (2004).

Como se ha planteado, la adaptación cultural se refiere a las modificaciones de un programa para que sea pertinente y sensible a la cosmovisión de un grupo cultural (Resnicow et al., 2000). El principal objetivo de este proceso de adaptación cultural es generar una versión equivalente de un programa de prevención (Castro et al., 2004).

Las adaptaciones pueden realizarse en la estructura superficial o profunda del programa (Resnicow et al., 2000).

La estructura superficial se refiere al grado en que las intervenciones se ajustan a la población objetivo; es decir, qué tan bien encajan dentro de su cultura, experiencia y patrones de comportamiento. Esta primera dimensión generalmente se logra a través de la revisión de expertos y la comunidad, además de la participación de la población objetivo en el proceso de desarrollo de la intervención.

Por otro lado, los cambios en la estructura profunda del programa implican incorporar valores, creencias, normas y otros aspectos significativos de la cosmovisión y estilo de vida del grupo cultural, que influyen de diversas maneras en los comportamientos de salud (Resnicow et al., 2000). Una adaptación cultural efectiva supone comprender y trabajar particularmente con especificidades culturales (Castro, 1998); requiere además que quienes desarrollan, adaptan y ejecutan un programa posean competencias culturales (Castro et al., 2004).

Hay dos dimensiones que pueden guiar las estrategias de adaptación cultural (Castro et al., 2004):

- **Formas de procesamiento cognitivo de la información** tales como el lenguaje y etapa de desarrollo.

- **Características afectivo-motivacionales** relacionadas con el género, bagaje cultural, religioso y nivel socioeconómico.

Las adaptaciones cognitivas informacionales son necesarias cuando el grupo objetivo, por ejemplo, no puede entender claramente los contenidos del programa (Castro et al., 2001). La traducción de un lenguaje a otro es la forma más obvia de adaptación de un programa. Por otro lado, las adaptaciones afectivo-motivacionales consisten en modificaciones a las actividades o contenidos del programa debido a su potencial conflicto con valores o tradiciones culturales o a la resistencia que pueden provocar en el grupo objetivo (Castro et al., 2001).

Por ejemplo, en el contexto de Estados Unidos, enseñar a los jóvenes a ser asertivos desde un enfoque individualista puede crear conflicto con los valores culturales de jóvenes latinos para quienes puede ser inapropiado contradecir a las autoridades familiares.

La adaptación del programa se puede dar tanto en el contenido del programa como en la forma en que el programa se ejecuta (Castro et al., 2004). Una modificación del contenido puede responder a necesidades del grupo objetivo respecto a un contenido programático que no fue incluido en el programa original. Este contenido puede ser incluido en el currículum, en el manual o en un módulo complementario. En cuanto a la forma en que el programa se ejecuta, es posible modificar, por ejemplo, las características de quien lo ejecuta (un monitor de la comunidad en vez de un agente de salud), la vía por la cual se ejecuta (a través de internet en vez de la forma presencial) o el lugar donde se implementa (en la comunidad en vez de la sala de clases) (Castro et al., 2004).

Barrera y Castro (2006) presentan un modelo simplificado de las cuatro etapas que debería contener un modelo de adaptación cultural:

**Figura 3**  
**Etapas del modelo de adaptación cultural**

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Etapa 1</b><br/><b>Recolección de información</b></p>      | <p>Revisión de la literatura para comprender factores de riesgo comunes y específicos junto con la conducción de grupos focales para evaluar aspectos percibidos como positivos y negativos de la intervención original.</p> |
| <p><b>Etapa 2</b><br/><b>Diseño de adaptación preliminar</b></p> | <p>Desarrollo de estrategias de reclutamiento y modificación de la intervención de acuerdo a la información recolectada en etapa 1.</p>  |
| <p><b>Etapa 3</b><br/><b>Testeo de la aplicación piloto</b></p>  | <p>Prueba piloto de los procedimientos de reclutamiento, intervención y evaluación modificados.</p>  |
| <p><b>Etapa 4</b><br/><b>Ajustes de la adaptación</b></p>        | <p>Modificación de la intervención basada en los resultados de la prueba piloto y evaluación completa de la intervención adaptada, utilizando tanto información cuantitativa como cualitativa.</p>                           |

Fuente: Barrera y Castro (2006).

La efectividad de intervenciones que habían sido adaptadas culturalmente fue evaluada por una revisión sistemática de 76 estudios tanto publicados como no publicados, fueron seleccionados de acuerdo al criterio de que el

contenido, formato o implementación de la intervención había sido adaptada con base en la cultura, origen étnico o raza (Griner & Smith, 2006).

Los resultados de dicha revisión mostraron que los estudios realizaron diferentes adecuaciones culturales de las intervenciones, incluyendo el idioma, la inclusión de valores y conceptos culturales. Las intervenciones adaptadas culturalmente demostraron tener una efectividad moderada comparadas con intervenciones tradicionales (no adaptadas). Las intervenciones implementadas en grupos que compartían el mismo origen étnico fueron más efectivas que aquellas en las cuales la composición étnica era mixta. Los resultados también sugirieron que participantes con bajos niveles de aculturación resultan más beneficiados de intervenciones adaptadas culturalmente.

## **2.2. INTERVENCIONES FUNDADAS EN LA CULTURA**

El desarrollo de intervenciones fundadas en la cultura corresponde a un enfoque que releva el conocimiento y la cultura de las comunidades, de manera que pueden contribuir a decolonizar la atención en salud y liberar a los pueblos originarios de las restricciones de la ciencia occidental. Esta perspectiva fomenta y reconoce el sentido de agencia de las comunidades junto con la cocreación y adaptación local de intervenciones basadas en el conocimiento, prácticas y aspiraciones culturales que mejoran la efectividad y sustentabilidad del programa (Dickerson et al., 2018).

Las intervenciones centradas en la cultura (o fundadas culturalmente) recogen las fortalezas de la cultura, construyendo desde el sentido de

agencia, poder y lenguaje y, además, facilitando cambios en las condiciones de salud de las personas dentro de sus comunidades. Estas intervenciones se pueden basar en la historia, el lenguaje, los valores y las tradiciones de sanación de los pueblos originarios como medios de recuperación de los traumas históricos. De esta forma, se facilitan procesos de decolonización y fortalecimiento de creencias, prácticas y aspiraciones culturales que promueven bienestar y salud (Dickerson et al., 2018).

El desarrollo de estrategias preventivas culturalmente fundadas requiere el uso de un enfoque participativo, comunitario y de colaboración entre los investigadores y las comunidades de pueblos originarios. Se espera que la participación de los miembros de la comunidad ocurra durante el diseño, la implementación y la evaluación de la intervención. A su vez, la participación efectiva de la comunidad tiene un impacto en la sustentabilidad de la intervención (Dickerson et al., 2018).

Los marcos de referencia para programas de prevención deberían considerar factores contextuales además de factores individuales, familiares y comunitarios. Los factores contextuales se refieren a eventos históricos y riesgos sociales tales como el trauma histórico, la colonización, el racismo y las condiciones económicas actuales, además de otros factores contextuales de resiliencia como el orgullo e identidad cultural, la determinación, la cohesión social y la eficacia colectiva, que pueden caracterizar a los grupos culturales (Dickerson et al., 2018).

El uso de ensayos clínicos controlados para evaluar la efectividad de las intervenciones ha sido muy cuestionado desde el enfoque de intervenciones fundadas culturalmente. Los ensayos clínicos gozan de la ventaja de que son el método por excelencia para evaluar la eficacia y la efectividad de

intervenciones en diferentes poblaciones y son ampliamente aceptados en la comunidad científica. Sin embargo, en el contexto de trabajo con pueblos originarios u otros grupos culturales, pueden tener varias desventajas y ser considerados como inadecuados.

Un ejemplo de lo anterior es que la asignación aleatoria puede no tener sentido si los investigadores han tenido o han establecido un contacto más extenso con algunas comunidades y, por tanto, se considera que hay comunidades que están más preparadas para la intervención. El uso de un grupo control también puede ser cuestionado en estos casos, debido a que las comunidades o individuos que son parte del grupo control pueden ser vistos como recibiendo menos intervención o tal vez ninguna. Por ejemplo, para los miembros de la comunidad que participan en el equipo de la investigación puede ser muy estresante y representar un dilema ético, el negar a miembros de la comunidad la intervención más efectiva o la que es percibida como más efectiva (Dickerson et al., 2018).

De acuerdo a Whitbeck (2006), los esfuerzos en generar intervenciones culturalmente informadas para pueblos originarios u otros grupos culturales se deben basar en los siguientes supuestos:

- Estos esfuerzos deben ser específicos para cada grupo.
- Las culturas de pueblos originarios contienen factores protectores que promueven que los jóvenes se mantengan libres del consumo de sustancias.
- Es importante que el conocimiento cultural sea tan valorado como el conocimiento científico respecto a la prevención.

- Cada cultura tiene factores de riesgo y protectores específicos, los cuales necesitan ser identificados e incorporados para el éxito de los esfuerzos preventivos.
- Hay una gran necesidad de conocimiento cultural.

Whitbeck (2006) describe el modelo de cinco etapas para el desarrollo de intervenciones preventivas específicas para cada cultura.

**Figura 4**

**Etapas para desarrollar intervenciones preventivas específicas para cada cultura**

|                 |  |
|-----------------|--|
| <b>Etapas 1</b> | Identificación de factores de riesgo y protectores del grupo cultural.                                     |
| <b>Etapas 2</b> | Identificación de factores de riesgo y protectores específicos a través encuestas y técnicas cualitativas. |
| <b>Etapas 3</b> | Diseño de componentes de prevención con la participación de ancianos, jóvenes, profesionales y padres.     |
| <b>Etapas 4</b> | Prueba piloto del programa, recoger retroalimentación de la comunidad a través del proceso.                |
| <b>Etapas 5</b> | Desarrollo de estudios y evaluaciones de las intervenciones culturales específicas.                        |

Fuente: Whitbeck (2006).



**Caso:****Proceso de desarrollo de una propuesta fundada en la cultura**

Para ejemplificar el proceso de desarrollo de una propuesta fundada culturalmente, Okamoto et al. (2014) detalla los pasos para levantar información utilizada en el diseño de una estrategia de prevención para el consumo de sustancias de adolescentes de Hawaii. En una primera etapa, se utilizaron grupos focales para identificar situaciones problemáticas en las cuales a los jóvenes se les ofrecía consumir sustancias. En estas situaciones problemáticas se intencionaba focalizar quién ofrecía las drogas y en qué circunstancias ocurrían. En segundo lugar, se desarrolló un instrumento cuyos ítems ilustraban estas situaciones problema relacionadas con el consumo de sustancias. La validez de este instrumento fue examinada en una muestra de jóvenes hawaianos. Posteriormente, se utilizan grupos focales para levantar desde los mismos jóvenes estrategias posibles para enfrentar estas situaciones en las cuales a los jóvenes se les ofrece consumir drogas. En una siguiente etapa, actores claves de la comunidad evalúan las estrategias que permiten enfrentar de mejor manera las situaciones problemáticas. En una última etapa se desarrollan videos en los cuales se muestran estas situaciones de riesgo junto con las estrategias mejor evaluadas para enfrentar estas situaciones. En un siguiente paso se evalúa la factibilidad de la intervención y se realiza un pilotaje.

## 2.3. INTERVENCIONES INTERCULTURALES EN EL CONTEXTO CHILENO

A continuación, se revisan las condiciones que facilitan las intervenciones interculturales elaboradas por autores chilenos.

En el contexto nacional, Alarcón y Bustamante (2007) identificaron las características que deben reunir las buenas prácticas hacia la infancia mapuche, entre las cuales consideraron la participación mapuche, la inclusión de valores y conocimientos culturales mapuche, el uso de metodologías y modelos de intervención pertinentes culturalmente y el fomento del reconocimiento y respeto intercultural. Estas características podrían ser también aplicables a las estrategias preventivas fundadas culturalmente.

Altamirano, Bustamante y Anguita (2008) detallan las condiciones que se requerirían para que las intervenciones a implementar sean sensibles a las diferencias culturales: descentración cultural y empatía intercultural.

**La descentración cultural se refiere a la toma de distancia necesaria con relación a sí mismo para tomar conciencia de los propios marcos de referencia como individuo portador de una cultura y subcultura que se integran en una trayectoria personal. Mientras que la empatía intercultural alude a la comprensión de los marcos culturales que dan sentido a las conductas y actitudes de los individuos con relación a sus comunidades de origen. La empatía intercultural se expresa en un contexto relacional intercultural.**

Altamirano, Bustamante y Anguita (2008) establecen los elementos y los pasos metodológicos que deberían estar presentes en una intervención intercultural. El primero de ellos se refiere a la identificación de aspectos no negociables en la intervención. Para esto es importante distinguir entre zonas sensibles, incompatibles interculturales y no negociables interculturales:

- Las zonas **culturalmente sensibles** se refieren al “shock cultural” o a la experiencia de parálisis y de sentimiento de incompetencia experimentados por quien interviene, ante comportamientos y actitudes del otro, frente a las cuales no se tienen códigos para responder porque pueden ser opuestos a lo que se espera en la cultura a la cual pertenece el interventor.

- Los **no negociables culturales** son aquellas premisas socialmente fundadas que se consideran fundamentales y que no son transables aun en el contexto de respeto a la otra cultura.
- Los **incompatibles interculturales** se refieren a los sentimientos, conductas y modos de pensamiento que entran en conflicto con la intervención, pero que eventualmente pueden ser negociables. Los autores mencionan como ejemplo la participación de niños en trabajos tradicionales que, por una parte, favorecen la enculturación y, por otra, entra en conflicto con la obligatoriedad de la educación.

Una vez establecidos los mínimos intransables, el siguiente paso descrito por los autores (Altamirano, Bustamante y Anguita, 2008) es la búsqueda de una definición mínima de la situación problema basada en una construcción compartida.

A continuación, se requiere identificar el repertorio cultural de soluciones para hacer frente a la solución del problema. Un paso muy importante es evaluar también las retroalimentaciones que se reciben a propósito de las pertenencias culturales, lingüísticas y raciales.

Por último, es preciso identificar los mediadores interculturales y los recursos de la cultura del otro. El mediador intercultural se refiere a aquellas personas que son reconocidas tanto por el grupo cultural como por la familia por su rol de autoridad cultural. El mediador intercultural debe cumplir con algunos requisitos técnicos y también éticos necesarios en cualquier intervención, ya que debe manejar la cultura y tener conocimientos de la intervención psicosocial.

Si bien estas condiciones fueron elaboradas en el contexto de intervenciones psicoeducativas interculturales, ellas pueden aportar también al desarrollo e implementación de intervenciones preventivas con enfoque intercultural.

## **2.4. REVISIÓN DE INTERVENCIONES CON PERTINENCIA CULTURAL EN JÓVENES**

A continuación, se presentan revisiones sistemáticas y narrativas que evalúan la efectividad de intervenciones con pertinencia cultural en jóvenes de distintos grupos culturales. Además, se presentan revisiones narrativas que analizan los componentes de intervenciones con pertinencia cultural que resultan más efectivas.

La primera revisión fue realizada por Jackson, Hodge & Vaughn (2010) y tuvo como objetivo determinar la efectividad de intervenciones culturalmente sensibles para reducir conductas de alto riesgo en jóvenes afroamericanos de Estados Unidos. Se consideró una intervención con pertinencia cultural, si era descrita como culturalmente ajustada, adaptada o fundada e incorporaba estrategias dirigidas a la estructura superficial o profunda (Resnicow et al., 2000) para la intervención a la cultura de los jóvenes afroamericanos. Algunos ejemplos son: incorporar miembros de la comunidad con extenso conocimiento de la cultura afroamericana en el desarrollo y ejecución de la intervención; incorporación de la espiritualidad, trabajo artístico, celebraciones, música, historia, vestuario o comida en los contenidos; seleccionar lugares que fueran accesibles y reafirmaran culturalmente la experiencia de ser afroamericano.

Los resultados de esta revisión —que los autores subrayan como tentativos debido al número limitado de estudios (n=7)— sugieren que las intervenciones culturalmente pertinentes parecen ser efectivas para la prevención de conductas de alto riesgo en adolescentes afroamericanos. Sin embargo, algunos de los estudios revisados tenían deficiencias metodológicas pues no incluyeron un grupo control, los sujetos no fueron asignados aleatoriamente al grupo con la intervención y al grupo control, o los instrumentos para evaluar el cambio no eran culturalmente pertinentes.

Jackson & Hodge (2010) condujeron una revisión sistemática con el objetivo de evaluar de manera rigurosa la efectividad de intervenciones culturalmente sensibles en jóvenes nativos americanos. Se consideró intervención con pertinencia cultural a las intervenciones adaptadas, ajustadas o fundadas culturalmente y que incorporaba tanto estrategias de la estructura superficial como profunda.

De los 11 estudios seleccionados, 5 encontraron resultados significativos de intervenciones pertinentes culturalmente para el consumo de sustancias y salud mental, comparadas con un grupo control. De acuerdo a los autores, los estudios que informaron efectos positivos de las intervenciones culturalmente sensibles presentaron mayor rigurosidad metodológica en comparación con los estudios que informaron hallazgos no concluyentes. Esta evidencia preliminar puede indicar una asociación entre la calidad del estudio y las diferencias en el efecto del tratamiento. Sin embargo, la calidad metodológica de los estudios varió considerablemente desde estudios con un único grupo con diseños de pre y postest a ensayos aleatorios multicéntricos con múltiples seguimientos. Además, la mayoría de los estudios no incluyeron una descripción acuciosa de los componentes

culturales que fueron implementados y si los ejecutores de la intervención habían recibido entrenamiento o si estaban familiarizados con la cultura de los jóvenes participantes y cómo las intervenciones fueron monitoreadas. Los autores destacan que el pequeño número de estudios identificados en esta revisión pone en evidencia la necesidad de desarrollar, implementar y evaluar intervenciones culturalmente sensibles con jóvenes nativos americanos.

En una siguiente revisión sistemática se incluyeron 10 estudios que evaluaban la efectividad de intervenciones culturalmente sensibles en el consumo de alcohol y marihuana en jóvenes provenientes de minorías étnicas de Estados Unidos (Hodge, Jackson & Vaughn, 2010). Los resultados, si bien son promisorios, fueron clasificados por los autores como no concluyentes debido a resultados significativos con un tamaño del efecto pequeño para el consumo de alcohol y no significativos para el consumo reciente de marihuana. Los estudios difieren en forma importante en el diseño, aproximadamente la mitad consistió en estudios cuasiexperimentales. Las intervenciones culturalmente pertinentes también difirieron en términos de duración; asimismo, los estudios utilizaron diferentes formas de medir las variables de resultado y la frecuencia con que fueron medidos. Además, la información entregada acerca del desarrollo e implementación difirió en los estudios. Al igual que en la revisión anterior, algunos estudios no incorporaron un grupo control; según los autores, esto puede haber contribuido a atenuar el tamaño del efecto, debido a que el consumo de sustancias tiende a aumentar junto con la edad. Sin un grupo de comparación para esta progresión, las intervenciones pueden parecer menos efectivas de lo que son realmente.

La revisión realizada por Metzger, Cooper, Zarrett & Flory (2013) tuvo como objetivo evaluar dimensiones que son criterios importantes para la efectividad de estrategias preventivas culturalmente sensibles, entre ellas:

- Una orientación teórica que integre tanto marco de referencias relevantes a nivel universal y cultural.
- Diseño del programa con rigurosidad metodológica; una estrategia de integración de la sensibilidad cultural a distintos niveles.
- Incorpora intervención en diferentes contextos (escuela, comunidad y familias).
- Evaluación de la variable de resultado a distintos niveles.
- Demostrar impacto del programa en la reducción de la conducta de riesgo.

Se seleccionaron 13 estudios. Esta revisión indicó que los componentes analizados tenían un impacto acumulativo mejorando la efectividad global del programa; así, los estudios que incorporaban más componentes reportaron efectos positivos más duraderos. Esta revisión indica que los estudios con mayor puntaje en los criterios de evaluación presentaron las siguientes características:

- Tuvieron una orientación teórica articulada que integraba aspectos culturales específicos con teorías universales.
- Fueron metodológicamente más rigurosos (inclusión de un grupo control, tamaño de muestra grande, utilización de manuales mediciones válidas y confiables).



- Incorporaron la pertinencia cultural en múltiples niveles (acceso, implementación, contenido y desarrollo).
- Se dirigieron a múltiples contextos (familias, escuelas, pares, comunidades).
- Consideraron el cambio en las variables de resultados en diferentes aspectos (conductual, valores, creencias, relaciones sociales).

Una reciente revisión (Liddell & Burnette, 2017) tuvo como objetivo mostrar el estado del arte de estrategias de prevención e intervención para el consumo y consumo problemático de sustancias de base empírica y culturalmente informados. Los resultados de esta revisión indican que intervenciones culturalmente informadas pueden tomar una diversidad de formas para abordar el consumo de sustancias en jóvenes de pueblos originarios de Estados Unidos.

Los tamaños muestrales difirieron en gran medida desde 20 a 1000 participantes. Los tipos de intervenciones utilizadas también varían desde incluir eventos comunitarios, intervenciones tradicionales que incorporan componentes culturalmente informados junto con otras intervenciones desarrolladas por y para la comunidad. Algunas intervenciones incluyeron círculos de conversación y la participación de la familia y de la comunidad como parte clave. Otras intervenciones no describieron extensivamente como utilizaron los componentes culturales, lo que supone la necesidad de mayor consistencia en la terminología para la replicación de los estudios.

## 2.5. EVIDENCIAS DE INCORPORACIÓN DEL ENFOQUE DE INTERCULTURALIDAD EN PREVENCIÓN

En este capítulo se presentan dos enfoques utilizados para el desarrollo, implementación y evaluación de intervenciones preventivas con pertinencia cultural, a partir de evidencias nacionales e internacionales: las adaptaciones culturales de las intervenciones y las intervenciones culturalmente fundadas.

Ambos enfoques tienen fortalezas y debilidades. Mientras la adaptación de las intervenciones puede ser una manera más rápida y económica de ajustar las intervenciones a la cultura de los participantes, las intervenciones culturalmente fundadas se desarrollan desde los valores y creencias culturales, fortaleciendo la participación comunitaria.

Con respecto a la adaptación cultural se describen los criterios que justifican realizar una adaptación y los desajustes que se producen cuando la intervención no se ajusta a las características de los usuarios y de las comunidades. Así también, se presenta un modelo de cuatro etapas que indica los pasos a seguir para desarrollar una adaptación cultural de una intervención. Se muestran asimismo resultados de una revisión sistemática que evaluó la efectividad de intervenciones que habían sido adaptadas culturalmente comparadas con intervenciones no adaptadas. Las intervenciones adaptadas tuvieron una efectividad mayor que las no adaptadas, aun cuando hubo una gran heterogeneidad en los estudios incluidos en la revisión.

Por otra parte, las intervenciones fundadas en la cultura fortalecen creencias, prácticas y aspiraciones culturales que promueven bienestar y salud. El desarrollo e implementación de este tipo de intervenciones requiere el uso de un enfoque participativo que fortalezca la comunidad

y una estrecha colaboración y trabajo conjunto entre los investigadores y la comunidad. Además, este tipo de intervenciones no solo considera los factores individuales y familiares que usualmente impactan en el consumo de sustancias, sino que también incorpora factores contextuales como condiciones de dominación y trauma histórico.

Las tres revisiones sistemáticas incluidas en este informe indicaron que intervenciones con pertinencia cultural son efectivas aun cuando las tres incluyeron estudios con una gran variación en términos de su rigor metodológico, lo que puede cuestionar sus resultados. Los estudios incluidos mostraron también una gran variabilidad en términos de la intervención evaluada.

En el contexto chileno, las orientaciones para intervenciones desde el enfoque intercultural concuerdan con los principios de las intervenciones fundadas culturalmente, enfatizando la participación, la inclusión de valores y conocimientos culturales, el uso de metodologías y modelos de intervención pertinentes culturalmente junto con el fomento del reconocimiento y el respeto intercultural. Los autores destacan la descentración cultural y la empatía intercultural como condiciones necesarias para que las intervenciones sean sensibles a las diferencias culturales.



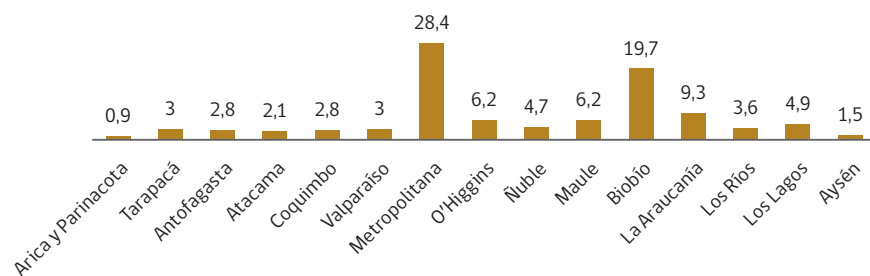
### 3. LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN

Para el levantamiento de información de experiencias regionales, se incluyó la producción de datos cualitativos y cuantitativos.

En primer lugar, profesionales de los equipos SENDA Previene de todas las regiones del país respondieron una encuesta en línea que tenía por objetivo recoger información sociodemográfica de los participantes, su comprensión del concepto de interculturalidad, la identificación de grupos culturales en el territorio donde se desempeñan y su relación con patrones de consumo, factores protectores y de riesgo específicos. Además, se recogió información acerca de las experiencias desarrolladas por los equipos en prevención y su relación con las orientaciones técnicas definidas desde SENDA. Por último, se indagó sobre las necesidades de formación de los equipos para implementar estrategias preventivas con un enfoque intercultural.

La encuesta estuvo compuesta por ocho preguntas (con formato abierto y cerrado) y fue respondida por 539 profesionales de SENDA Previene. La Figura 5 muestra la distribución de las encuestas obtenidas según la región de los participantes.

**Figura 5**  
**Distribución de encuestas por región**



Fuente: elaboración propia.

Con posterioridad, se realizaron cuatro entrevistas grupales a 40 profesionales de los equipos SENDA Previene de las tres regiones priorizadas: Arica y Parinacota, Valparaíso, La Araucanía (una en la Provincia de Malleco y una en la Provincia de Cautín). Esta priorización responde a una caracterización sociocultural de los territorios regionales que SENDA considera relevantes y pertinentes para la implementación de un enfoque preventivo intercultural.

Las entrevistas grupales tuvieron como objetivo profundizar y problematizar los contenidos reportados por los profesionales en la encuesta. En particular, se buscó indagar en las distinciones que los equipos realizan respecto al enfoque intercultural en prevención y recoger las experiencias implementadas en estas regiones.

Asimismo, se realizaron entrevistas individuales focalizadas a seis integrantes de equipos SENDA Previene en su calidad de informantes claves. Las personas entrevistadas pertenecen a los equipos de las regiones de Arica y Parinacota

y Valparaíso; además, se entrevistó un integrante de SENDA Previene de la comuna de Putre, por su relevancia en el desarrollo de estrategias vinculadas al contexto aymara.

Todas las entrevistas individuales fueron conducidas a partir de preguntas guías previamente elaboradas. Se profundizó en la comprensión del concepto de interculturalidad en las experiencias preventivas desarrolladas por los equipos, con el propósito de complementar la información declarada en los diagnósticos comunales y aquella producida con las encuestas.

Respecto de los diagnósticos comunales, se revisaron 46 informes de las regiones priorizadas. En esta revisión se examinó la incorporación de una mirada intercultural en la descripción del territorio en términos de su composición cultural y de las acciones desarrolladas a nivel comunal. Este análisis permitió identificar el grado de incorporación de elementos vinculados al abordaje de la diversidad en los territorios por parte de los equipos de SENDA Previene, así como su relación con acciones a desarrollar en la planificación y en la gestión del programa.

Las entrevistas fueron grabadas y posteriormente transcritas. La información cualitativa producida en formato individual y grupal fue analizada a través de análisis de contenido. Luego de una lectura inicial, se realizó una codificación de la información que posteriormente fue organizada en categorías y subcategorías. Un procedimiento similar se utilizó con las respuestas a las preguntas abiertas de la encuesta. Se realizó un análisis descriptivo de la información obtenida en las preguntas cerradas de la encuesta a través de la distribución de frecuencias de las opciones de respuesta. Esta información fue presentada en figuras para facilitar su comprensión.





## 4. DESAFÍOS PARA INCORPORAR UN ENFOQUE DE INTERCULTURALIDAD EN LOS EQUIPOS SENDA PREVIENE

En este capítulo, se describe la mirada de los equipos profesionales de SENDA Previene para abordar la diversidad cultural presente en los territorios locales, a partir de la definición de interculturalidad y de sus prácticas, es decir, las estrategias y las actividades desarrolladas.

Como antecedente preliminar, se caracterizan los equipos SENDA Previene del país de acuerdo a su composición sociodemográfica:

- Respecto a la edad, la mayoría de los profesionales son adultos jóvenes con menos de 40 años. Sobre un tercio de ellos tiene entre 28 a 32 años (36%), seguido por un 26% entre 33 y 37 años y un 16% tiene entre 23 y 27 años (16,4%).
- Respecto al tiempo que han permanecido trabajando en SENDA, casi la mitad de los encuestados (48%) ha estado 1 a 3 años, mientras que un 20% lleva entre 4 y 6 años (21%) y un porcentaje similar

(19%) lleva menos de un año en la institución. Lo anterior indica una alta rotación de los equipos de intervención.

- Respecto a su formación profesional, el 55% son trabajadores/asistentes sociales, el 22,5% son psicólogos, el 6% sociólogos, el 5,3% profesores y el 1,7% antropólogos. Esta información muestra que la mayoría de las personas que integran los equipos profesionales de SENDA Previene estudió carreras de las Ciencias Sociales, sin embargo, llama la atención el bajo porcentaje de profesionales que reporta haber recibido formación en interculturalidad. Del total de participantes, 81% declara no tener formación en interculturalidad en su formación de pregrado o postgrado, lo que indica la necesidad de desarrollar procesos de capacitación y entrega de lineamientos técnicos para su abordaje.

#### **4.1. COMPRESIÓN DEL CONCEPTO DE INTERCULTURALIDAD**

La comprensión y la definición del concepto de interculturalidad son esenciales para generar prácticas asociadas a este enfoque. Tal como se planteó, esta comprensión se enmarca en las relaciones que se establecen entre personas y grupos con diversas tradiciones, valores y formas de representación de la realidad. Dichas relaciones generan nuevas prácticas, tanto individuales como grupales, que pueden estar asociadas al desarrollo de factores protectores o factores de riesgo. Esta mirada se sitúa en el modelo de los determinantes sociales de la salud en la medida en que los contextos en los cuales se desenvuelve la vida de las personas —en especial

los contextos de relaciones de poder— determinan las condiciones en que estos sujetos viven y se desarrollan.

Al hablar de interculturalidad, una primera asociación que emana de los profesionales de SENDA Previene tiene que ver con el concepto de integración, es decir:

[Hacer del otro] parte de algunos procesos públicos o instancias que se puedan dar a toda la comunidad y no dejándolos como en pequeños focos, sino que atraerlos como en masa, como por así decirlo adoptarlos en el buen sentido de la palabra para hacerlos parte también de lo que es lo chileno. (Entrevista grupal Valparaíso)

Esta mirada implica la incorporación del otro a una cultura dominante, en contraposición a su aislamiento. Desde la integración, se destaca el concepto de la diferencia, es decir, la interculturalidad señala la importancia de reconocer las diferencias entre los grupos o individuos que habitan en un mismo espacio. Es una mirada asociada al reconocimiento que “no solamente tiene que ver con acoger personas distintas sino también con reconocerlo, reconocer la diversidad que ellos presentan, las características” (Entrevista grupal Valparaíso).

Este es un proceso que lleva a cabo también el profesional que desarrolla la intervención, con una comprensión del concepto vinculado al conocimiento de nuevas experiencias, el conocimiento del otro culturalmente distinto. Esta mirada dificulta la comprensión del concepto de cultura de una forma más dinámica y se asocia la intervención con un grupo específico. Con lo anterior, se tiende, por una parte, a idealizar o esencializar al otro y, por

otra, a instalar prejuicios o estereotipos en torno a los pueblos originarios, a la población migrante o a la ruralidad.

Otra perspectiva de los profesionales de SENDA Previene plantea el desarrollo de un concepto de interculturalidad orientado a la relación entre grupos culturales. Al respecto, un entrevistado define la interculturalidad de la siguiente manera:

Es el encuentro entre dos cosmovisiones, visiones de mundo, la interculturalidad, incluso epistemologías, cómo ver las cosas, cómo ver la realidad y cómo aprender a convivir en eso y sacar lo mejor cada uno del otro que tiene a través de negociaciones, harto encuentro. (Entrevista grupal Arica y Parinacota)

La importancia de este encuentro (o desencuentro) está vinculada a la forma que tenemos de relacionarnos y de comprender las pautas culturales del otro, y que se puede observar en situaciones cotidianas, como se expresa en el siguiente relato:

¿Recuerdan cuando llegó una gran población libanesa y palestina? Habían algunos fundamentalistas que las mujeres ocupan, cierto, otros que son más liberales en su vestir y varias veces me topaba con escenas que, claro, pasaban mujeres chilenas y se topaban en este cruce de cuadras y quedaban impresionadas porque estas mujeres estaban tapadas enteras, de negro, que el calor, que no sé qué y no lograban, yo en mi pensamiento adolescente que por parte de ellas no lograban entender que esa es su costumbre, es su manera de andar normal por la vida. (Entrevista grupal Valparaíso)

El reconocimiento de la existencia de pautas culturales diversas en un territorio y el respeto de aquellas formas distintas de actuar y relacionarse son vitales en la construcción de espacios de convivencia que posibiliten el desarrollo de los sujetos, para quienes la interacción con otros desde sus patrones culturales constituye un factor protector frente al desarrollo de conductas de riesgo como el consumo de sustancias.

El relato de los profesionales entrevistados da cuenta de algunas nociones en torno a lo intercultural como un proceso de construcción reciente en la institución: “estamos recién trabajando en generar un concepto como interculturalidad, como un sustento teórico de lo que estamos hablando”, que en la actualidad “solo se funda en fenómenos migratorios”.

Estos planteamientos muestran que se dejan de lado otros procesos de relación intercultural como, por ejemplo, los jóvenes presentes en un mismo territorio, las diferencias intergeneracionales, formas diversas de identidad de género, entre otras diferencias. El abordaje de las intervenciones desde el concepto de interculturalidad permite, en primer lugar, observar la heterogeneidad del territorio. Ello supone reconocer distintos sentidos asociados al consumo de sustancias y la especificidad de factores protectores y factores de riesgo del consumo. Además, implica comprender cómo estos factores se vinculan a los impactos de las relaciones interculturales en un territorio determinado.

En los entrevistados se aprecia una asociación de la interculturalidad con lo étnico, a la relación que se establecen con los pueblos originarios de nuestro país. Este contenido se plantea en varias entrevistas: “es un término tan amplio pero que nosotros como región siempre lo dirigimos al tema étnico, como que interculturalidad [es] étnico” (Entrevista grupal Traiguén).

Las entrevistas muestran que la interculturalidad se asocia a la necesidad de generar estrategias de intervención en un grupo específico y culturalmente distinto a la cultura mayoritaria, prioritariamente orientada a los pueblos originarios. Tal como señala otro entrevistado: “quería mencionar (...) respecto a la pregunta que tú hiciste de que yo creo que todavía entendemos el tema de interculturalidad, esto con que tiene que ver con tema con las comunidades indígenas” (Entrevista grupal Valparaíso).

Otra forma de entender el concepto de interculturalidad está vinculado a la idea de influencia mutua que va más allá de la relación y se asocia al impacto que esta relación genera en las distintas partes que se relacionan. La mirada que el otro tiene acerca de nosotros y cómo la gente nos define, nos posiciona culturalmente: “lo intercultural también se está relacionando, entonces, viendo lo que es el mundo rural, el mundo urbano entonces cómo también hay influencias significativas y también hay conceptos migratorios dentro de esta misma Región de Valparaíso” (Entrevista grupal Valparaíso). En esta definición se aprecia la noción de influencia entre lo urbano y lo rural.

Desde la experiencia personal, la interculturalidad es comprendida como un proceso que genera impacto en ambos actores involucrados:

Me pasó en una conversación con un chiquillo colombiano, que él me hacía un comentario que me llamó muchísimo la atención. Me dice ‘acá los chicos y las chicas consumen desde muy joven que no es algo que se ve en Colombia’ y conociendo todo el estigma que se conoce de los colombianos, sobre todo en el tema de drogas y él me decía ‘allá yo jamás vería a una chica de 14 años con uniforme ni siquiera fumando un cigarro en la plaza y acá yo veo chicas chilenas fumando marihuana, cigarrillo y bebiendo en los

espacios públicos que es algo que en Colombia es muy extraño'. (Entrevista grupal Valparaíso)

En síntesis, si bien las principales asociaciones de la interculturalidad se vinculan a lo étnico, al reconocimiento de las diferencias y a la integración, existen otros elementos asociados principalmente a las influencias entre grupos o personas con marcadores culturales diversos y lo que ese proceso de interpelación implica: más allá del reconocimiento, la aceptación de la mutua influencia.

## **4.2. GRUPOS Y MANIFESTACIONES CULTURALES, PATRONES DE CONSUMO Y FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO**

La encuesta a los equipos de SENDA Previene comunales incluyó una pregunta para indagar sobre grupos culturales que identifican en sus territorios. Además, se les consultó si identificaban en estos grupos culturales patrones de consumo de sustancias y factores de riesgo y factores de protección específicos. El propósito de estas preguntas fue reconocer la diversidad cultural local desde la mirada de los equipos, las relaciones que se establecen y comportamientos en torno a las dinámicas de consumo de sustancias.

A continuación, se describen los grupos culturales que fueron reconocidos por los encuestados, las dinámicas de consumo y los factores protectores y de riesgo identificados en estos grupos:

- Con respecto al reconocimiento de grupos culturales, el 49% de los profesionales reconoce la existencia de pueblos originarios en sus territorios comunales.
- En términos de patrones de consumo, un 24% señala un patrón de consumo de alcohol en esta población, cifra que destaca con respecto a los otros grupos culturales identificados.
- En relación con los factores de protección, solo un 5% de los encuestados menciona que la identidad/cultura sería un factor protector.
- Con respecto a los factores de riesgo, un 15% señala la cultura y la normalización del consumo basado en tradiciones o rituales específicos y un 5% señala factores externos como la discriminación y prejuicios. Es importante la distinción que realizan los participantes entre los factores de riesgo internos que emanan de la propia cultura y, en menor medida, de elementos externos que emergen de la cultura mayoritaria.

Sin embargo, también se percibe que la identificación de patrones de consumo puede estar orientada por prejuicios y estigmatización hacia ciertos grupos: “nos hemos dado cuenta, por ejemplo, que hay mucho más desde la percepción que se tiene, el estereotipo hacia el mundo aymara que por el estilo de beber del mundo aymara” (Entrevista grupal Arica y Parinacota).

También se distinguen diferentes significados culturales en el consumo:

Hay que ver el consumo de alcohol en el mundo aymara porque ellos tienen problema, sino porque ellos su consumo está asociado a otros significados culturales, por eso tenemos que diseñar otras estrategias, no es porque



nos preocupan tanto como nos preocupan los chilenos. (Entrevista grupal Arica y Parinacota)

En cuanto a las **culturas juveniles**, los equipos entrevistados describen la siguiente realidad en sus territorios:

- El 71% de los profesionales de equipos comunales SENDA Previene declara su existencia en el territorio comunal.
- En este grupo, un 10% de los profesionales encuestados identifica consumo asociado a alcohol y marihuana en los jóvenes, un 5% asocia a los jóvenes solo con consumo de marihuana y un 5% señala la existencia de un policonsumo o consumo de tres o más sustancias.
- Dentro de los factores de riesgo que se identifican en este grupo, un 13% de los encuestados menciona al grupo de pares, un 13% una baja percepción de riesgo, un 10% a la familia, un 8% a la utilización del tiempo libre y los espacios públicos, y un 5,4% a las características propias del ciclo vital, como los factores más relevantes. Un 45% no reconoce factores de riesgo en las culturas juveniles.
- En cuanto a los factores protectores, un 6% señala actividades vinculadas al deporte y vida sana como el factor protector de mayor relevancia.

Con relación a **grupos o personas inmigrantes**, los equipos entrevistados identifican las siguientes características:

- El 54% de los profesionales encuestados señala la existencia de inmigrantes en el territorio comunal.
- Un 6% de los encuestados identifica en este grupo un consumo específico de alcohol.
- Entre los factores de riesgo asociados al consumo en este grupo, el 11% de los encuestados señala las condiciones de vida materiales asociadas a vivienda y recursos económicos; el 4% señala su integración en espacios de violencia y tráfico; el 3% menciona la falta de redes de apoyo; el 3% menciona situaciones de discriminación; el 3% menciona su idioma como una barrera de comunicación y el 2% menciona un proceso de duelo migratorio. El 71% declara no reconocer factores de riesgo específicos en este grupo en el territorio comunal.
- En cuanto a factores protectores, un 2% asocia a este grupo a un menor consumo de sustancias. Un 94% no reconoce factores protectores en este grupo en su comuna.

A diferencia de la población originaria, en la población migrante se asocian factores de riesgo externos vinculados al proceso de inserción del migrante en el lugar de residencia, que hace referencia a las condiciones de habitabilidad, al desempleo, a la ausencia de redes de apoyo e incluso a procesos de discriminación y marginación. Es decir, en la declaración de factores de riesgo predominan las dificultades en el proceso de inserción a la sociedad de acogida, a diferencia de la tendencia a dar cuenta de factores de riesgo en culturas originarias o comunidades rurales, asociadas a dinámicas culturales internas como las tradiciones, festividades y celebraciones.

Respecto a las dificultades que experimentan los migrantes en la inserción social, un entrevistado comenta “yo veo harto factor de riesgo en la soledad de los hijos de migrantes” (Entrevista grupal Arica y Parinacota).

En específico, se destacan situaciones experimentadas por los jóvenes:

Cuando hablamos de chicos migrantes, chicos aymara, por ejemplo, que vienen de la precordillera, sus papás los ven una vez a la semana, entonces hay un desarraigo y un desarraigo, lo mismo puede pasarle al migrante alejado de su grupo familiar que está en Colombia, que está en Bolivia, que está en Perú. (Entrevista grupal Arica y Parinacota)

Siguiendo el análisis de factores externos que impactan en este grupo, los entrevistados mencionan la discriminación que pueden experimentar:

Otro elemento que está a la base es la discriminación y el racismo que todavía existe, que reciben estos grupos (...) que es una discriminación racista más sutil, más escondida, pero igual de presente entonces (...) la pasan mal los chicos aymara o bolivianos migrantes que llegan acá, porque es discriminado por ser boliviano por los aymara chilenos, que son igual de aymara que él, (...) por ser aymara por cualquiera que no es aymara (...) y ve a su mamá una vez cada dos semanas que viene a dejarle cosas para comer y plata. (Entrevista grupal Arica y Parinacota)

Los participantes atribuyen esta discriminación al lugar que ocupan los inmigrantes en la jerarquía social. Como lo plantea un entrevistado:

Yo creo que hay una esquizofrenia, tenemos dos niveles, está en niveles que siempre todo lo que contábamos, que uno va al dentista, tiene un casero

peruano, tiene un vecino, pero un ariqueño, no sé, una familia ariqueña, tú no te casai con un peruano po, uno tiene un peluquero, pero hay cosas que no, po. (Entrevista grupal Arica y Parinacota)

Respecto a **grupos religiosos**, se identifican las siguientes características:

- El 52% de los profesionales encuestados identifica la existencia de estos grupos en su comuna.
- Un 97% no reconoce factores de riesgo en este grupo.
- En cuanto a factores protectores, un 6% declara que los grupos religiosos constituyen un espacio para la rehabilitación, un 5,5% un espacio de manifestación de espiritualidad o fe, y un 3% como un espacio de identidad y sentido de pertenencia. Un 80% no identifica factores protectores en estos grupos en los territorios.

En cuanto a **grupos y comunidades rurales**, los resultados son los siguientes:

- Un 48% de los profesionales de SENDA Previene reconoce su existencia en la comuna.
- Un 23% identifica un consumo específico de alcohol como principal sustancia consumida en este grupo.
- Con relación a los factores de riesgo, un 10% de los encuestados señala la normalización del consumo de alcohol; un 6% atribuye el consumo a la cultura; un 5% al aislamiento de estas comunidades; un 4% a la existencia de tráfico, fácil acceso y escasa fiscalización de la venta de sustancias; un 4% a la existencia de festividades; un

3% a condiciones de vulnerabilidad educativa y económica; y 2% al machismo y violencia intrafamiliar.

- En cuanto a los factores de protección identificados en las comunidades rurales por los profesionales, un 2% señala la existencia de redes de apoyo internas y un 1,3% se refiere al sentido de comunidad y pertenencia.

Al igual que en la población indígena, los profesionales entrevistados identifican factores de riesgo que están asociados a procesos internos de la cultura más que a procesos que impactan desde el exterior. En este grupo, los patrones de consumo están asociados al alcohol, ya que otras sustancias parecen ser menos accesibles. Como menciona un entrevistado:

Mientras más lejano de la urbe, un consumo casi nulo de marihuana, cocaína, pasta base, no existe ni cigarro. A medida que se acercan a la urbe empiezan a aparecer los otros consumos y mientras más joven, más sujetos a los modelos urbanos. Un joven aymara inserto en la urbe, si está dentro de un contexto de factor de riesgo asociado, va a consumir marihuana, tarde o temprano. (Entrevista grupal Arica y Parinacota)

En cuanto a manifestaciones de **diversidad sexual**, los encuestados describen lo siguiente:

- Un 25% de los profesionales reporta su existencia en la comuna.
- Entre los factores de riesgo, un 7% de los encuestados señala la discriminación y la estigmatización recibida por personas o comunidades LGBTIQ+ y un 1% identifica en este grupo procesos de

mayor exploración de nuevas sensaciones o sustancias. El porcentaje restante no señala factores de riesgo en este grupo.

- En cuanto a los factores protectores, el 99% no identifica factores protectores en personas o comunidades LGBTIQ.

Vinculado a este tipo de manifestaciones, los equipos profesionales entrevistados dan cuenta del desarrollo de una perspectiva de género que incorpora estas diferencias culturales. Desde esta perspectiva, se comprende el género como una construcción cultural que influye en trayectorias de desarrollo de las personas y en su vulnerabilidad para experimentar problemas de salud mental y consumo problemático de sustancias.

Como menciona un participante:

Tasas de suicidio que hay en la región, si bien más se matan los ariqueños urbanos que los aymaras, la muerte de cuando es aymara siempre son hombres o generalmente y siempre es otro estilo, el ariqueño se mata ahorcándose por más que el ícono es tirarse del morro, lo que más se matan es ahorcándose pero en cambio el aymara es con pesticida y siempre en contextos de alcohol y de una profunda soledad. (Entrevista grupal Arica y Parinacota)

La identidad de género también se relaciona con las dinámicas culturales en la cual está inserto el sujeto. A modo de ejemplo, la soledad del hombre aymara y su diferencia con la mujer, que en este plano tiende a ser más sociable.

Un elemento interesante planteado por los entrevistados, se relaciona con la comprensión del sentido del consumo de alcohol de acuerdo al contexto en el que ocurre. Según un profesional entrevistado:

Que a lo mejor la normalización del consumo de alcohol tenga un sentido, que no sea el sentido negativo, a lo mejor buscarle el lado positivo, obviamente con sus restricciones, pero que se entienda y que SENDA como institución también lo entienda. (Entrevista grupal Traiguén)

Esto se refiere a que el consumo de alcohol ocurriría en el contexto de celebraciones o actividades propias de la cultura y que existiría un control social para evitar el desarrollo del consumo problemático. Sin embargo, plantearlo de esa forma denota que el equipo preventivo naturaliza la normalización del consumo de alcohol en ciertos grupos específicos, por ejemplo, en población mapuche rural. Desde este enfoque, los equipos profesionales pueden naturalizar patrones de consumo problemáticos y desconocer procesos sociales tales como la aculturación que han llevado a la pérdida de los marcos valóricos-normativos y de regulación de los patrones de consumo.

Los profesionales entrevistados también señalan cómo los procesos migratorios dentro del país pueden afectar principalmente a los jóvenes:

Sí, porque claro, salen los chiquillos a estudiar fuera, a las casas de estudios que están en la región o fuera también de la región y el otro grupo que se queda son los que después también emigran a trabajar en temas de la recolección de frutas. (Grupo focal Traiguén)

Los entrevistados dan cuenta de la complejidad del proceso de migración que se desarrolla en la actualidad, junto con la importancia de desarrollar estrategias desde los distintos niveles de prevención. Un participante comenta sobre la comprensión del fenómeno “porque falta mucha cultura, valga la redundancia de saber qué significa migrar, de saber qué significa, por qué está viviendo en este espacio” (Entrevista grupal Valparaíso).

Los entrevistados también mencionan cómo la actividad turística influye en las dinámicas socioculturales y en los patrones de consumo. Según lo reportado por uno de los profesionales entrevistados:

... si uno se pone a observar específicamente y viene el turista (...) en ese momento aumentan las visitas acá a la ciudad y es gente de afuera que viene a consumir más alcohol y uno dirá, pero y entonces ¿por qué, dónde está el policía? Sí hay control, pero se escapa mucho de las manos. (Entrevista grupal Arica y Parinacota)

Los entrevistados también aluden a la comprensión dinámica de la cultura, entendida en constante movimiento y cambio, lo que conlleva la dificultad de identificar grupos culturales debido a la heterogeneidad en su interior. Al respecto, un participante señala:

Se mezclan porque el mismo aymara también es un migrante rural, y este aymara es peruano que emigra, es un aymara peruano, hay un aymara boliviano. Entonces hay una mezcla, un sincretismo interesante y ellos, para nuestros ojos, uno puede ver diferencias, uno ve ya cuando está más metido, pero para ojos criollos son todos iguales. Pero no es lo mismo ser aymara boliviano de primera generación que ser boliviano que recién migra, un aymara boliviano de segunda o tercera ya es chileno, tiene hijos chilenos y vive súper bien porque se dedicó a trabajar duro y ahora se dedica a la



agricultura, tiene negocio entonces son muchos grupos. (Entrevista grupal Arica y Parinacota).

De acuerdo al profesional entrevistado, sería complejo y poco pertinente generar estrategias de intervención para un grupo específico sin atender a la heterogeneidad; por ejemplo, intervenciones dirigidas hacia “lo aymara” o “lo mapuche” o “al migrante”.

La misma complejidad para definir al grupo cultural se aprecia con la población migrante. Al referirse a la población afrodescendiente, un entrevistado señala:

No son africanos, entonces son más ariqueños que descubrieron que tenían unas raíces y súper bien que ahora las hagan aparecer y validar y está súper interesante eso. Los migrantes (...) con los migrantes nos pasa que siempre ha habido migrantes acá, el peruano y boliviano, siempre ha sido un migrante de paso, un migrante súper especial porque es un migrante que trabaja en Arica en la semana, pero tiene casa en Tacna, pero él es de Puno, entonces ese es el migrante que tenemos acá, ese es el migrante peruano de ese estilo. (Entrevista grupal Arica y Parinacota)

La incorporación de los determinantes sociales de la salud permite comprender los factores protectores y los factores de riesgo en el marco de desarrollo de nuestra cultura. Se plantea una vinculación entre las dinámicas de nuestra sociedad y la forma en que son incorporadas por los diversos actores. Así se entiende que “en los contextos de vida de la sociedad postcapitalista del siglo XXI, la soledad adolescente es un factor de riesgo” (Entrevista grupal Arica y Parinacota).

En términos de grupo cultural, al reconocer las diferencias culturales de los jóvenes, es posible distinguir los factores protectores y los factores de riesgo enmarcados en una misma etapa del ciclo vital. Por ejemplo:

Marca la diferencia más que llegando a la urbe occidental del siglo XXI las diferencias son mundo adulto - mundo joven, entonces yo creo que los factores de riesgo que tiene un chico migrante, un chico aymara o un chico trans son los que hacen la diferencia respecto a los factores, respecto a cuánto más se consume. (Entrevista grupal Arica y Parinacota)

La heterogeneidad que se expresa en las distintas formas de ser joven, implica reconocer las diferencias en las trayectorias adolescentes. Esta perspectiva sería fundamental en la implementación de la prevención selectiva e indicada, principalmente en el desarrollo de planes de intervención grupal e individual. Si bien existen características comunes de los adolescentes de acuerdo a la etapa del ciclo vital, sus trayectorias personales, la vinculación con el entorno, su relación con la institucionalidad, entre otros procesos, determinan una vulnerabilidad diferenciada para la aparición y mantenimiento del consumo de sustancias.

En síntesis, los equipos reconocen la existencia de diversos grupos con especificidades culturales en el territorio comunal. Se destaca una clara asociación de consumo de alcohol específicamente con comunidades rurales y pueblos originarios, vinculados de manera principal a su cultura y tradición. Se destaca también la normalización del consumo por parte de los equipos, asociando factores de riesgo desde el plano interno de la cultura, a diferencia de la mirada hacia personas o grupos migrantes, donde se refieren factores de riesgo asociados a elementos externos, tales como la discriminación, condiciones de vida, entre otras. Otro elemento

importante es que predomina la identificación de factores de riesgo en la referencia a los distintos grupos presentes en el territorio, en desmedro de los factores protectores. Por último, se entiende que la definición de los grupos es compleja en la medida que se presenta una heterogeneidad importante al interior de cada uno de ellos, que dice relación con las distintas manifestaciones de la identidad de los sujetos.

### **4.3. EXPERIENCIAS DE TRABAJO DESDE UNA MIRADA INTERCULTURAL Y SU RELACIÓN CON LAS ORIENTACIONES TÉCNICAS DE SENDA**

En esta sección se presentan acciones preventivas implementadas por los equipos comunales de SENDA Previene, en las que ellos reconocen haber incorporado un enfoque intercultural.

Al analizar las respuestas, un 60% de los encuestados refieren no haber desarrollado acciones considerando la diversidad cultural presente en el territorio, o desconocen formas de abordaje de esta diversidad. Por otro lado, el restante 40% de los encuestados señala haber desarrollado algún tipo de acción que considera la diversidad cultural presente en el territorio.

La actividad en sí misma puede o no ser intercultural de acuerdo a las definiciones revisadas en las secciones anteriores. Sin embargo, de acuerdo a la conceptualización propuesta, es la intención, el sentido y el respeto de la visión y de la autonomía de los participantes lo que se rescata considerando el continuo que iría desde la pluriculturalidad/multiculturalidad a la interculturalidad/interculturalismo (Giménez, 2003).

Respecto a la revisión de los diagnósticos comunales, en la mayoría de los casos no se refleja la singularidad de los territorios ni sus dinámicas interculturales, y en los planes de acción no se explicitan acciones específicas que aborden la diversidad. Luego, se puede constatar una brecha entre la importancia declarada de abordar la diversidad de los territorios y su explicitación en los planes de acción propuestos.

Las iniciativas desarrolladas por los equipos responden a necesidades visualizadas en las regiones por los equipos comunales, quienes adaptan sus intervenciones a las necesidades preventivas de cada territorio, más allá de las orientaciones técnicas definidas desde el nivel nacional. Un entrevistado lo explica así:

La idea es contagiar de esto al equipo en el que trabajamos, somos nosotros, pero a los Previene [deben] tener una mirada, entender que no puede ser el mismo modelo en contexto intercultural, hay que estar atento a otras cosas y eso ha dado una serie de iniciativas. (Entrevista grupal Arica y Parinacota)

Respecto a las orientaciones técnicas, un 60% de los profesionales declara no reconocer orientaciones desde SENDA vinculadas a la posibilidad de desarrollar actividades con una mirada de interculturalidad. Al respecto, un entrevistado señala:

Ahora estamos en etapa introductoria porque aún no tenemos las herramientas, ni siquiera las estrategias definidas desde el SENDA para decir así trabajen con las comunidades, no existe, uno ve las orientaciones técnicas y el mundo rural y el mundo étnico no existe en SENDA. (Entrevista grupal Traiguén)

Entre las actividades mencionadas por los equipos, las más recurrentes fueron las realizadas en el contexto escolar (34%) a partir de la aplicación del material *Descubriendo el Gran Tesoro, Continuo preventivo y Prepara*. Otras actividades mencionadas fueron ferias preventivas, talleres y charlas. En una de las entrevistas, se mostró una experiencia de adaptación de material preventivo al contexto de escuelas multigrado unidocentes por parte de un profesor multigrado; respecto a esta experiencia, el entrevistado señala:

Se elaboró un instrumento que fuese fácil de mirar para los establecimientos unidocentes multigrado y fácil de poder orientar a esos establecimientos o a esos docentes (...) cuáles serían las mejores sesiones para poder trabajar con este tipo de colegios donde están todos los niveles en un solo grupo, nosotros lo hemos (...) yo lo he tratado de compartir con los que más he podido en el servicio. (Entrevista grupal Arica y Parinacota)

También se señala en una entrevista grupal que el trabajo con adolescentes implica ser capaces de reconocer la profundidad de sus manifestaciones, la comprensión de su trasfondo, los sentidos de sus consumos y el contexto en el que este se desarrolla. Como señala un entrevistado:

Le estai diciendo al chico 'cuida tu salud respecto de la marihuana', pero le tenís, no sé, voy a decir no sé, la cagá en la vida porque le tenís un montón de tareas asignadas al exitismo que está desde la mirada adulta. (Entrevista grupal Valparaíso)

Entre los profesionales encuestados que reportaron actividades que abordaban la diversidad presente en el territorio, un 10% mencionó la organización de actividades alusivas o conmemorativas de la diversidad cultural, como ferias, encuentros o carnavales culturales. Como ejemplo, se mencionó la celebración del Día del Migrante, la Marcha por la Prevención y los Derechos, encuentros con organizaciones de carácter religioso, conversatorios y ciclos de cine intercultural. Un 10% también mencionó acciones de intervención y trabajo comunitario que abordan la diversidad cultural en la comuna, tales como trabajo con juntas de vecinos, barrios focalizados, mesas barriales y trabajo colaborativo, entre otros programas.

En relación con actividades vinculadas a pueblos originarios, un 7% de los encuestados reportó haber realizado actividades que recogían tradiciones de los pueblos originarios presentes en el territorio. Entre estas actividades se mencionan Matetun con comunidades en Collipulli, Trawün (encuentro de escuelas rurales interculturales organizado entre SENDA Previene de Traiguén y Lumaco), Trafkintu, Machaq Mara (año nuevo aymara) organizado en Putre y el año nuevo mapuche We Tripantu, conmemorado en comunas de la Región Metropolitana y de La Araucanía (La Granja, Traiguén, Lumaco y Puerto Saavedra).

Además, un 7% del total de profesionales que reportan acciones con enfoque intercultural, identifica actividades implementadas junto con organizaciones locales institucionales y actores o dirigentes pertenecientes a los pueblos originarios. Sin embargo, el desarrollo de algunas de estas actividades vinculadas a los pueblos originarios no necesariamente reconoce los significados culturales. Por ejemplo, se mencionan “actividades llamativas” (Entrevista grupal Traiguén), o el fortalecimiento de instancias de bailes religiosos en Arica.

Dentro de las actividades implementadas por los equipos de SENDA Previene, también un 7% menciona la coordinación de acciones preventivas con diferentes oficinas municipales (intercultural, de migración o de inclusión) junto con acciones derivadas de mesas intersectoriales de interculturalidad a nivel local.

Los profesionales encuestados mencionan en un porcentaje similar (5%) las siguientes actividades:

- Actividades orientadas a grupos culturales específicos como inmigrantes, gitanos, grupos religiosos, grupos de VIH, grupos de mujeres, por ejemplo, traducción de folletería al creole, cine para niños migrantes, talleres con iglesias y talleres con comunidades gitanas.
- Participación en actividades vinculadas a la diversidad cultural organizadas por otras entidades, tales como municipios u otros programas y redes con despliegue territorial.
- Realización de actividades artísticas, comunitarias y recreativas.
- Actividades orientadas a población rural (específicamente a jóvenes de enseñanza media o superior, que están alejados de sus familias) y realización de talleres en sectores rurales.

Respecto a este último tipo de actividades, se destaca el proceso que experimentan jóvenes que dejan el mundo rural para continuar sus estudios en la ciudad y las influencias a las cuales están expuestos con relación al consumo de alcohol y otras drogas. Un entrevistado lo describe de la siguiente manera: “desde lo rural e ir a enfrentarme como a este coliseo juvenil que es el liceo, porque hay muchas motivaciones al consumo o a otro tipo de comportamientos asociados al consumo” (Entrevista grupal Valparaíso).

La comprensión del fenómeno de la interculturalidad, así como la entrega de lineamientos y el desarrollo de las actividades vinculadas a otros grupos culturales, exige un enfoque de determinantes sociales que incorpore las múltiples influencias a las cuales están expuestos los individuos. Un entrevistado relata haber recibido el siguiente comentario de un participante en una actividad:



‘Bonito todo lo que hacen, pero nosotros necesitamos otras cosas’, o sea, me quiso decir que de toda la fiesta de la interculturalidad que hicimos era challa no más, o sea, hay otros temas que realmente necesitan. (Entrevista grupal Valparaíso)

El relato anterior pone de manifiesto que, más allá de la valorización de ciertos aspectos de la cultura de los migrantes, existen otros determinantes como las condiciones socioeconómicas, la situación laboral y la precariedad de sus condiciones de vida, los que constituyen los principales factores de riesgo a los cuales están expuestos.

En síntesis, las experiencias más significativas de los equipos para abordar la diversidad cultural son iniciativas comunales o con énfasis regionales, que se expresan en el desarrollo de actividades que relevan elementos culturales de ciertos grupos de la comuna. Sin embargo, la mayoría de los entrevistados declara no recibir orientaciones técnicas desde en nivel nacional, además de no reflejar estas actividades en un diagnóstico o en un plan de acción.

#### **4.4. ANÁLISIS DE EXPERIENCIAS DESARROLLADAS POR LOS EQUIPOS SENDA PREVIENE**

Para observar la operacionalización de los conceptos desarrollados en el punto anterior, se seleccionaron tres experiencias desarrolladas por equipos de SENDA Previene que, de acuerdo a sus características, se aproximan a un enfoque intercultural con mayor profundización sociocultural.

## EL TRAWÜN

El Trawün es una experiencia que fue realizada en las comunas de Lumaco y Traiguén. A la luz de los antecedentes recopilados en las entrevistas grupales, la iniciativa del Trawün nos enseña la relevancia del proceso de intraculturalidad y la necesidad de fortalecer la identidad cultural en el desarrollo de relaciones interculturales, en un proceso histórico marcado por la aculturación.

En un plano descriptivo, el Trawün nace de la coordinación entre los equipos SENDA Previene de las comunas de Lumano y Traiguén (Región de La Araucanía) respecto a la necesidad de adaptar el material del continuo preventivo, específicamente sobre cómo trabajar temas pertinentes —como la identidad y la autoestima— desde una perspectiva local. En este proceso se incorpora el epew en el proceso de enseñanza/aprendizaje por parte de educadores tradicionales, lo que deriva en la realización de ceremonias tradicionales que son adaptadas hacia un proceso de aprendizaje. Esto ocurre, por ejemplo, en el rol educativo que cumple la Machi en la transmisión de conocimientos a niños y niñas de los establecimientos participantes en torno a la cultura.

En el proceso es importante la identificación de actores claves del territorio y la participación de la comunidad y de dichos actores. En este caso, el educador tradicional es quien tiene el rol de mediar en torno a las pautas culturales del grupo con el cual se va a trabajar. El educador tradicional opera desde un rol de facilitador validado por la comunidad, lo que constituye una de las fortalezas de este tipo de intervenciones realizadas desde un enfoque que incorpora elementos socioculturales del territorio.

En las diversas etapas de relaciones interculturales que fueron descritas en el marco teórico, ubicamos esta experiencia en el proceso de intraculturalidad,

ya que propone el fortalecimiento de la identidad cultural como un factor protector frente al consumo de sustancias en niños y niñas, relevando la identidad de los sujetos y de la comunidad en una sociedad de relaciones interculturales.

Sin embargo, es necesario poner atención en algunos elementos para fortalecer este tipo de experiencias. En primer lugar, se debe evitar que la actividad —en tanto instancia abierta a la comunidad— pueda salir de su contexto (folklorización), perdiendo el sentido del Trawün como una práctica cultural mapuche. Además, se deben establecer con claridad los roles que asume cada uno de los actores, desde la comunidad hasta los actores institucionales.

Más allá del fortalecimiento de la identidad, en la observación de las relaciones interculturales presentes en el territorio es necesario que los profesionales del equipo sean conscientes de los procesos de aculturación y transculturación, es decir, los procesos históricos que han devenido en situaciones de discriminación y problemas para mantener y desarrollar la identidad cultural en la población mapuche, lo que se puede asociar a factores de riesgo del consumo de alcohol y otras drogas.

#### **FIESTAS RELIGIOSAS AYMARA**

Otra experiencia relevante fue realizada en Putre por profesionales de SENDA Previene. La encargada es una profesional de origen aymara, que focaliza la labor preventiva con los alferes y mayordomos, autoridades de las fiestas religiosas.

Se indica que en las fiestas religiosas tradicionales existía un consumo de alcohol de baja graduación (pintatami o chica morada), compartido en el marco de un sentido de reciprocidad con los espíritus y con las otras personas de la comunidad. Esta práctica de ofrecer alcohol también se hace como una forma de demostrar cariño a los visitantes. Este sentido de reciprocidad, hoy ha adoptado otros cánones y está asociado a mostrar el poder adquisitivo de quien es responsable de una determinada celebración.

A lo anterior se suma la incorporación masiva del consumo de cerveza y licores de mayor graduación. De este modo, quien es responsable de una actividad, y para mostrar su “estatus”, ofrece una gran cantidad de alcohol a las visitas en el nuevo formato de consumo.

El equipo comunal de SENDA Previene entiende que las fiestas tradicionales son un factor protector, pues mantienen sistemas de reciprocidad y prácticas culturales tradicionales. Los alferes y mayordomos, por ser personas elegidas y validadas por la comunidad, tendrían la potencialidad de contribuir en la regulación del consumo de alcohol. De allí entonces que, con la presencia de una profesional que tiene un profundo conocimiento de la cultura local, la intervención se haya focalizado en socializar la necesidad de establecer modos de consumos que no atenten contra el verdadero sentido de la práctica religiosa y que no afecten la integridad de la convivencia comunitaria.

Esta invitación/interpelación cultural para fortalecer la intracultura solo es posible si se entienden los sentidos profundos de las prácticas culturales y, simultáneamente, el dinamismo propio de los consumos de alcohol incorporados a partir de las relaciones entre culturas. Aquí, por ejemplo, se plantea que el consumo de la cerveza es introducido por los aymaras de origen

boliviano y que el propósito de los otros licores que están disponibles para el consumo de los turistas no está puesto en lo religioso, sino en lo festivo.

### **ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN EN COMUNIDADES MAPUCHE RURALES**

Una tercera experiencia desarrollada en el año 2016, en la comuna de Carahue, tuvo como propósito la construcción de una estrategia de prevención en comunidades mapuche rurales. Para ello, el equipo gestionó coordinaciones con los departamentos municipales de educación y de salud para tener acceso a las postas y escuelas rurales. A la vez, se realizaron gestiones con la oficina de asuntos mapuche, a través de la cual se tomó contacto con una autoridad tradicional del pueblo mapuche (lonko) que tuvo un rol de orientador cultural.

Se focalizaron tres sectores donde había alto consumo problemático de alcohol. En estas comunidades se realizaron talleres participativos de prevención a partir del abordaje de la cultura mapuche y las normas y valores tradicionales que conforman a la persona (Az che) y que regulan el comportamiento. Los talleres fueron realizados en las escuelas rurales con niños y niñas de segundo ciclo básico y en las postas rurales orientadas a los adultos significativos (madres, padres, abuelas u otros cuidadores).

En el marco de esta iniciativa, se elaboró material pedagógico coconstruido con el orientador cultural a partir de la sistematización de la experiencia del taller anterior; se complementaron contenidos de prevención basada en evidencia y contenidos que abordan la interculturalidad y la valoración de la identidad cultural.

En este proceso de intervención —que se prolongó por seis meses aproximadamente— se evidencia que en la cultura mapuche existirían un conjunto de valores y prácticas que se conectan con el “ser una buena persona” (Chengen) en que el sujeto se configura como tal y que parte de un sistema social y espiritual. En este sentido, emergen factores protectores asociados a la cosmovisión mapuche, especialmente relacionados con los valores del Az che:

- Norche: rectitud
- Newénche: fortaleza
- Kumeche: generosidad
- Kimche: sabiduría

Estos cuatro valores se asocian al estilo de vida rural: el respeto a los mayores, los vínculos de solidaridad comunitaria, la distancia geográfica y sociocultural de problemas propios de la marginalidad urbana (como la delincuencia y tráfico de drogas) y la cercanía con la familia y el trabajo colaborativo (Garcés, Zambrano, Olate y Treumún, s/f).

A la luz de estos hallazgos, se plantea que la identidad es un factor de riesgo para los sujetos cuando se desconoce y no se encuentra fortalecida en el medio familiar y comunitario e, inversamente, la identidad es un factor protector de los sujetos cuando se encuentra fortalecida y valorizada en el contexto familiar y comunitario (Garcés, Zambrano, Olate y Treumún, s/f).

## **4.5. NECESIDADES DE LOS EQUIPOS DE SENDA PREVIENE PARA EL DESARROLLO DE UN ENFOQUE DE INTERCULTURALIDAD**

Las entrevistas realizadas a los equipos de SENDA Previene indagaron sobre los elementos o criterios que deberían ser incorporados en una estrategia preventiva con enfoque intercultural.

Un 30% de los profesionales encuestados señala que el enfoque intercultural debe considerar necesariamente la singularidad de cada territorio y comunidad. Esta singularidad abarca múltiples dimensiones del territorio —la diversidad cultural, social, económica y geográfica—, así como su composición socioeconómica.

Respecto a la diversidad cultural presente en una comuna, los participantes plantean la importancia de conocer los patrones, tradiciones, creencias y costumbres culturales, además de identificar los idiomas y las lenguas utilizadas por los grupos culturales que son parte de un territorio. Algunos participantes se refieren específicamente a la necesidad de considerar la cosmovisión de los pueblos originarios y también a la realidad de los migrantes —en especial, su historia, sus valores, sus prácticas culturales, su entorno familiar y su experiencia de duelo migratorio—. En términos geográficos, también se señala que es fundamental tomar en cuenta las características distintivas de los sectores rurales en la implementación de estrategias de prevención del consumo de alcohol y otras drogas.

Los profesionales de SENDA Previene relacionan la singularidad del territorio con el consumo de alcohol y otras drogas. Plantean la necesidad de entender el consumo de sustancias en el contexto cultural en el que

ocurre, particularmente, entender los patrones culturales de consumo, su historia, los significados asignados a sustancias específicas, y las normas sociales que validan culturalmente el consumo y que pueden contribuir a su normalización. Esta comprensión ecológica del consumo permitiría generar e implementar estrategias locales de prevención del consumo de sustancias con pertinencia cultural, que surjan de la participación de las comunidades y recojan su identidad, su historia y sus necesidades.

De acuerdo al 12% de los profesionales encuestados, el enfoque intercultural en la prevención del consumo de sustancias requiere que el equipo profesional reconozca y valore la diversidad cultural; este reconocimiento facilitaría la inclusión social y el intercambio entre culturas. Los encuestados señalan que la valoración de la diversidad cultural implica el reconocimiento de diferentes realidades culturales presentes en el país, entre ellas, los pueblos originarios y migrantes. Reconocer el aporte de las diferentes realidades culturales fomentaría el diálogo entre las culturas, enriqueciendo mutuamente a los grupos.

En forma más específica, los encuestados plantean que las estrategias de prevención deberían estar diseñadas para rescatar y respetar la diversidad y la riqueza cultural del país, lo que favorecería la inclusión social de los diversos grupos y aseguraría la comprensión de la estrategia por personas de diversa procedencia cultural.

También se señala que conocer las características culturales de las personas y sus condiciones en relación con el consumo de sustancias, haría más efectivas las estrategias preventivas. Algunos profesionales consideran que rescatar el valor cultural de cada territorio —además de la identidad cultural— es un factor protector comunitario. En esta línea se enmarca



la comprensión de que, en contextos específicos, la intraculturalidad y el fortalecimiento de la identidad podrían adquirir la forma de “un programa de apresto para fortalecer factores protectores en niños que van a dejar sus tierras” (Entrevista grupal Arica y Parinacota).

Algunos participantes se refieren más específicamente a la implementación del enfoque intercultural en el contexto educativo. Al respecto, se señala la importancia de que se fomente la inclusión social desde la infancia, lo que permitiría aceptar y valorar la diversidad cultural, sexual, religiosa y social, enriqueciendo la sociedad. La labor preventiva debería potenciar elementos como el diálogo y la interacción en un contexto educativo diverso, lo que incluye acciones como fomentar el respeto y la igualdad, elaborar material pedagógico y capacitar a docentes.

Otros participantes agregan la necesidad de crear espacios de reflexión sobre la interculturalidad:

Mayor especificidad, definición de conceptos clara, tiene que haber una actualización en los conceptos que se enseñen porque hay algunos que están quedando obsoletos y el gobierno iría desfasado en los conceptos. Clarificar la posición desde donde SENDA trabaja el concepto, homologar el discurso. (Entrevista grupal Traiguén)

En esa reflexión se incorpora la necesidad de “enseñarnos un poco de cosmovisión, herramientas concretas para acceder a las comunidades y entender su forma de ver el mundo” (Entrevista grupal Traiguén). En este sentido, se señala que “se entrega mucha información teórica, pero faltan orientaciones más prácticas, más aterrizadas” (Entrevista grupal Valparaíso).

Un 7% de los profesionales encuestados señalaron valores específicos que deberían guiar la implementación de estrategias de prevención con enfoque intercultural. Entre estos valores se destaca el respeto por la cultura, por las creencias y costumbres, por la diversidad, por el otro y por las diferencias. La aceptación y la tolerancia también fueron mencionadas como necesarias para quienes intervienen desde este enfoque.

Específicamente, se reconoce la aceptación del otro como un elemento central en relaciones que promueven la participación.

El 11% de los encuestados refieren que las estrategias de prevención con enfoque intercultural deberían favorecer la inclusión social. Se señala que la inclusión social debería estar basada en la igualdad, es decir, que ningún grupo esté sobre el otro, que no se discrimine por sexo, raza, edad ni etnia. Dentro de las respuestas de los participantes, se especifica que se debería promover la inclusión social a nivel comunitario y escolar, considerando especialmente la situación de los migrantes. Algunos participantes mencionan en forma más específica la necesidad de reconocimiento del pueblo mapuche y de incorporar ambos mundos, tanto mapuche como chileno.

Del total de encuestados, un 9% identifica como un componente esencial del enfoque intercultural en la prevención, la participación activa de los sujetos o de los grupos con quienes se trabaja. Por ejemplo, se menciona que la comunidad es clave y que se debería favorecer su participación activa para responder a las necesidades específicas de los grupos. Se menciona también que la estrategia de prevención debiera ser coconstruida, es decir, trabajada desde las bases y desarrollando un plan de trabajo en conjunto. Este proceso permitiría reconocer —desde el sujeto o desde la comunidad— los sentidos asociados al consumo de sustancias, la definición de factores

protectores y de riesgo, y la construcción conjunta de alternativas de diseño e implementación de programas de prevención del consumo de sustancias. Lo anterior no es necesariamente la adaptación de una intervención.

De acuerdo a quienes respondieron la encuesta, el enfoque intercultural debería incorporar también el enfoque de derecho, considerando a todos los usuarios como sujetos de derecho: este planteamiento fue mencionado por el 5% de los participantes y el enfoque de género fue mencionado por el 3,3%.

Al respecto se señala que “es importante que también nosotros saquemos ese prejuicio en relación a que llegamos a instalarnos como desde la mirada del experto y en realidad tenemos que hacer todo un proceso previo así que bueno igual me parece interesante” (Entrevista grupal Valparaíso).

Un entrevistado plantea que el propio ejercicio profesional, en términos discursivos y prácticos, es una herramienta para la intervención desde la interculturalidad:

Un profesional tiene que descolonizar el saber y eso, en pocas palabras, es que para lo que nos formaron como psicólogo, trabajador social, tal vez nada de eso sirva para entender otra cosmovisión y estar dispuesto a ir así, como entregado. Entonces hay gente que entiende eso y va bien, que tiene que ser así, pero a otros les puede costar, entonces en qué me aferro. Hay algo que tiene que ser, [es] imprescindible hablar de eso, tiene que ser cortito pero tiene que tocarse, estar dispuesto a dejar mis saberes, porque a veces por inseguridad profesional, los chicos de los Previene generalmente son jóvenes, entonces se aferran a todo, o sea, me acabo de formar para que me digan que mi formación no sirve. Entonces yo creo que ahí tiene que haber un módulo hablando cómo rápidamente descolonizar el saber,

saber que hay otros saberes, yo creo que ese es el imprescindible teórico.  
(Entrevista grupal Arica y Parinacota)

En términos prácticos no significa solo manejar un conocimiento cultural, sino tener una disposición a conocer y comprender la mirada de la otra cultura. Un entrevistado lo ejemplifica de la siguiente manera:

Más que ser especialista en aymara o especialista en algún grupo en particular, es saber que cuando estamos con otra cultura, con otra cosmovisión (...) habría un decálogo de cosas [sobre] qué hacer y qué no hacer y en el hacer mismo nos hemos dado cuenta que ya tienen sentido, así que tiene que ver mucho con escuchar al otro, construir desde el otro, negociar, no ponernos en la mirada occidental y etnocéntrica, el saber solo viene por acá, nosotros ya entendemos, sabemos que por ahí no va la cosa, entonces validar los saberes de las comunidades. (Entrevista grupal Arica y Parinacota)

Los participantes plantean que el enfoque intercultural debiera ser transversal en el continuo preventivo y, por tanto, debiera estar incluido en las orientaciones técnicas y contar con material específico de apoyo para su implementación en diferentes contextos.

Un 6% de los profesionales encuestados mencionan que se deberían adaptar las orientaciones técnicas, programas y material de apoyo para que incorporen la diversidad cultural y las características locales o comunales. Si bien algunos encuestados consideran que las orientaciones técnicas de SENDA proveen del marco necesario para la implementación de prevención con enfoque intercultural, también se señala la necesidad de contar con un protocolo para este abordaje.

Con relación al material de apoyo, se sugiere que el material del continuo preventivo tenga una aplicación más flexible para que pueda ser adaptado por los docentes a las realidades de cada grupo; incluso se propone la posibilidad de instalar un módulo de continuo preventivo que hable de diversidad cultural. En particular, se plantea que el material de apoyo debería estar disponible en otros idiomas (por ejemplo, en creole) y que la gráfica podría representar diferentes manifestaciones y realidades culturales, evitando la estigmatización de los grupos y los sesgos heteronormativos (por ejemplo, familias heteronormativas blancas).

Si bien existen experiencias de SENDA de traducción del material continuo preventivo al mapudungun —lo que podríamos identificar como un intento de adaptación—, estas no necesariamente incorporan el sentido ni las prácticas desarrolladas desde la población mapuche. Aunque la traducción de material es una propuesta planteada en las entrevistas, las experiencias institucionales muestran que la sola traducción de un material no implica necesariamente el desarrollo de un enfoque intercultural.

Además de lineamientos claros, la implementación del enfoque intercultural requiere la entrega de herramientas prácticas a los equipos. Al respecto, el 6% de los participantes plantea que la implementación del enfoque intercultural requeriría capacitación. En particular, se refieren a la necesidad de conocer sobre diferentes culturas, pueblos originarios, diversidad sexual y los cambios que ha experimentado el país con las migraciones. Se señala que los equipos deberían estar sensibilizados respecto a temas indígenas y de migración, y contar con herramientas teórico-metodológicas para implementar estrategias preventivas desde el enfoque intercultural. Se

menciona también la necesidad de profundizar un concepto integral de salud que incorpore los determinantes sociales. Un participante lo expresa así:

Yo creo que hay un deber ser que tienen las orientaciones, que tiene el área de prevención que es que nosotros miramos desde los determinantes sociales. Entendemos que la temática de género e interculturalidad son importantes, pero todavía como institución a nivel nacional no tenemos un desarrollo de eso ni institucionalmente ni por área. Se sabe que es importante y a nosotros nos nace, porque es necesario acá. Acá se habla de interculturalidad, es un tema que aparece, que acontece, porque yo siento que tiene sentido profesionalmente y humanamente. Tiene todo el sentido del mundo, no puede ser de otra manera. (Entrevista grupal Arica y Parinacota)

En términos de las competencias profesionales, un 7% de los participantes de la encuesta destaca que se requeriría contar con habilidades de comunicación para entregar herramientas preventivas en contextos culturalmente diversos. Esto implicaría, por ejemplo, adecuar el lenguaje utilizado para que sea comprensible para los diferentes grupos y enfrentar la barrera idiomática en la implementación de las estrategias preventivas a través del aprendizaje de idiomas y la ayuda de traductores. En este sentido, puede ser importante el rol de actores claves que puedan facilitar el vínculo con la comunidad. Un entrevistado señala que “dependemos mucho de la voluntad del educador tradicional que tiene el sector, porque él es el que nos abrió la puerta a su comunidad” (Entrevista grupal Traiguén).

Lo anterior se puede ejemplificar en las adecuaciones para implementar el material continuo preventivo: “el planteamiento con los encargados del educador tradicional fue bueno, este material viene estructurado de

otra forma, más de lo urbano, ¿cómo lo podemos trabajar dentro de la cosmovisión?" (Entrevista grupal Traiguén).

Un 6% de los encuestados destacó la necesidad de realizar un diagnóstico antes de implementar las estrategias preventivas a nivel comunitario. Este diagnóstico permitiría conocer la realidad de cada comunidad e identificar sus necesidades. De esta forma, se puede garantizar que las acciones preventivas implementadas fortalezcan acciones dentro de la comunidad y se generen en forma participativa. Un diagnóstico haría posible también conocer las diferentes culturas presentes en un territorio, así como sus patrones de consumo y los factores de riesgo asociados, lo que llevaría a elaborar una estrategia de prevención pertinente y a adaptar los lineamientos a la cultura y al lenguaje.

En el proceso de fortalecimiento de los diagnósticos comunales, un entrevistado señala la posibilidad de visibilizar esta diversidad cultural y sus implicancias "poder hacer la diferencia en la aplicación del estudio en población escolar, diferenciar cuántos de esos padres son migrantes, ahí pueden tener un insumo" (Entrevista Arica y Parinacota).

Respecto a los diagnósticos comunales, los profesionales entrevistados plantean una crítica acerca de la rigidez de estos instrumentos:

Es muy rígido. Para ellos fue bueno invertir en un externo para hacer el diagnóstico, pusieron más información, pero desde el regional les mandaron muchas observaciones, porque habían contenidos que 'no tenían que estar', por eso no reflejan todas las prácticas. (Entrevista grupal Valparaíso)

Respecto a estrategias específicas, 11% de los participantes ponen énfasis en actividades de fortalecimiento comunitario, por ejemplo, en el trabajo articulado en red, promover la cohesión social y sentido de pertenencia, especialmente para migrantes que no tienen redes de apoyo. Otros participantes plantean que se debería fortalecer el trabajo preventivo a nivel familiar. También se mencionan otros ejemplos de actividades que se podrían realizar:

- Campañas masivas
- Actividades artístico culturales
- Entrega de información acerca del consumo de alcohol y otras drogas y sobre las consecuencias legales del consumo
- Control en el acceso al alcohol y otras drogas a través de la prevención ambiental
- Talleres de prevención de consumo dirigidos a migrantes

Los entrevistados también señalan el rol protector de las redes de apoyo en algunos grupos culturales. Por ejemplo, un entrevistado menciona la necesidad de generar redes de apoyo para los jóvenes que migran a la ciudad:

Los significados te sirven pa' la vida, para entender todo, pero es cómo les generamos redes a estos chicos que llegan súper vulnerables. Por ejemplo, el aymara que vive en Azapa y que ya está en Chile tiene un factor protector que es que tiene una familia extendida (...) entonces el padrino tiene un rol, se le pide consejo, la familia no es la mamá y el papá, son grupos familiares grandes donde todos están preocupados de todos. El chileno criollo no lo



tiene y el aymara que vive en la urbe lo tiene producto de esta. (Entrevista Arica y Parinacota)

Respecto al trabajo articulado en red, los entrevistados plantean la necesidad de establecer coordinaciones con otras instituciones, trabajando en el territorio para desarrollar una postura común en prevención del consumo de sustancias. Esta articulación evitaría situaciones como la que relata un entrevistado: “le llegan a entregar el bono INDAP a la gente del campo y le llevan la botella de vino, la garrafa, vamos celebremos que le entregaron el bono” (Entrevista grupal Traiguén).

Alrededor de un 7% de los participantes reconocen no tener suficiente experiencia laboral para responder a la pregunta sobre los elementos y los criterios que deberían estar incorporados en una estrategia preventiva con enfoque intercultural, o bien, no entregan suficiente información en sus respuestas para analizar su contenido.

En síntesis, debieran estar contemplados los siguientes elementos en una propuesta de intervención con un enfoque intercultural:

- El conocimiento del otro en términos de patrones culturales, cosmovisiones.
- La incorporación, definición y comprensión conceptual.
- El desarrollo de habilidades y herramientas prácticas, incluso expresadas en un decálogo sobre qué hacer al enfrentarse a otro culturalmente distinto.
- La sensibilización de las instituciones con las que se desarrolla la intersectorialidad.

Se enfatiza además la necesidad de flexibilizar instrumentos como el diagnóstico comunal, con la finalidad de incorporar aspectos específicos del territorio.

En este proceso emerge la propuesta del entrenamiento en habilidades de interacción intercultural, que se puede situar en el ejercicio profesional en los distintos espacios de intervención de la institución (comunidad, empresa, establecimiento educacional). A continuación se mencionan algunas habilidades que necesitan ser desarrolladas: el interés, la sensibilidad, la escucha, la pertenencia, la validación a un sector específico (el vínculo cultural), mayor interés por el proceso y la adaptación de la política pública al contexto.

#### **4.6. NECESIDADES FORMATIVAS: CRITERIOS, MODALIDADES Y CONTENIDO**

Los profesionales de SENDA Previene encuestados señalan seis grandes categorías de necesidades de formación para diseñar e implementar estrategias preventivas desde un enfoque intercultural: conocimientos, herramientas metodológicas, énfasis de la formación, modalidad de formación y estrategias complementarias a la formación para fortalecer capacidades.

## CONOCIMIENTOS

Según los profesionales, la formación debería poner énfasis en la necesidad de contar con un enfoque intercultural y en la relación de culturas diferentes desde la lógica del respeto de los derechos humanos. Bajo este marco, sería posible trabajar con colectivos diversos, integrando el enfoque de género, las particularidades que presentan las personas migrantes, la ruralidad, la diversidad sexual, entre otros.

De acuerdo a los entrevistados, esta aproximación general y transversal debería nutrirse a nivel local con conocimientos sobre las particularidades geográficas, históricas y culturales de los diferentes grupos que confluyen en un territorio. Se debería desarrollar la capacidad de aproximarse desde ciertos marcos de referencias generales y, a la vez, aprender a apreciar las diversidades presentes en colectivos que tendemos a categorizar como único; por ejemplo, los aymaras se reconocen como un grupo heterogéneo que puede ser rural, urbano, chileno, boliviano, entre otras categorías.

También se identifican los contenidos de inclusión social, enfoque de derecho e información acerca de las políticas públicas, particularmente aquellas asociadas a las dimensiones sociales y de la salud de la prevención en contextos diversos. Se plantea, además, que requieren formación especializada para realizar intervención comunitaria.

Los equipos profesionales expresan la necesidad de recibir formación acerca de buenas prácticas y evidencia internacional, es decir, conocer aquellas experiencias que funcionan en prevención desde la perspectiva intercultural.

## HERRAMIENTAS METODOLÓGICAS

Las personas encuestadas plantean que la formación debería incluir herramientas metodológicas para abordar el trabajo preventivo con pertinencia y con un enfoque intercultural. Se requieren criterios para acercarse al otro diferente y recursos para favorecer el diálogo e interacción entre culturas. Las metodologías participativas e investigación acción participación fueron mencionadas como aproximaciones que deberían estar presentes en la formación metodológica. Particularmente, se subraya la conveniencia de incluir recursos metodológicos para construir diagnósticos con pertinencia, así como para detectar factores de riesgo y factores protectores en cada localidad y colectivo cultural desde una perspectiva comprensiva. En forma complementaria, se sugiere incluir metodologías expresivas y lúdicas.

## ÉNFASIS DE LA FORMACIÓN

Las encuestas señalan que el énfasis de la formación es evitar los esencialismos, favoreciendo una relación con culturas diversas (no solo étnicas).

La formación debe partir del conocimiento que los equipos tienen sobre sus respectivos territorios y realidades. Es preciso contar con un enfoque diferenciado por región, asumiendo que hay ecologías diversas a lo largo del país. La formación debería favorecer, al mismo tiempo, el trabajo en equipo y la interdisciplina.

El proceso formativo debería incluir a todo el equipo SENDA Previene y no solo a los coordinadores, colocando especial énfasis en nivelar competencias para abordar interculturalmente el trabajo preventivo.

Se plantea la necesidad de que la perspectiva intercultural integre todas las líneas de trabajo de SENDA, favoreciendo el desarrollo de acciones coordinadas e integradas en cada comuna.

La formación debiera promover el desarrollo de iniciativas en corresponsabilidad con los grupos culturales que se abordan, identificando estrategias para ello. Asimismo, la formación debiera fortalecer o desarrollar habilidades y actitudes que permitan el diálogo, el conocimiento más profundo de los otros que forman parte de un colectivo cultural.

### **MODALIDADES DE FORMACIÓN**

Diplomados, seminarios, talleres y charlas son las modalidades de formación mencionadas por los profesionales. Estas actividades debieran implementarse en un continuo que garantice complementariedad —que todos los equipos cuenten con formación equivalente—, considerando particularmente la rotación de profesionales. Se plantea la necesidad de una formación más sistemática y especializada, que debe ser impartida por universidades que cuenten con experticia y prestigio. Esta formación debe contar con certificación.

### **ESTRATEGIAS COMPLEMENTARIAS**

Los equipos profesionales encuestados proponen que la formación puede complementarse con un conjunto de otras estrategias. Se plantea la necesidad de contar con estudios sociodemográficos en terreno para acceder con mayor rigurosidad a la realidad local (particularmente, la realidad rural).



## **5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS DESDE UN ENFOQUE INTERCULTURAL**

Para formular una propuesta que incorpore el enfoque intercultural en prácticas de prevención del consumo de alcohol y otras drogas, es necesario establecer un diálogo entre una apuesta teórica del concepto de interculturalidad, la evidencia nacional e internacional de programas culturalmente pertinentes y aquellas prácticas, conocimientos y necesidades declaradas por los equipos.

El desarrollo de un enfoque intercultural aplicado por los equipos de prevención a nivel local implica tener en cuenta no solo la existencia de grupos diversos culturalmente, sino asumir que estos grupos interactúan en un espacio determinado. Así, se comprende la cultura como una dimensión de realidad intersubjetivamente construida, desde donde podemos observar factores de riesgo y factores protectores generados desde aquella interacción.

La relación del programa SENDA Previene con el medio territorial donde se interviene —y más específicamente, de los profesionales del equipo— puede ser comprendida en un continuo desde lo multicultural a lo intercultural.

Ello implica identificar y destacar experiencias de reconocimiento de las diferencias presentes en los territorios a través de actividades de los equipos (perspectiva multicultural) y, a la vez, plantea el desafío de transitar hacia un enfoque intercultural para comprender las dinámicas relacionales que ponen en tensión la construcción identitaria de los sujetos y de los grupos culturales.

Para comprender al otro a partir de su propia experiencia y mundo de vida, se deben identificar prejuicios que conducen las relaciones que establecemos con los otros diversos, interesarse genuinamente por comprenderlos, al tiempo que entrenar la empatía. Esto debe acompañarse con una práctica de autoobservación y reflexividad (Hammersley & Atkinsons, 1994).

La reflexividad implica dos ejercicios:

- La mirada de los profesionales que componen los equipos hacia sí mismo, para reconocerse como portador de acervos culturales, tradiciones y creencias heredadas y reformuladas en la experiencia y trayectoria de la propia vida.
- La pregunta por la identidad que configura cada equipo en relación con el entorno ecológico donde se desenvuelve e interviene.

En otras palabras, la reflexividad supone desarrollar antes que todo un conocimiento de sí mismo como persona y como equipo.

Entonces, y tal como lo hemos referido antes, la descentración cultural y la empatía intercultural (Altamirano, Bustamante y Anguita, 2008) son procesos claves para que las intervenciones a implementar sean sensibles a las diferencias culturales.



La complejidad de intervenir desde un enfoque intercultural en contextos de diversidad creciente —y, al mismo tiempo, en ecologías con particularidades territoriales, históricas, sociales y económicas— nos muestra un escenario desafiante para los equipos de SENDA Previene.

A partir de los datos producidos en esta consultoría, se aprecian brechas que deben ser resueltas para avanzar en la tarea de incorporar e implementar un enfoque intercultural en el quehacer preventivo.

Se aprecia en la constitución de los equipos algunas particularidades que deben ser tomadas en cuenta:

- Primero, se trata de equipos más bien jóvenes con una permanente rotación de profesionales y, en términos generales, con escasa formación en interculturalidad.
- Segundo, la percepción generalizada es que no cuentan con orientaciones y criterios que les permitan conducir de un modo más específico su trabajo preventivo desde un enfoque intercultural.
- Tercero, las comprensiones acerca de interculturalidad denotan una pluralidad de aproximaciones. Se comparte una visión acerca de los colectivos culturales más relevantes, como espacios en que priman factores de riesgo, a pesar de la orientación de SENDA de propiciar una aproximación centrada en los recursos protectores.

Estas particularidades plantean la necesidad de implementar una estrategia con los equipos, cuyo foco se oriente al fortalecimiento en los siguientes ámbitos:

- **Competencias interculturales en los profesionales.** Estas competencias deben tener como base la comprensión del fenómeno de la interculturalidad, más allá del componente étnico, y se deben abordar conceptos de aculturación, identidad cultural e intraculturalidad en el análisis de factores protectores y de factores de riesgo en los diversos grupos que componen el territorio.
- **Herramientas para construir diagnósticos e intervenciones situadas.**
- **Organización de iniciativas preventivas.** Desde el tránsito de estrategias de baja intensidad a alta intensidad, las iniciativas desarrolladas por los equipos se acercan a un enfoque intercultural en la prevención del consumo de alcohol y otras drogas.
- **Rol del equipo nacional y equipo regional.** Se identifican los respectivos roles en el acompañamiento de estrategias con enfoque intercultural.

### **COMPETENCIAS INTERCULTURALES EN LOS PROFESIONALES**

Comprender y trabajar con especificidades culturales implica una adaptación profunda y requiere el desarrollo de competencias interculturales en los profesionales que realizan la intervención.

Considerando la composición de los equipos de SENDA Previene y la antigüedad laboral promedio (en su mayoría, menos de tres años en la institución), y las experiencias desarrolladas en prevención con un enfoque intercultural, los profesionales deben adquirir competencias que posibiliten una gestión adecuada y eficiente de la diversidad cultural y de las actuaciones interventivas en prevención del consumo de sustancias.

Las competencias interculturales son habilidades para navegar acertadamente en ambientes complejos marcados por la creciente diversidad de gentes, culturas y estilos de vida, en otros términos, habilidades para desempeñarse efectiva y apropiadamente al interactuar con otros lingüística y culturalmente diferentes de uno mismo (Fantini, 2007).

Las competencias interculturales permiten compartir una conciencia de mismidad y otredad con mucha más gente, evitando riesgos como la reproducción de estereotipos y la promoción de una perspectiva esencialista de la cultura (UNESCO, Leeds-Hurwitz, & Stenou, 2013).

**Se puede entender por competencias interculturales de los profesionales el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que les permiten ser más conscientes de aspectos personales y de las demandas generadas por la diversidad cultural, favoreciendo la comunicación, la negociación y el aprendizaje y ayudando a dar respuestas adecuadas a las situaciones y a las dificultades que surgen en los procesos de comunicación.**

El objeto de intervención no es solamente la persona o el grupo de personas de otro origen cultural; se refiere también a la posibilidad de incidir en los propios profesionales y en el entorno organizativo y social donde se trabaja.

Se parte de la clasificación estándar de las competencias: conocimientos, habilidades y actitudes, y desde dos vertientes: mirada hacia uno mismo y mirada hacia el otro y hacia el entorno (Janer, 2013).

Para Fantini (2007), la competencia intercultural tiene cuatro dimensiones: conocimiento, actitudes positivas, habilidades y conciencia. Las tres primeras promueven la conciencia intercultural y esta estimula el desarrollo de las otras que se alimentan mutuamente. Por su parte, Van Hooft, Korzilius y Planken (2002) proponen las dimensiones descentración, apertura e integración, por las que el alumnado debería transitar de forma progresiva, trabajando diferentes saberes (saber, saber ser y saber hacer) para el desarrollo de la competencia intercultural.

En el proceso para adquirir competencias interculturales, se identifican algunas fases (Albarenque, 2015):

- La **fase de sensibilidad** se refiere al momento en el que la persona toma conciencia de su visión etnocéntrica de la realidad, así como de la mirada exótica de la cultura meta.
- La **fase de concienciación** se presenta cuando el profesional toma una conciencia más precisa para descubrir la no universalidad de su propia cultura y creencia.
- En la **fase de la relativización**, este debería poder descubrir que lo que conoce de una cultura es algo ilustrativo y que es necesario contextualizarlo.
- Al final del recorrido se hallan las **fases de implicación e interiorización** que suponen el compromiso de profundizar en el conocimiento de la otra cultura y de hacer suyas estas habilidades puestas en práctica. A partir de ahí, le permitiría analizar las situaciones desde una perspectiva más compleja y menos lineal y etnocéntrica.

La comprensión de la interculturalidad es fundamental para el desarrollo de las intervenciones asociadas a la prevención del consumo de alcohol y otras drogas. Comprender un espacio desde lo multicultural supone reconocer al otro culturalmente distinto, por ende, el desarrollo de estrategias de prevención debe estar enfocada en el otro: en el pueblo originario, en el migrante, en el grupo juvenil o en la comunidad rural.

Desde esta perspectiva, se podría comprender que el problema del consumo de sustancias es parte de la cultura del otro y, en ocasiones, podría haber una tendencia en los equipos profesionales a naturalizar la normalización del consumo al interior de los grupos culturales. Es el caso de la experiencia observada en el grupo de Malleco, donde se denomina tradición a aquellos patrones de consumo que responden más bien a un proceso de aculturación, en el marco de la relación entre la sociedad mayoritaria y los pueblos originarios.

Comprender la interculturalidad desde la influencia que ejercen las relaciones entre grupos o personas con pautas culturales diversas —y que derivan en el desarrollo de factores protectores o factores de riesgo— supone poner en marcha estrategias para generar relaciones más o menos simétricas entre estos grupos, estableciendo la posibilidad del diálogo entre culturas y disminuyendo las asimetrías de poder. En este sentido, el fortalecimiento de la identidad cultural se comprende como un factor protector frente al consumo de sustancias desde el plano de la intraculturalidad, y que se puede desarrollar a través de estrategias que incluyan al otro como sujeto y como colectivo, desde sus propios referentes y procesos, en el marco de la relación con los otros colectivos.

Asimismo, una propuesta para intervenciones de prevención selectiva e indicada con población originaria e inmigrante desde un enfoque intercultural deben considerar los procesos de aculturación que enfrentan adolescentes y jóvenes que participan del programa.

### **HERRAMIENTAS PARA CONSTRUIR DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIONES SITUADAS**

La tradición hermenéutica (Gadamer & Fatel, 1975; Ricoeur, 1982) reconoce la imposibilidad de efectuar una interpretación sin que esta se realice desde un cierto lugar, por supuesto distinto de la neutralidad. Desde esta perspectiva, el o la intérprete interroga al texto en la búsqueda de sentido, efectuando una interpretación que se mueve en la tensión de dos horizontes: el horizonte de quien realiza la interpretación y de quien es interpretado. Así, la comprensión se efectúa desde una “localización situada” que implica la posibilidad de interpretar, detectar relaciones y extraer conclusiones a través de la fusión de horizontes de quienes interpretan y de quienes son interpretados, en una relación dialéctica (Montenegro, 2001). Por ello, el significado no existe, sino que es creado en el proceso de interacción que ocurre en un tiempo y espacio determinado, y el conocimiento como la intervención —también relacionados dialécticamente— se deben entender como construcciones sociales situadas.

Es necesario que los profesionales desarrollen habilidades para comprender e identificar —desde una aproximación hermenéutica y situada— factores de riesgo y factores protectores específicos, con el fin de fortalecer la construcción de diagnósticos comunales, planes de prevención selectiva y planes de intervención individual elaborados desde las orientaciones técnicas de SENDA en los distintos niveles de prevención.

Desde un enfoque intercultural, estas acciones suponen considerar los factores contextuales (por ejemplo, sucesos o traumas históricos) que hayan derivado o puedan desarrollar factores protectores o factores de riesgo en una población determinada. De acuerdo a la comprensión de la cultura como un espacio construido intersubjetivamente —donde los grupos y las comunidades no son estáticas—, los diagnósticos deben hacer referencia a la dinámica en la cual están insertos los individuos y los grupos.

En el desarrollo de estos diagnósticos, es fundamental abordar con mayor énfasis la identificación de recursos socioculturales existentes en el grupo, lo que significa relacionarse con el otro desde sus potencialidades y fortalezas, más que desde sus debilidades y riesgos.

Además, en este proceso es importante propiciar la participación de la comunidad en el desarrollo de diagnósticos, a través de herramientas cualitativas e implicativas que integren distintas miradas acerca del fenómeno y que permitan adentrarse en la composición de creencias, valores y normas que le dan sentido al consumo de sustancias. Como ya hemos indicado, esto es solo posible cuando los equipos han realizado un esfuerzo por interactuar en el cotidiano con los colectivos culturales para llegar a establecer una relación y una comprensión en la línea ya descrita.

A modo de ejemplo, el desarrollo de diagnósticos grupales en prevención selectiva incluye no solo la mirada del grupo de estudiantes y la del profesional que interviene, sino además involucra a docentes, asistentes de la educación, apoderados y otros actores que permitan comprender el contexto de intervención. Lo anterior supone un acercamiento más profundo y cotidiano en este espacio.

## ORGANIZACIÓN DE INICIATIVAS PREVENTIVAS

A continuación, se propone una matriz (Figura 6) que clasifica las intervenciones preventivas según nivel de intensidad en la implementación del enfoque intercultural. Se trata de una forma de organizar y caracterizar las intervenciones preventivas que abordan la diversidad cultural y que actualmente se desarrollan en el programa SENDA Previene: acciones de baja intensidad y acciones de alta intensidad.

**Acciones de baja intensidad:** asociadas principalmente al reconocimiento y visibilización de estos grupos culturales diferenciados y la comprensión de los factores de riesgo y factores protectores asociados.

**Acciones de alta intensidad:** asociadas a la identificación y comprensión de los factores de riesgo y factores protectores específicos, a partir de una planificación, diagnóstico y despliegue de metodologías orientadas a la profundización sociocultural de las intervenciones preventivas.



Figura 6

Clasificación de intervenciones preventivas según nivel de intensidad en la implementación del enfoque intercultural

| Profundización sociocultural |   |  |
|------------------------------|---|--|
| TIPOS DE PREVENCIÓN          | BAJA INTENSIDAD   | ALTA INTENSIDAD<br>Adaptadas/Fundadas culturalmente  |
| <b>AMBIENTAL</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación de redes, oficina de migración, oficina de pueblos originarios.</li> <li>• Mesas comunales de interculturalidad.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnósticos comunales que visibilicen la diversidad cultural presente en el territorio y que incorporen la presencia de factores protectores y de riesgo específicos asociados a esta.</li> <li>• Acciones intersectoriales que se desprenden del diagnóstico y de una planificación a corto, mediano y largo plazo.</li> </ul>                              |
| <b>UNIVERSAL</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Festividades, carnavales culturales, ciclos de cine intercultural.</li> <li>• Seminarios sobre prevención, migraciones, pueblos originarios e interculturalidad.</li> <li>• Metodologías de abordaje cualitativas, orientadas a comprender la construcción de significados (campañas preventivas con elementos de pertinencia cultural).</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfoque intercultural abordado de forma transversal en el continuo preventivo. Con material construido considerando las particularidades culturales.</li> <li>• Intervenciones situadas, con enfoque comunitario. Co-construcción participativa de estrategias preventivas desde las necesidades sentidas de las comunidades y territorio comunal.</li> </ul> |
| <b>SELECTIVA</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Talleres orientados a grupos diversos (inmigrantes, gitanos, VIH, mujeres, entre otros).</li> <li>• Talleres de valoración de la identidad cultural orientados a grupos de jóvenes.</li> <li>• Identificación de factores protectores y de riesgo asociados a grupos culturales diferenciados y de mayor vulnerabilidad.</li> <li>• Talleres orientados a población rural que, de acuerdo a los riesgos o vulnerabilidades presentes, puede operar como prevención selectiva.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnósticos de grupos de riesgo basados en indicadores sobre factores socioculturales (valoración de la identidad, estrategias de aculturación).</li> </ul>  |
| <b>INDICADA</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación y abordaje de factores protectores y de riesgo en individuos que participan del programa.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumentos de tamizaje de los procesos de aculturación presentes en las trayectorias de los sujetos y grupos culturales focalizados.</li> <li>• Acciones derivadas de estos indicadores.</li> </ul>   |

Fuente: elaboración propia.

Como se expone y ejemplifica en la matriz, las intervenciones preventivas de baja intensidad aluden y reúne aquellas actividades orientadas al reconocimiento de la diversidad presente en el territorio (multiculturalismo), visibilizando a grupos específicos como inmigrantes, pueblos originarios, comunidades rurales, entre otros. En cambio, las intervenciones preventivas de alta intensidad suponen una mayor profundización sociocultural, que se enmarcan en las intervenciones adaptadas y las fundadas culturalmente.

Estas distinciones se basan en evidencia y responden a la necesidad de activar procesos de intervención preventiva diferenciada de acuerdo al grupo cultural focalizado en la intervención. La intervención será culturalmente adaptada cuando el grupo, si bien tiene sus propios códigos, forma parte o representa una variación de la cultura que le engloba (grupos juveniles, religiosos, comunidades rurales) y será pertinente trabajar con estrategias culturalmente fundadas cuando se requiera activar procesos de promoción y revitalización cultural (pueblos originarios, algunos grupos de inmigrantes).

El desarrollo de este tipo de intervenciones, tal como señalamos anteriormente, requiere que los equipos del programa SENDA Previene realicen entrenamiento en competencias interculturales. Estas intervenciones suponen el reconocimiento de la identidad propia, la de los otros, su valoración y el desarrollo de un proceso orientado teórica y metodológicamente (diagnósticos y planes de acción/intervención).

La matriz presentada considera los cuatro niveles preventivos que trabaja SENDA: prevención ambiental, prevención universal, prevención selectiva y prevención indicada. En ella, se pueden ubicar y caracterizar las distintas actuaciones preventivas de los programas SENDA Previene a nivel comunal, brindando una primera aproximación sobre los énfasis y debilidades actuales

en materia de implementación de un enfoque. Asimismo, la matriz proyecta posibles acciones a realizar en cada uno de los niveles preventivos para transitar hacia una mayor profundización sociocultural.

### **ROL DEL EQUIPO NACIONAL Y EQUIPO REGIONAL**

La efectividad de la implementación de acciones desarrolladas desde un enfoque intercultural —esto es, estrategias que avancen hacia intervenciones de alta intensidad en los distintos niveles de intervención (ambiental, universal, selectiva e indicada) y en los distintos espacios en que se implementa el programa (educativo, laboral, comunitario)— requiere del acompañamiento y la asesoría permanente desde el Área de Prevención nacional y desde los equipos regionales. En tal dirección, se deben desarrollar procesos de formación de mayor profundidad con el grupo de profesionales que cumple estas funciones, de modo que brinden soporte técnico y, al mismo tiempo, transmitan de modo coherente los sentidos y las orientaciones de las intervenciones con enfoque intercultural.

Además, desde los profesionales supervisores de SENDA Regional, se debiera promover el intercambio de prácticas en el ámbito de la intervención intercultural, de modo de favorecer procesos reflexivos, así como el aprendizaje continuo de los equipos con el sentido de construir comunidades de aprendizaje.

Finalmente, se estima necesario incorporar un componente de formación en ética de la intervención psicosocial con la construcción participativa de protocolos de ética que permita regular, de modo colegiado, decisiones éticas en dimensiones altamente sensibles de la relación con otros culturalmente diferentes. Esto supondría contar con una plataforma básica para resolver,

de modo compartido, dilemas éticos habitualmente presentes en esta área específica de la intervención, reduciendo los costos asociados a la deliberación individual, particularmente cuando se trata de personal que, por su trayectoria profesional, no ha logrado la experiencia suficiente para abordar aspectos de mayor complejidad, por ejemplo, resolver cuáles son los intransables culturales.

## REFERENCIAS

Alarcón, M. y Bustamante, G. (2007). *Catálogo de experiencias y buenas prácticas de trabajo con infancia y adolescencia mapuche*. Santiago: UNICEF y Gobierno de Chile.

Albarenque, C. M. (2015). Evaluar la conciencia intercultural: una autoevaluación guiada. Marco ELE. *Revista de Didáctica Español Lengua Extranjera*, (20), 8.

Altamirano, C., Bustamante, G. y Anguita, T. (2008). La intervención psicoeducativa en el contexto intercultural. En M. B. Vizcarra y J. Dionne, *El desafío de la intervención psicosocial en Chile: aportes desde la psicoeducación* (pp. 275-290). Santiago: RIL editores.

Appadurai, A. (2001). *La modernidad desbordada*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Augé, M., & Colley, J. P. (2005). *Qué es la antropología*. Barcelona: Paidós.

Baucells, S. (2013). *Aculturación y etnicidad. El proceso de interacción entre guanches y europeos (siglos XIV-XVI)*. San Cristóbal de La Laguna: Instituto de Estudios Canarios.

Barrera, M. & Castro, F. G. (2006). A heuristic framework for the cultural adaptation of interventions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 13(4), 311-316.

Berger, P. L., Luckmann, T., & Zuleta, S. (1968). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu.

Berry, J. (1980). Acculturation as varieties of adaptation. Acculturation: Theory, models, and some new findings. En *Serie Cambridge: Elements In Psychology And Culture* (pp. 9-25) Cambridge: Cambridge University Press.

Bonfil, G. (1991). *Pensar nuestra cultura: ensayos*. Mexico: Alianza.

Calbucura, J. (2013). La decolonización del saber y el ser mapuche: un caso de estudio al celebrarse el bicentenario de la construcción de la República de Chile. *Polis. Revista Latinoamericana*, (35), 405-427.

Camilleri, C. (1985). *Antropología cultural y educación*. París: UNESCO.

Castro, F. G., Barrera, M., & Martinez, C. R. (2004). The cultural adaptation of prevention interventions: Resolving tensions between fidelity and fit. *Prevention science*, 5(1), 41-45.

Castro, F. G., Barrera Jr, M., & Holleran Steiker, L. K. (2010). Issues and challenges in the design of culturally adapted evidence-based interventions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 213-239.

Chuquimamani, N. R., y Godenzzi, J. C. (1996). *Educación e interculturalidad en los Andes y la Amazonía* (Vol. 93): Centro de Estudios Regionales Andinos Bartolomé de Las Casas.

Cross Jr, W. E. (1991). *Shades of black: Diversity in African-American identity*. Philadelphia: Temple University Press.

Dickerson, D., Baldwin, J. A., Belcourt, A., Belone, L., Gittelsohn, J., Kaholokula, J. K. & Wallerstein, N. (2018). Encompassing cultural contexts within scientific research methodologies in the development of health promotion interventions. *Prevention science*, 1-10.

Esteban, M. y Sánchez, A. (2012). Sentido de comunidad en jóvenes indígenas y mestizos de San Cristóbal de las Casas (Chiapas, México). Un estudio empírico. *Anales de psicología*, 28(2), 532-540.

Falicov, C. J. (2009). Commentary: On the wisdom and challenges of culturally attuned treatments for Latinos. *Family Process*, 48(2), 292-309.

Fantini, A. E. (2007). *Exploring and assessing intercultural competence*. Washington: Center for Social Development Global Service Institute. Washington University.

Gadamer, H. G., & Fantel, H. (1975). The problem of historical consciousness. *Graduate Faculty Philosophy Journal*, 5(1), 8-52.

Garcés, G. y Zambrano, A. *Significados en torno al desarrollo del consumo problemático y dependencia alcohólica en comunidades mapuche rurales de la región de la Araucanía* (Texto inédito).

Garcés, G., Zambrano, A., Olate, M. y Teumún, M. *Aportes para la construcción de una estrategia preventiva del consumo de alcohol en comunidades mapuche* (Texto inédito).

Geertz, C. (1996). *Los usos de la diversidad*. Barcelona: Editorial Paidós Ibérica.

Giménez, C. (2003). Pluralismo, multiculturalismo e interculturalidad. Propuesta de clarificación y apuntes educativos. *Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas*, 8, 9-26.

González, J. M. M. y Lozano, L. R. (2001). Variables de protección ante el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Psicothema*, 13(2), 222-228.

Graves, T. D. (1967). Psychological acculturation in a tri-ethnic community. *Southwestern journal of anthropology*, 23(4), 337-350.

Griner, D. & Smith, T. B. (2006). Culturally adapted mental health intervention: A meta-analytic review. *Psychotherapy: Theory, research, practice, training*, 43(4), 531.

Guerrero, P. (1999). La interculturalidad solo será posible desde la insurgencia de la ternura", en Reflexiones sobre interculturalidad. Primer Congreso Latinoamericano de Antropología Aplicada "Diálogo Intercultural", Quito, Ecuador. 25-29 de enero 1999.

Hammersley, M. & Atkinson, P. (1994). *Etnografía. Métodos de Investigación*. Barcelona: Paidós.

Hecht, M. L., Collier, M. J. & Ribeau, S. A. (1993). *African-American Communication. Ethnic Identity and Cultural Interpretations*. London: Sage Publications.

Heise, M., Tubino, F., Ardito, W. y del Pozo, O. (1994). *Interculturalidad: un desafío*. Lima: Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica.

Hodge, D. R., Jackson, K. F., & Vaughn, M. G. (2010). Culturally sensitive interventions for health related behaviors among Latino youth: A meta-analytic review. *Children and youth services review*, 32(10), 1331-1337.

Jackson, K. F., Hodge, D. R., & Vaughn, M. G. (2010). A meta-analysis of culturally sensitive interventions designed to reduce high-risk behaviors among African American youth. *Journal of Social Service Research*, 36(3), 163-173.



Jackson, K. F. & Hodge, D. R. (2010). Native American youth and culturally sensitive interventions: A systematic review. *Research on Social Work Practice, 20*(3), 260- 270.

Janer, M. (2013). Diversidad y competencias profesionales interculturales. *Educación social: Revista de intervención socioeducativa, 54*, 39-48.

Lévi-Strauss, C. (1993). *Raza y cultura*. Madrid: Cátedra.

Liddell, J. & Burnette, C. E. (2017). Culturally-Informed Interventions for Substance Abuse Among Indigenous Youth in the United States: A Review. *Journal of evidence-informed social work, 14*(5), 329-359.

Linton, R. y Romero, J. (1945). *Cultura y personalidad*. México: Fondo de Cultura Económica.

Malinowski, B. y Cortázar, A. R. (1984). *Una teoría científica de la cultura*. Barcelona: Sarpe.

Manzini, V. (2001). *Multiculturalidad, Interculturalidad: Conceptos y estrategias*. Bologna: Bologna University.

Marsiglia, F. F. & Booth, J. (2012). Empirical status of culturally competent practices. En *Social Work Practice in the Addictions* (pp. 165-181). Houston: Springer.

Metzger, I., Cooper, S. M., Zarrett, N. & Flory, K. (2013). Culturally sensitive risk behavior prevention programs for African American adolescents: A systematic analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review, 16*(2), 187-212.

Montero, M. (1984). *Ideología, alienación e identidad nacional: una aproximación psicosocial al ser venezolano* (Vol. 30). Caracas: Universidad Central de Venezuela, Ediciones de la Biblioteca.

Montenegro, M. (2001). *Conocimientos, Agentes y Articulaciones: Una mirada situada a la Intervención Social*. (Tesis para optar al grado de Doctor en Psicología Social). Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona.

Mujica, L. (2002). Aculturación, inculturación e interculturalidad. Los supuestos en las relaciones entre unos y otros. *Revista de la biblioteca Nacional del Perú*, 43/44, 1-18.

Minkler, M. & Wallerstein, N. (2003). *Part one: introduction to community-based participatory research. Community-based participatory research for health*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Natera, G. (1987). *El consumo de alcohol en zonas rurales de México*. *Salud Mental*, 10(4), 59-66.

Okamoto, S. K., Helm, S., Pel, S., McClain, L. L., Hill, A. P. & Hayashida, J. K. (2014). Developing empirically based, culturally grounded drug prevention interventions for indigenous youth populations. *The journal of behavioral health services & research*, 41(1), 8-19.

Ortiz, F. (1940). Del fenómeno social de la transculturación y de su importancia en Cuba. *Revista Bimestre Cubana*, 46, 273-278.

Resnicow, K., Soler, R., Braithwaite, R. L., Ahluwalia, J. S. & Butler, J. (2000). Cultural sensitivity in substance use prevention. *Journal of Community Psychology*, 28(3), 271-290.

Ricoeur, P. (1982). *Tiempo y Narración* (3 Tomos). Ciudad de México: Siglo XXI.

Rojas de Rojas, M. (2004). Identidad y cultura. *Educere*, 8(27).

UNESCO. (2006). *Convención sobre la Protección y Promoción de la Diversidad de las Expresiones Culturales*. Santiago: Universidad de Los Andes (ULA).

UNESCO, Leeds-Hurwitz, W., & Stenou, K. (2013). *Intercultural competences: Conceptual and operational framework*. París: UNESCO.

Urzúa, A., Heredia, O. y Caqueo-Úrizar, A. (2016). Salud mental y estrés por aculturación en inmigrantes sudamericanos en el norte de Chile. *Revista Médica de Chile*, 144(5), 563-570.

Valle, J. y Jiménez, S. (2012). Salud mental en poblaciones indígenas. Una aproximación a la problemática de salud pública. *Medicina UPB*, 31(1), 42-52.

Van Hooft, A., Korzilius, H. y Planken, B. (2002). La conciencia intercultural y la adquisición de segundas lenguas. ¿Predice el dominio de segundas lenguas el desarrollo de la "conciencia intercultural"? En M. Pérez Gutiérrez y J. Coloma Maestre (Eds.), *Actas del XIII Congreso Internacional de ASELE. El español, lengua del mestizaje y la interculturalidad* (pp. 52-77). Madrid: Centro Virtual Cervantes.

Walsh, C. (2005). *La interculturalidad en educación: Perú*. Lima: Ministerio de Educación. Dirección Nacional de Educación Bilingüe.

Weber, M. (1946/1964) *Economía y Sociedad. Esbozo de sociología comprensiva*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.

Whitbeck, L. B. (2006). Some guiding assumptions and a theoretical model for developing culturally specific preventions with Native American people. *Journal of Community Psychology*, 34(2), 183-192.

Zambrano, A., Muñoz, E., Caro, S., Fonseca, A. y Mellado, P. (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. *Revista Cambios y Permanencias*, 9(1), 324-356.

Zárate, A. (2014). Interculturality and Decoloniality. *Tabula Rasa*, 20, 91-107.





[www.senda.gob.cl](http://www.senda.gob.cl)

