

**ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DE LAS FAMILIAS MAPUCHES DEL CONSULTORIO LA PINCOYA. ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES. SANTIAGO 1984.**

*Dra. María de la Fuente H. (\*)  
 Marcelo Maturana R., Luis Orrego D., Pedro Osorio S., Caroly Peran Y., Cecilia Piotrowski A., Miguel Plaza S., Mitzzy Ramos M., Ester Santander C. (\*\*)*

Cuad. Méd. - Soc, XXVIII, 2, 1987. 83 - 89.

**ABSTRACT:** *A case-control study of mapuche indian children in one health centre in Santiago showed that they were well adapted to urban life-style. Further research is needed.*

**Key Words:** MAPUCHE INDIANS, URBAN ADAPTACION, PRIMARY CARE.

Al llegar los españoles a Chile, los mapuches ocupaban la región comprendida entre el Bío-Bío y el Cautín (1).

Su origen es incierto, pero, la hipótesis más aceptada dice que habrían llegado desde el Asia, a través del Estrecho de Berhing, junto a otras tribus nómades que poblaron la Patagonia.

La religión mapuche dice que "cada cosa tiene su espíritu" existiendo dioses que controlan o crean fenómenos naturales como el trueno, lluvia, relámpago, etc. Los mapuches tienen una visión dualista de la tierra y el cielo. Por una parte existen los dioses que otorgan los beneficios y por otra las fuerzas del mal. Hay frente a la enfermedad un concepto mítico religioso, ella provendría de las fuerzas del espíritu maligno, al que se combate con la fuerza contraria del bien, rito que está a cargo de la Machi y de los Loncos o Caciques, quienes actúan como intermediarios entre los hombres y los dioses y tienen el poder de recuperar la salud del enfermo (4, 5).

En la literatura existe información sobre diversos aspectos relacionados con la población mapuche. En lo que respecta a salud está dirigida hacia la antropometría, a la genética, hábitos alimentarios, prácticas de medicina popular y los trabajos relacionados con atención médica se han efectuado en su inmensa mayoría en las regiones donde se concentra esa población (6, 7, 8).

Considerando la escasez de información sobre

la situación del mapuche en el medio urbano de la capital, quisimos estudiar las familias mapuches de un Consultorio del Servicio de Salud Metropolitana Norte en relación a algunos parámetros de atención médica a nivel primario.

**OBJETIVO.**

Comparar las familias mapuches pertenecientes a un Consultorio del Area Metropolitana Norte de Santiago con familias no mapuches del mismo Consultorio en relación a algunas variables biológicas y de atención médica, con el objeto de contribuir al conocimiento de la adaptación de ese grupo étnico al ambiente urbano de la capital.

**MATERIAL Y METODO.**

Se hizo una revisión sistemática del Libro en que se registra y numera las familias que solicitan inscripción para ser atendidas en el Consultorio La Pincoya perteneciente al Area Metropolitana Norte del Sistema Nacional de Servicios de Salud de Chile.

En el presente trabajo se consideró sólo a las familias con apellido paterno y materno diferentes

(\*) Médico Docente de la Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile.

(\*\*) Alumnos V Año. Facultad de Medicina Norte, Universidad de Chile.

para obviar los casos de ilegitimidad que llevaran el apellido materno repetido, aún sabiendo que era posible que ambos progenitores tuvieran el mismo apellido.

De las 12.466 familias inscritas, 189 (1,5 0/o) tenía apellidos paterno y materno indígenas diferentes, de éstas se eliminó a las que no registraban hijos menores de 15 años, las restantes fueron analizadas por una antropóloga experta en cultura mapuche, docente de la Universidad de La Frontera de Temuco, quien identificó el origen mapuche de los apellidos. Finalmente el grupo quedó formado por 153 familias que fueron definidas como "Familias Mapuches" y constituyeron las "Familias Casos".

El grupo control se estableció con las familias situadas en el fichero inmediatamente antes o después de los casos, siempre que cumplieran la condición de tener apellidos paterno o materno no mapuches diferentes; éstas se definieron como "Familias no mapuches".

En estas 153 familias casos y 153 familias controles se estudió peso y talla de nacimiento en los 561 niños que aportaron ambos grupos.

La composición etaria de los 271 y 290 niños aportados por familias casos y controles fue semejante con 4 0/o menores de un año, 24 0/o pre-escolares y 72 0/o escolares. En cuanto a sexo 49 0/o eran hombres y 51 0/o mujeres.

En una segunda etapa, de estas familias se separaron los nacidos entre el 1º de enero de 1980 y el 31 de octubre de 1983, niños que a la fecha contaban 3 años-8 meses como máximo y un año como mínimo. Estos fueron nuestros casos y nuestros controles y en ellos se estudiaron variables biológicas y de atención médica a saber:

- Edad de la madre. Existencia o no de control de embarazo.
- Asistencia institucional o no del parto. Tipo: normal o anormal.
- Edad de inscripción del RN en días. Peso y talla de nacimiento.
- Grupo sanguíneo y RH.
- Diagnóstico y estado nutritivo consignado en la primera consulta.
- Control de salud del niño efectuado por enfermera.
- Duración de la lactancia natural. Esta se definió como el período en que el lactante aparece ali-

mentado a pecho materno como aporte lácteo exclusivo, hasta el momento en que se consigna en la ficha la indicación de agregado o cambio de fórmula láctea artificial.

- Estado nutritivo. El estado nutritivo se determinó por las tablas y gráficos vigentes en ese momento en el Consultorio, es decir las tablas de Sempé para la relación peso edad y gráficos de Peso/Talla del Ministerio de Salud. Se consideró desnutrido cuando lo era según ambas o una de ellas.

- Cumplimiento del programa de inmunizaciones según calendario vigente a la fecha en que hubiera cumplido un año de edad.

- Consulta de morbilidad, número y motivos de ellas por sexo.

- Se tabuló el índice CAS cuando fue consignado. El Índice CAS - calificación de asistencia social - califica a las familias en 5 estratos socio-económicos y considera a los niveles 1, 2 y 3 como prioritarios en los programas sociales (9).

Todas estas variables se estudiaron en los 42 niños mapuches y en los 57 no mapuches que cumplían los requisitos de tener un año de observación. Con la técnica de estudio comparativo retrospectivo de Casos y Controles (10).

Se aplicó Tabla de Vida y Test de Significación Estadística de  $X^2$  (11).

Cuando hubo dos hermanos que cumplían los requisitos de edad, se eligió al menor de ellos. Se eliminaron los partos gemelares.

## RESULTADOS.

En el análisis global de 153 familias mapuches y 153 familias no mapuches encontramos que el promedio de peso de nacimiento de los menores de 15 años fue un poco más alto en los casos que en los controles, 3.288 y 3.161 g. respectivamente, sin ser significativa esta diferencia (Tabla 2).

La talla promedio fue similar en ambos grupos, 49 cms.

Centrándonos en el análisis del primer año de vida de los menores de 4 años: en 47 casos y 57 controles encontramos:

La edad promedio de las madres es un poco mayor en las mapuches (Tabla 1).

El tipo de parto fue normal en el 80 0/o de los casos y 59.5 0/o de los controles, diferencia sig-

Tabla 1

Antecedentes maternos en mapuches y no mapuches Consultorio Pincoya 1984

	CASOS n = 42	CONTROLES n = 57
Edad (años)		
Rango	15 a 41	17 a 42
Promedio	28.1	25.9
< 20 a	2/36 = 5.5%	2/56 = 3.6%
> 35 a	6/36 = 17.7%	8/56 = 14.3%
Parto	n = 42	n = 42
Normal	28 = 80%	25 = 59.5%
Forceps	2 = 5.7	7 = 16.6%
Cesárea	5 = 14.3	10 = 23.8%

\* p < 0.05

Tabla 2

Datos de nacimiento en familias mapuches y no mapuches. Consultorio Pincoya 1984

	CASOS n = 250	CONTROLES n = 273
Peso hombres	3.316	3.161
Peso mujeres	3.237	3.149
Talla hombres	49.5 cm.	49.9 cm.
Talla mujeres	49.0 cm.	48.8 cm.
Talla promedio	49.2	49.3 cm.

Diferencias no significativas

nificativa para un  $p < 0,05$ . Se aplicó forceps en el 5.7 y 16.5 % y se practicó cesárea en el 14.3 % y 23.8 % de casos y controles respectivamente, estas últimas diferencias no resultaron significativas (Tabla 1).

En ambos grupos el 95 % controló su embarazo y el 100 % tuvo su parto en maternidad.

El 96 % de los casos y el 100 % de los controles se encontraba en CAS 1, 2 y 3.

En cuanto al recién nacido (Tabla 3) el peso es mayor en casos que en controles siendo significativa esta diferencia en los recién nacidos con peso inferior a 3.000 grs. en controles ( $p < 0.05$ ) y superior a 4.000 grs. en casos ( $p < 0.01$ ).

Tabla 3

Variables antropométricas del recién nacido en mapuches y no mapuches Consultorio Pincoya 1984

	CASOS n = 250	CONTROLES n = 56
Peso hombres	3.574 gr.	3.289 gr.
Peso mujeres	3.386 gr.	3.159 gr.
Talla hombres	50.5 cm.	49.1 cm.
Talla mujeres	49.2 cm.	48.8 cm.
Peso < 2.500 gr.	1 = 2.4%	3 = 5.4%
Peso < 3.000 gr.	8 = 19.0%	21 = 37.5% *
Peso > 4.000 gr.	8 = 19.0%	2 = 3.6%**

\* p < 0.05

\*\* p < 0.01

Tabla 4

Variables biológicas en el primer año de vida de mapuches y no mapuches Consultorio Pincoya 1984

	CASOS n = 42	CONTROLES n = 56
Lactancia Natural		
Duración $\bar{X}$	6.1 m	4.4 m
Mediana	7 m	5 m
Más de 6 m	23=54.7%	18= 32.1%*

Estado nutricional

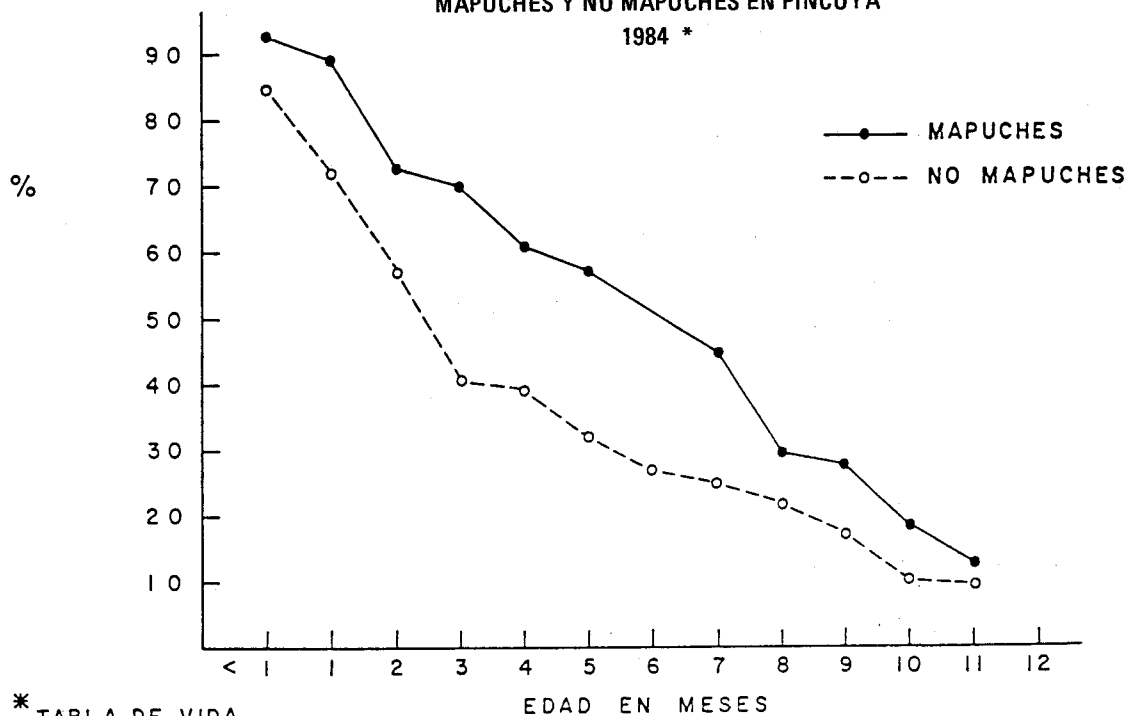
Mención desnutr.	10=23.8%	20=37.7%
Sobrepeso al año	6=14.2	5= 8.9%
Desnutr. a año	7=16.6%	13=23.2%

\* Sig. p = < 0.05

En la talla de nacimiento no existe diferencia en ambos grupos, siendo de 50.5 y 49.4 en hombres y 49.2 y 48.8 en mujeres en casos y controles respectivamente.

La inscripción en consultorio fue a los 9.8 y 8.3 días de edad en promedio en casos y controles, diferencia no significativa (Tabla 5). Ambos grupos cumplen con la inscripción precoz, antes de 10

**FIGURA 1.**  
**DURACION DE LA LACTANCIA NATURAL EN**  
**MAPUCHES Y NO MAPUCHES EN PINCOYA**



\* TABLA DE VIDA.

días recomendada por el Ministerio de Salud (12).

Los datos del grupo sanguíneo del RN se obtuvieron en menos del 50 % de las fichas, por lo tanto, no fue posible analizar su significación, encontramos un 75 % de los casos y un 55 % de los controles con grupo O-RH (+).

La lactancia natural en promedio es mayor en casos, 6,1 meses que en controles 4,4 meses al igual que la mediana. Un 54 % de los casos tienen lactancia natural superior a 6 meses vs. un 32 % en los controles (Tabla 4). Estas diferencias son significativas ( $p < 0.05$ ) lo que se aprecia en la Tabla de Vida de la lactancia natural (Figura 1).

En los diagnósticos consignados en la inscripción del recién nacido destaca que el 50 % de los niños no presenta patología y las consignadas en el otro 50 % son de tipo menor como: Conjuntivitis, ictericias leves, dermatitis. Congénitas se registran en el 4,8 % de los casos y 7.1 % de los controles (no sig.). El número de diagnósticos consignados en cada grupo es proporcionalmente similar.

En cuanto al estado nutritivo se observa que

el 23.8 % de los casos y el 53.7 % de los controles presentó desnutrición alguna vez durante su primer año de vida, diferencia no significativa. Se observa un porcentaje de desnutrición y un mayor porcentaje de sobrepeso en casos que en controles al final del primer año (Tabla 4).

Al cumplir un año la talla es semejante en ambos grupos: 73,5 en varones y 72.6 en mujeres.

El número de controles de niño sano por enfermera como se aprecia en la Tabla 6, es adecuado en ambos grupos y está sobre el recomendado por el Ministerio de Salud de 7 por año (12, 13).

Hay un 98 % de cumplimiento del programa de vacunación en ambos grupos.

En relación a las consultas de morbilidad el promedio en las mujeres es de 3.7 y 4.2 anuales en casos y controles respectivamente. En varones es mayor 6.1 e igual en ambos grupos. Si consideramos ambos sexos el promedio es menor en casos 4.7 que en controles 5.2, diferencia no significativa (Tabla 5).

**Tabla 5**  
**Variables de atención médica en el primer año de**  
**vida de Mapuches y no mapuches**  
**Consultorio Pincoya 1984**

	CASOS n = 42	CONTROLES n = 57
Edad inscripción en consultorio	9.8 ds.	8.3 ds.
Controles por enfermera $\bar{X}$ anual	7.8	7.9
Consultas morbilidad satisfechas $\bar{X}$ anual		
Varones	6.1	6.2
Mujeres	3.7	4.2
Total	4.7	5.1

Diferencias no significativas

Los dos principales motivos de consulta por morbilidad fueron enfermedades respiratorias y enfermedades diarreicas.

**DISCUSION.**

El estudio planteado en este intento de acercamiento al grupo indígena, que desde hace muchos años está siendo lenta pero constantemente absorbido por la urbanización creciente de nuestro país, nos revela algunos hechos interesantes.

Los resultados son, en esencia, diferentes a los encontrados en estudios realizados en su habitat, donde por otra parte la variable raza está íntimamente ligada a factores que condicionan un bajo nivel de vida como: alta ruralidad; natalidad elevada, reducido ingreso económico (14) y mayores posibilidades de acercamiento a la medicina folklórica, fuertemente enraizada en su cultura (15).

Las semejanzas de los grupos estudiados, en cuanto al cumplimiento de las normas de atención en el Consultorio a saber: control de embarazo; atención del parto en maternidad; inscripción oportuna del recién nacido; cumplimiento del calendario de vacunas y número adecuado de controles sano por enfermera, nos revela un importante grado de incorporación y aceptación de la medicina científica que ofrece el nivel urbano. Igualmente ocurre con

la cantidad y los motivos de consulta por morbilidad donde no se aprecian diferencias significativas.

Se dice a este respecto que el acceso cada vez mayor a la educación formal ha contribuido a transformar su manera de pensar y actuar en esa área, tendiendo la misma medicina tradicional a evolucionar hacia formas más modernas (15).

Las diferencias favorables encontradas en aspectos biológicos como: tipo de parto; peso de nacimiento, estado nutritivo y especialmente lactancia natural, tienden a confirmar lo anterior y alejan ideas peyorativas sobre este grupo.

El grupo en estudio, a pesar de constituir el universo de los inscritos no es representativo del total de mapuches existentes en ese sector geográfico lo que hace necesario seguir investigando en esta línea usando el material proporcionado por los registros de la atención materna e infantil de los Consultorios del Sistema Nacional de Servicios de Salud a nivel urbano. Además pensamos que sería muy enriquecedor poder investigar aspectos socio-antropológicos con encuesta a estas personas que nos pudieran informar sobre: migración, vínculos con su lugar de origen, hábitos, recursos económicos, educación, vivienda y otros.

**RESUMEN**

Se describe y analiza a los hijos de mapuches de un consultorio urbano del Area Metropolitana Norte de Santiago de Chile en relación a algunas variables biológicas y de atención médica con el objeto de contribuir al conocimiento de la adaptación de ese grupo racial al ambiente urbano de la capital.

Se empleó para el estudio el método de casos y controles, con un grupo de familias no mapuches del mismo consultorio.

Los resultados revelan que en las variables de atención médica estudiadas: inscripción precoz del recién nacido; promedio de controles de niño sano por enfermera; vacunaciones; parto en maternidad; número de consultas por morbilidad, no hay diferencias significativas entre ambos grupos.

En cuanto a las variables biológicas en estudio estas presentan diferencias favorables a los mapuches en: normalidad del parto; mayor duración de la lactancia natural; más altos pesos de nacimiento;

menor desnutrición en el primer año, si bien las tallas son algo más bajas y es mayor el número de obesos y de niños con sobre-peso.

Estos resultados sugieren una adecuada adaptación a las formas de vida urbana en lo que se refiere a salud, del grupo en estudio; pero creemos que se debe seguir investigando en otros consultorios para reunir información extrapolable a la población urbana de la Región Metropolitana.

### SUMMARY

The children of mapuche indians in an urban primary health care centre in the North Metropolitan area of Santiago, Chile, were studied in relation to various biological and medical care variables. The aim of the study was to make a contribution to the understanding of this racial group's adaptation to the urban environment of the capital city.

A case-control study method was used, using as controls a group of non-mapuche families in the same centre.

The results showed that in the following medical care variables there were no significant differences between the two groups: early registration of neonates; the average number of well-baby controls for vaccination by the nurse; deliveries in hospital; the number of consultations for sickness.

The mapuche group showed favourable differences in the following biological variables: normal deliveries, longer periods of breast-feeding, higher birth weights, less malnutrition in the first year of life. However, the lengths of the babies were slightly shorter and there were more obese and overweight babies in the mapuche group.

The results suggest that from the point of view of health, this study group is well adapted to the urban life style. But we believe that further research in other primary health care centres is needed to get more information before any conclusions may be drawn about the whole mapuche population in the metropolitan area.

### RESUME

On décrit et on analyse les enfants des indiens "mapuches" surveillés médicalement dans un Centre

de Soins de Santé Primaires urbain, de la Région Métropolitaine, secteur nord de Santiago du Chili, par rapport à quelques variables biologiques et d'assistance médicale, à fin de contribuer à la connaissance de l'adaptation de ce groupe racial à l'environnement urbain de la capitale.

Pour cette étude on utilisa la méthode de cas et contrôles, en comparant avec un groupe de familles non indigènes "mapuches" du même Centre.

Les résultats signalent que les variables de l'assistance médicale étudiée: inscription précoce du nouveau-né; moyenne de contrôles de surveillance de santé réalisés par infirmière; vaccinations; accouchement en maternité; demande de soins médicaux-maladie; ne montrent pas de différences significatives entre les deux groupes.

Quand aux variables biologiques étudiées, elles présentent des différences favorables aux indigènes, telles que: normalité de l'accouchement; plus longue durée de l'allaitement maternel; poids de naissance plus élevés; moins de dénutrition dans la première année de vie, quoique les tailles sont un peu plus petites, et le nombre d'enfants obèses et avec du sur-poids est supérieur.

Ces résultats suggèrent une adaptation adéquate aux formes de vie urbaine quand à l'état de santé du groupe étudié, mais on pense que l'étude doit continuer dans d'autres Centres de Soins de Santé Primaires, jusqu'à ce qu'on réunisse une information extrapolable à la population urbaine de la Région Métropolitaine.

### BIBLIOGRAFIA

- 1) Encina, F. Antonio. "Historia de Chile". 4a. Edición, Santiago, Zig-Zag, 1961.
- 2) Dowling, Jorge. "Religión, Chamanismo y Mitología Mapuche". 2a. Edición. Santiago. Editorial Universitaria, 1973.
- 3) Mariani, R. Carlos "La Hipnosis entre los mapuches y otras culturas primitivas". Anuales Chilenos de la historia de la Medicina. 2: 118 a 139, 1962.
- 4) Grebe, María E., Fernández, J., Fiedler, C. "Mitos creencias y conceptos de enfermedad en la cultura mapuche". Trabajo presentado en el XXXIX Congreso Internacional de Americanistas, Lima Perú. Material mimeografiado, 1972.

- 5) Coña, Pascual. "Testimonio de un cacique mapuche". 3a. Edición. Santiago, Editorial Pehuén, 1984.
- 6) Vildoso, Mario. "Evaluación de la atención de salud en Hospital Nueva Toltén" 1979-83. Resúmenes de trabajos aceptados en IV Jornadas Chilenas de Salud Pública. Pág. 69. Santiago, 1984.
- 7) Franco E., San Martín S., y cols. "Situación nutricional de población mapuche menor de 18 años. Provincia de Cautín. Rev. Chilena de Nutrición. 12:59, 1984.
- 8) Biolley E., Carrasco E., "Intolerancia a la lactosa en individuos de raza mapuche". Universidad de la Frontera. Rev. Chilena de Nutrición. 12:77, 1984.
- 9) Ministerio del Interior. Región Metropolitana de Santiago. Chile. Estudio de Estratificación social. Instrucciones para aplicar la ficha CAS. Manual mimeografiado. Junio, 1982.
- 10) Guerrero V., R., González, C., Medina L.E. "Epidemiología". 1a. Edición. Fondo Educativo Interamericano, 1981.
- 11) Bioestadística para las carreras del área de salud. Publicaciones Facultad de Medicina. Santiago Norte. Material mimeografiado, 1974.
- 12) Ministerio de Salud. Programa de Salud del Niño y del Adolescente. Santiago de Chile, 1982. Pág. 5-6.
- 13) Pincheira R., Teresa. "Impacto del cumplimiento del control de salud en morbilidad prevenible del niño. Tesis para optar al grado de Magister en Salud Pública. Pág. 20. Chillán, 1982.
- 14) Belmar S., M.A., Soza C.G., y cols. "Estudio de Morbilidad en la Unidad de Lactantes del Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Temuco". Resúmenes de trabajos X Jornadas Nacionales de Pediatría. Pág. 102, 1983.
- 15) Araneda, J.M. Oyarzún R. "Trascendencia social del médico folklórico en Valdivia". Resúmenes de trabajos aceptados III Jornadas Chilenas de Salud Pública. Pág. 149, 1983.