



Los efectos socioeconómicos y culturales de la pandemia Covid-19 y del aislamiento social, preventivo y obligatorio en los Pueblos Indígenas Y Afrodescendiente en Chile

Segundo informe parcial. Junio 2020

Serie Policy Papers | N° 10, 2020

Investigador Responsable: Luis Campos. Coinvestigadores: Pedro Mege, Francisca de la Maza, Natalia Caniguan, Raúl Molina, Claudio Espinoza. Coordinador Ejecutivo: Javiera Chambeaux. Coordinadores Territoriales: Cristian Báez, Emilio Fernández, Carlos Fernández, Claudio Pérez, Ana María Lemus, Iris Alcota, Aranza Fuenzalida, Juana Cheuquepan, Lafquen Passalacqua, Iván Lepián, Fernanda Castro Purrán, Lincoyan Collipal, Rodrigo Colihueque, Yesica Huenten, Bernardo Colipán, Guillermina Saldivia.

Resumen ejecutivo

El siguiente informe da cuenta del impacto que ha tenido la pandemia del Coronavirus en los pueblos originarios que habitan en Chile. Tomando como referencia lo realizado por CONICET en Argentina y el proyecto "Efectos socioeconómicos y culturales de la pandemia Covid-19 y del aislamiento social, preventivo y obligatorio en los Pueblos Indígenas en Argentina", se utilizó un cuestionario focalizado de 6 preguntas que ha sido aplicado en línea y de forma telefónica por el equipo de coordinadores territoriales¹.

El objetivo del estudio es caracterizar los efectos de la pandemia en los pueblos indígenas en Chile desde distintos aspectos como los económicos, sociales, políticos y culturales, estableciendo patrones de comparación y datos que permitan ayudar a la comprensión del fenómeno desde el punto de vista de la ciencia social con un enfoque psicoantropológico, pero también con la intención de poder influir en las políticas públicas que se implementan en la actualidad para combatir la pandemia en el país.

Estrategia investigativa

A fines de abril, el Centro de Estudios Interculturales e Indígenas (CIIR) aprobó la realización del presente estudio, por un periodo de 4 meses de investigación (mayo a agosto). Durante los tres primeros meses se realizarán tres tandas de 45 entrevistas cada

¹ Los Coordinadores Territoriales, son personas estrechamente vinculadas a las comunidades indígenas en las cuales se investiga asociativamente con el CIIR, su función es articular y planificar el esfuerzo investigativo.

² Hasta el momento no ha sido posible recabar información de primera fuente del pueblo kaweshkar.

mes, se elaborarán 3 informes parciales y un informe final. Siendo este el informe parcial de la segunda fase de investigación.

Con el objetivo de aportar una aproximación acerca del impacto que ha tenido la pandemia en los pueblos originarios en Chile, se conformó un equipo de 22 personas, entre Investigadores y Coordinadores Territoriales. Cada Coordinador territorial ejecutó 3 cuestionarios de carácter cualitativo, los cuales fueron aplicados en diferentes territorios y comunidades indígenas. El universo de estudio está comprendido por 9 pueblos indígenas de Chile (aymara, quechua, likanantay, colla, diaguita, chango, mapuche, yagán y rapanui); el pueblo tribal afrodescendiente chileno; y los indígenas urbanos de Santiago.²

Este segundo informe busca dar a conocer los principales resultados del levantamiento de información relevada mediante **45 entrevistas³ que se realizaron entre el 29 de mayo y el 13 de julio**, concentrándose principalmente en el mes de junio y las primeras semanas de julio de 2020 en **26 comunas** del país, a **representantes e integrantes de los pueblos mencionados**. El informe N.1 puede ser visto en el siguiente enlace:

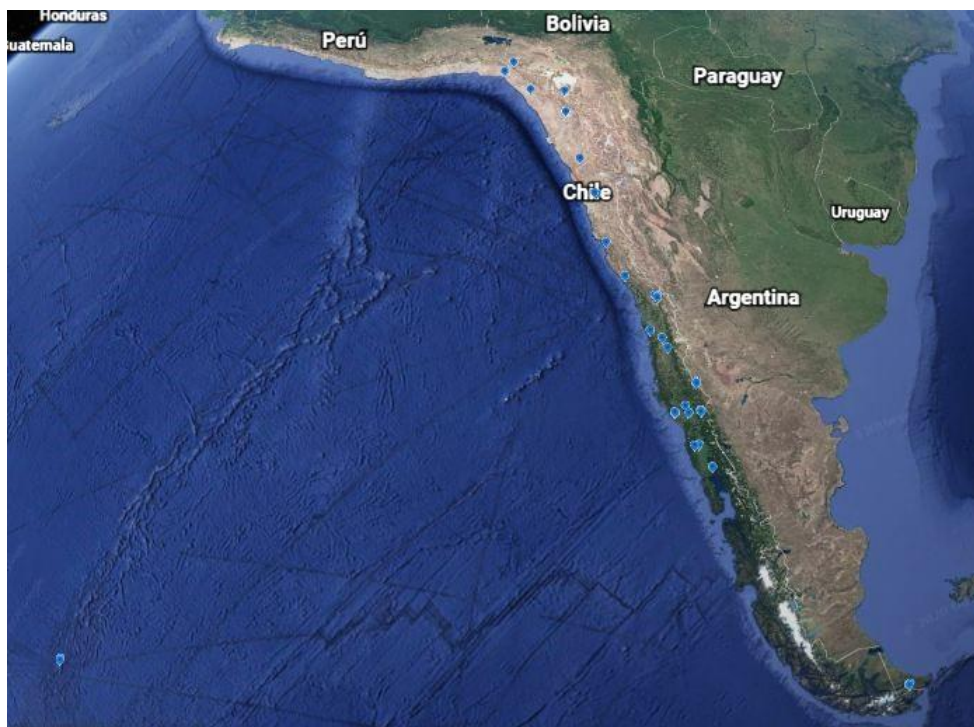
<http://www.ciir.cl/ciir.cl/wp-content/uploads/2020/07/policy-paper-UPP-nº-9-2020.pdf>

³ Es importante señalar que se acordó con los Coordinadores Territoriales realizar las entrevistas de forma remota, ya fuera por correo electrónico, llamada telefónica, o comunicación por redes sociales. Ello, sin duda ha significado un gran esfuerzo por su parte.

Cabe señalar que, del total de 45 entrevistas realizadas durante la segunda fase de investigación: **26 fueron respondidas por mujeres y 19 por hombres**. Las edades de las y los entrevistados transitan **entre 19 y 74 años**,

predominando las personas entre 37 y 58 años.

Localización de Entrevistas por Comunas. Segunda Fase



(Fuente: Elaboración propia en Google Earth.)

Los puntos azules indican referencialmente los lugares donde se han realizado las entrevistas de la segunda fase investigativa

Para mayor detalle ver Anexo I. Cuadro por comunas donde se realizaron entrevistas de la segunda fase (29 de mayo y el 13 de julio), indicando la cantidad de Casos Confirmados y la Tasa de Incidencia Acumulada al 13 de julio de 2020.

Resultados Preliminares por Pregunta

A continuación, se presentan los resultados preliminares de la segunda fase investigativa.

Los resultados se organizan por preguntas, en ellas se sintetizan las respuestas de los

entrevistados de los diferentes pueblos y territorios según una categorización de los contenidos relevantes y de mayor recurrencia.

1. ¿Qué impacto ha tenido la pandemia en su territorio? (cambios en el cotidiano, en las

relaciones sociales, número de contagios, fallecidos, etc.)

Con relación al impacto de la pandemia **en el ámbito cotidiano**, las respuestas son similares a las entregadas en la primera fase: uso de mascarilla en espacios públicos, mantener la distancia física, no saludar con la mano, ni de beso, ni abrazos.

“Al salir de casa, estamos todos como temerosos en poder contraer este virus COVID - 19, tenemos que andar con mucho cuidado, evitar las aglomeraciones, hacer lo justo y necesario para volver a nuestras casas, al llegar lo primero que tenemos que hacer es lavarnos bien las manos y la cara, cambiarnos de ropa e ir a la ducha.” (6 aymara)⁴

También se menciona la desinfección de las mercaderías al llevarlas a las casas.

En cuanto a las **relaciones sociales** se hace referencia a las dificultades emocionales que conlleva no poder visitar a familiares y amistades. Varios entrevistados refieren que no visitan a familiares por temor a contagiar o a ser contagiados, y señalan que la distancia social genera estrés, ansiedad, temor y/o tristeza.

En cuanto a las **relaciones familiares**, algunos entrevistados valoran la distancia social y la cuarentena como algo que ha sido positivo por tener más tiempo para compartir, aprender cuestiones domésticas y transmisión cultural y estar más unidos que antes. Otros entrevistados señalan que es estresante estar todos encerrados, esto se da más en las ciudades. Principalmente las mujeres, refieren que tienen más carga de trabajo: cuidado de adultos mayores, cuidado de niños, ayuda con

guías escolares, tareas domésticas y dificultades económicas.

En términos territoriales, desde las áreas rurales se generaron diferentes instancias de **aislamiento**, recomendaciones de no ir a las ciudades salvo para lo estrictamente necesario, cordones sanitarios preventivos, y formas de organización como compras colectivas.

También se señalan las **dificultades de las comunidades y organizaciones** (juntas de vecinos, comunidades de agua) por no poder realizar reuniones, así como la suspensión de diferentes proyectos. Este distanciamiento es referido por los entrevistados como una dificultad concreta, y algunos agregan que también es una carencia afectiva.

Hay que recalcar que una de las temáticas que aparece en las entrevistas de junio es la **llegada del virus a los territorios** más próximos.

“El primer impacto fue que llegara [el virus], porque siempre lo vimos como algo que estaba afuera, lejos de aquí, nunca se imaginó que llegaría al Alto Biobío y mucha gente pensaba que era imposible que llegara a nuestra comuna, por el solo hecho de vivir en la cordillera, muy lejos de la ciudad. Por esta misma razón, no se le prestó la importancia que se debiera y me incluyo en esto. Nunca pensé que esto nos afectaría, hasta que apareció el primer caso de contagio en la comuna. Para mí personalmente fue un caos, y para toda la gente, y fue recién ahí cuando se tomaron las medidas correspondientes de lo que había que hacer. Fue rápido y confuso, la gente seguía sabiendo poco, no hubo proceso de educación, tampoco usos de mascarilla, distanciamiento social todo eso se

asignado un número, y se indica el pueblo al que pertenece.

⁴ En un esfuerzo por mantener en resguardo la identidad de las y los entrevistados, se les ha

fue haciendo a medida que la gente entendía. A medida que se fueron tomando medidas, se transformaba en algo muy difícil para la gente, primero entender el cordón sanitario, toque de queda, no poder salir, todo eso se fue transformando en un cambio difícil de asumir. Medidas desconocidas, conceptos desconocidos, dejar de reunirse, todo eso fue un choque cultural potente.” (28 Alto Biobío)

Si bien durante la primera fase (16 de mayo al 09 de junio) había algunas referencias a conocidos que se habían contagiado, se trataba de personas que siendo de los

territorios indígenas, estaban viviendo en las ciudades. En cambio, en esta segunda fase de entrevistas (29 de mayo al 13 de julio) las referencias son a vecinos o incluso una entrevistada que se encontraba contagiada, también se menciona familiares y vecinos fallecidos y las dificultades emocionales y culturales aparejadas a los funerales en contexto de pandemia.

A continuación, presentamos un cuadro de las comunas en las que se realizaron entrevistas en la primera y segunda fase de investigación y la cantidad de casos confirmados.

Cuadro Comparativo de Casos Confirmados Primera y Segunda Fase del Estudio

Comuna	Casos Confirmados Informe Epidemiológico N°24 08/06/2020	Casos Confirmados Informe Epidemiológico N°33 13/07/2020
Arica	904	2721
Putre	1	28
Calama	756	5450
Pozo Almonte	121	508
Copiapó	207	991
Tierra Amarilla	26	99
Taltal	37	99
Los Vilos	8	74
Isla de Pascua	5	5
Talca	433	1635
Alto Biobío	120	167
Saavedra	91	99
Pucón	52	72
San Juan de la Costa	34	42
Cabo de Hornos	21	22

Si bien en la gran mayoría de las comunas se observa un incremento de los casos confirmados de Covid-19, sobresale el incremento de contagiados en el norte del país. Lo cual también se refleja en las entrevistas (afrodescendientes, likanantay, aymara, quechua, diaguita, colla, chango, aymara urbano).

2. ¿Cuáles son los efectos de la pandemia en su fuente de trabajo, en la actividad económica, o en sus ingresos?

Al igual que en el informe anterior, encabezando la categorización de los contenidos relevantes y con mayor frecuencia se encuentran las: **dificultades económicas** asociadas a la pandemia.

Es preciso hacer una distinción entre los lugares urbanos y los lugares rurales. En el primer caso la pérdida de fuentes de trabajo, y la necesidad de pagar arriendo y cuentas es más reiterado:

“La Región Metropolitana concentra la mayor cantidad de población perteneciente a pueblos indígenas. Asimismo, el pueblo Mapuche concentra la mayor proporción de esta población dando cuenta de un 35% de la población Mapuche del país, la mayoría en comunas alejadas del centro neurálgico del gran Santiago, donde el 23,7% de esta población es multidimensionalmente pobre.

Gran cantidad, cifras aún no están claras, han perdido sus fuentes laborales. Esto ha generado que las familias optaran por reunirse en una vivienda dejando atrás viviendas que arrendaban, otras han regresado a sus comunidades de origen. Con las comunas en cuarentena se vieron obligados a mantenerse dependiendo de las ollas comunes, organizándose en torno a familiares y amigos y gestionar ayudas sociales.” (31 mapuche urbano RM)

Por otra parte, los habitantes de sectores rurales señalan dificultades de comercialización de sus productos y de abastecimiento, que anteriormente se realizaba en los centros urbanos más cercanos, o en ferias fronterizas. A demás de

la pérdida de trabajos de quienes, viviendo en el campo, trabajaban en empresas (minerías y agrícolas) o en la ciudad.

Gran cantidad de entrevistados se refirió en primera persona a la **pérdida de fuentes laborales**, otros tantos lo hicieron en referencia a familiares, vecinos, o amistades.

Nuevamente se refiere que el área mayormente golpeada es el **turismo**, asociado a restaurant, cabañas, artesanías, y la suspensión de Ferias Culturales.

En el ámbito de la **agricultura** en pequeña escala hay referencia a problemas de comercialización, y compra de insumos. Aunque también señalan que están bien, que cuentan con alimentos, y que el impacto en el cotidiano no ha sido tan grande como en otras actividades.

Las personas relacionadas con la **ganadería** señalan: dificultad de comercialización, dificultad de abastecimiento de forraje, y en ocasiones el encarecimiento de este.

En los dos casos se percibe el **cierre de Ferias de agricultores y ganaderos** como una gran dificultad para la comercialización.

Los **pescadores** (changos) refieren que sus ingresos por ventas han disminuido un 80%, esto asociado a la disminución de compradores, pero también a que gran cantidad de los pescadores son adultos mayores de 75 años, o enfermos crónicos por lo cual no han podido trabajar.

Otra actividad que se ha visto fuertemente afectada es la de los **temporeros** agrícolas, se refiere reiteradamente la pérdida de empleo por suspensión de faenas.

En general los **trabajadores informales** son los que han tenido mayores dificultades de

sustento, especialmente durante los periodos de cuarentena.

También hay relatos sobre la pérdida de trabajo de profesores relacionados a temas culturales (lengua, cerámica, cosmovisión, danza, etc.), así como se señala la suspensión de diversos proyectos. Se señala aquí también el impacto que tiene esto en los procesos formativos de los estudiantes en torno a una educación pertinente.

En Rapa Nui se hace referencia al encarecimiento de los productos derivados del incremento del flete aéreo en tres veces su valor normal (llegando a costar 3.700 pesos un kilo de papas).

En diversas entrevistas se hace referencia a que las únicas personas que no han perdido sus trabajos son los empleados municipales y empleados fiscales. En este sentido los empleados se refieren al **teletrabajo** como algo positivo en la medida en que permite mantener el empleo, aunque hay referencia a disminución de remuneración, pero también es percibido como algo difícil de enfrentar: problemas de conexión a internet, extensos horarios de trabajo, estar constantemente conectado.

Es importante considerar los relatos que señalan que las **mujeres** están enfrentadas a situaciones difíciles por trabajar principalmente de manera informal, y en áreas relacionadas con el turismo (cocinerías, alojamiento, artesanía).

Es posible percibir una relación entre las **dificultades económicas y estrés**. Existe inseguridad y ansiedad por la incertidumbre respecto de cómo se resolverán a corto plazo los temas económicos. También hay referencias a depresión como consecuencia de la pérdida de empleos.

“La respuesta a los efectos económicos ha sido bastante lenta, pues sólo se han preocupado de restringir las libertades individuales, pero sin existir una solución económica adecuada forzando a la población, en alguna medida, a quebrantar estas reglas impuestas (en teoría para resguardar la salud de los individuos).” (5 aymara)

La cita anterior expresa la contradicción que enfrentan muchas personas entre la necesidad de contar con fuentes de ingreso y por el temor al contagio.

3. ¿Cuál ha sido la efectividad, y/o dificultades de las medidas emanadas de las autoridades con respecto a la pandemia en su territorio? (A nivel comunal, regional y/o nacional)

Las medidas que son señaladas como efectivas (36 menciones) o positivas son: uso obligatorio de mascarilla por decreto municipal, evitar reuniones familiares y celebraciones, lavado frecuente de manos con agua y jabón (alcohol gel), mantener distancia social, evitar ferias masivas, organización de ferias por turnos, medidas sanitarias en los pagos rurales de pensiones, controles sanitarios, suspensión de clases presenciales, realización de Mesas de trabajo por parte de las autoridades.

Hay varias menciones a los servicios de salud: entrega de medicamentos y atención de pacientes crónicos a domicilio. “El Ministerio de Salud, a través del Departamento de Salud y Pueblos Indígenas e Interculturalidad ha entregado recomendaciones de abordaje integral de prevención y promoción de la salud para población indígena en el contexto del COVID-19.” (31 mapuche central)

Hay tres referencias a la entrega de cajas con mercadería (mapuche, mapuche urbano, o

canastas familiares, y leña por parte de la Conadi como algo positivo. Pero en la mayoría de las entrevistas se hace referencia a la ausencia de la Conadi en los territorios. (colla, diaguita, mapuche).

Al igual que el mes anterior, el cierre del aeropuerto en Rapa Nui continúa siendo considerada como una medida de gran efectividad, aun cuando genera problemas de abastecimiento por encarecimiento de productos básicos.

La entrega de cajas con mercaderías es evaluada como algo positivo entre algunas personas, y como algo insuficiente entre otras. Entre quienes visualizan la entrega de cajas como deficiente señalan que llegaron menos cajas de las que se necesitaban, se hace referencia a que las organizaciones encargadas de repartir las cajas (Juntas de Vecinos y Comunidades Indígenas) se encuentran con el problema de qué criterio usar para distribuir las cajas. Al menos en tres casos, los entrevistados indicaron que las organizaciones complementaron con sus propios recursos las cajas para evitar problemas entre sus integrantes. Hay otra serie de entrevistados que señalan no haber recibido las cajas, ni ayuda en bonos.

A este respecto se señala varias veces que la información con la que cuentan los organismos públicos (Conadi, Municipalidad y Registro Social de Hogares o Ficha de Protección Social) están desactualizadas, no han alcanzado a actualizar las repercusiones económicas de la pandemia. (17 chango, mapuche williche, likanantay)

Con relación al toque de queda, tres personas señalan que es una buena medida porque da seguridad. Pero también hay referencias a que no se entiende el sentido de dicha medida y en el caso de los pescadores artesanales changos,

declaran ver dificultada su actividad productiva.

La restricción del tránsito de personas que van a su “segunda residencia” también es controversial: algunos consideran que es más seguro impedir los traslados, y otros, que necesitan ver cómo están sus casas y, también, en otros casos, sus siembras. Al respecto, desde la coordinación territorial, se recuerda que: “La categoría de doble residencia (occidental) no se condice con la condición de los pueblos indígenas del interior de Alto El Loa. Los habitantes de diferentes zonas rurales fueron paulatinamente obligados a dejar sus pueblos para educarse y trabajar. Ya que las condiciones de vida fueron modificadas. Esta situación se repite en otras comunidades atacameñas. Las personas tienen una dinámica de trashumancia entre sus viviendas en Calama y sus casas en sus comunidades de origen. No son segundas viviendas, sino que son en algunos casos su primera vivienda porque en ella se realizan las actividades más significativas de su vida.” Este comentario es válido para entrevistados aymara, quechua y likanantay.

Dificultad de las medidas (44 menciones). Se señala falta de apoyo monetario para enfrentar la crisis económica que va aparejada a la crisis sanitaria.

Desde la región de Arica se señala la dificultad de personas de origen peruano y boliviano que han quedado atrapadas en Arica, algunos de ellos en situación de calle por no poder retornar a sus países.

También hay menciones a la Ley de Protección al empleo:

“La irónicamente llamada Ley de protección al empleo, fue cuando más afectó a las familias, causando miles de cesantes y personas con sus contratos suspendidos, sin ningún tipo de

protección del gobierno a las familias más necesitadas.” (19 urbanos RM)

Se critica que se espere el aumento considerable de casos de contagios para implementar medidas como la cuarentena, en vez de tomar medidas preventivas como la propia cuarentena, aunque se entienden las dificultades económicas aparejadas a dicha medida.

Una crítica a la efectividad de los controles sanitarios dice relación con que se realizan hasta las 20:30 horas, o que no se realizan permanentemente.

Las **dificultades económicas (99 menciones)** abordadas en la respuesta 2 de este informe continúa siendo la más comentada por parte de los entrevistados.

Las **Dificultades relacionadas con la salud** pasaron de tener 17 referencias en mayo, a 35 referencias en junio. Las principales temáticas corresponden a la ausencia de Prueba PCR, principalmente en los sectores rurales, la cantidad de tiempo que demoran los resultados. También se hace referencia a que los servicios de salud han restringido su atención a casos de emergencia, lo que significa descuidar el control de otras enfermedades. En Maule se refiere que este año no hay Encargado del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI).

Desde los territorios rurales del norte y del sur, se menciona la distancia física que hay de los centros de salud. En este sentido se critica que las medidas sean homogéneas, no diferenciando lo indígena de lo no indígena, y no diferenciando las realidades urbanas de las rurales.

“El tema de las residencias sanitarias es que se dictó (el gobierno) a todo el país, pero no en los pueblos interiores y en donde más hace falta no hay residencias (sanitarias). Resulta

que yo tengo una casa con mi hijo (en Calama) que tengo una habitación separada yo, pero en los pueblos no es así, tenemos una habitación en conjunto una cocina en conjunto un sólo baño y no hay residencias. Las comunidades tienen albergues, tienen sede, se podrían habilitar eso, pero no, no lo hacen. A los contagiados los bajan a Calama como la mejor solución, pero yo creo que no es la mejor solución pues. Hay personas que no les ha afectado tanto el Covid, pero han dado positivo, no han necesitado de ventilación, se han recuperado como asintomático pero esas personas podrían hacer en una residencia que les toque y no contagiar a su familia, pero a esas personas que no necesitan ventilación no las bajan a Calama las dejan en su casa.” (8 quechua)

A pesar de las dificultades referidas, también existen referencias a los esfuerzos que realiza personal de salud, realizando vacunaciones a domicilio, dando charlas que los dirigentes graban para difundir por WhatsApp, la entrega a domicilio de remedios, el monitoreo de pacientes crónicos y postrados, la adaptación de las postas rurales que atienden desde la puerta hacia fuera, por ser pequeñas, entre otras dificultades.

Las referencias a las **dificultades relacionadas con la educación** en mayo fueron 11 y en junio bajaron a 5 menciones. Manteniéndose las referencias a falta de internet, la sobrecarga que significa principalmente para mujeres ayudar a los hijos con las tareas. El cierre de los establecimientos educacionales implica también que los desayunos y almuerzos deben ser proveídos en las casas (3 afrodescendiente). También hay referencia a deserción escolar y pérdida de empleos en el sector educación.

Descrédito de las autoridades (61)

El descrédito de las autoridades continúa siendo un tema relevado en las entrevistas. En términos generales se refiere que las autoridades han priorizado la actividad económica por sobre la vida de las personas.

“Considero que han sido poco efectivas las medidas planteadas por las autoridades, ya que recién el día 19 de junio se decreta cuarentena en tan solo 1 comuna de la región del Maule (Curicó), teniendo como argumento principal, el aumento exponencial de casos. Entonces claramente el enfoque es esperar a que una comuna aumente considerablemente los casos para comenzar a tomar medidas, y no centrarse en la prevención. En consecuencia, como las autoridades no toman medidas preventivas efectivas, los casos continúan aumentando en todas las comunas de la región.” (25 mapuche Maule)

También se hace referencia al desconocimiento de las diferentes realidades que existen en el territorio nacional y que las medidas se toman como si la Región Metropolitana representara a Chile.

Otro tema que se visualiza en esta segunda fase de estudio es que las autoridades no sólo no ayudan a la prevención, sino que además obstaculizan medidas comunitarias de autocuidado. Destacan dos relatos:

“Hay un ejemplo del comandante del Distrito Naval Beagle (Disnabe), cuando llamaba al desconfinamiento del ferry ¡Estaba llamando a la misma gente! y ahí hay un tema de contrariedad, ya que, era el momento donde estaba el pick acá del tema de los contagios, y él llamaba a la gente al desconfinamiento. Nosotros hicimos un llamado al tiro a no hacer caso a ese llamado, nadie fue.” (48 yagán)

Otro ejemplo de lo anterior es referido desde el pueblo likanantay:

“Yo creo que deberíamos hacer lo mismo que hicieron los hermanos mapuches, lo que han hecho los hermanos de Peine, nosotros mismos cerrar y que nos autoricen a cerrar. Que nosotros mismos seamos los que controlemos, porque si ellos mismos en una reunión dijeron en Calama que estaban colapsados y que no tenían personal, entonces nosotros mismos como comunidades podemos organizarnos para hacer eso. Yo creo que todas las comunidades tenemos la fortaleza de decir “ya vamos”, ya apoyar en ese aspecto, pero como te digo ese día el General de Zona dijo que no, que nosotros no teníamos ninguna autorización para poder cerrar, ni ninguna autoridad para hacer eso. Entonces si ellos no nos dan la autoridad para poder resguardarnos, de que vengan personas con contagio para acá, si nosotros no nos resguardamos y ellos no nos dan la autoridad y ellos tampoco nos quieren resguardar, no podemos hacer nada.” (11 likanantay)

Al igual que en la primera fase del estudio, se percibe que la desconfianza en las autoridades promueve acciones de autonomía por el autocuidado.

“Yo creo que se replica una dinámica que es a nivel nacional, esta crisis sanitaria, se vino a dar en un contexto de crisis social entonces lo que nos caracteriza o la emoción desde el dónde nos juntamos con el otro a dialogar es desde la desconfianza, porque no confiamos en la clase política y punto. Entonces si nos dicen que la pandemia es chica, vamos a creer que es grande y si nos dicen que grande, vamos a creer que es chica, porque está la desconfianza instalada” (30 pehuenche Alto Biobío)

Autonomías (27 menciones)

Con relación a estas pequeñas autonomías, en primer lugar, se hace referencia al autocuidado, tanto individual como

comunitario (medidas de protección, aislamiento social preventivo, cuarentenas preventivas). También hay referencias al intercambio de productos del campo, pegar carteles informativos en los poblados, cordones autoconvocados, compra de prueba PCR por parte de las organizaciones (Juntas de Vecinos, sindicato de pescadores y Comunidades Indígenas)

“La Junta de Vecinos tuvo que salir a buscar a los adultos mayores, que viven solos y conseguir los alimentos por otras familias para poder llegar en ayuda, con abrigos, camas. Tenemos adultos mayores que viven en los suelos.” (3 afrodescendiente)

“En algunas comunidades de nuestro territorio familias y jóvenes se movilizaron para ayudar a su propia gente, para realizar un autoapoyo, como ejemplo en el valle del Biobío; la comunidad de el Barco, Ralco Lepoy y Guallalí, fueron las comunidades que se organizaron entre sí y tuvieron un arduo trabajo de conversación, organización y autogestión. Ese trabajo de colaboración se mantiene y no había pasado antes que estas tres comunidades se unieran para hacer algo en conjunto. Estas comunidades están comprando alimentos a precio costo para que sea más accesible para todos, se han abastecido sin necesitar el apoyo del gobierno” (28 pehuenche)

“A mí me visitaban para aconsejarme, que debo estar en cuarentena hasta que pase la pandemia, la gente de mi lof (comunidad) me apoyó con algunos trabajos que tenía en mi campo, con siembras de papa y hacer leña. También supe que hay dirigentes que hicieron posible crear cordones sanitarios en el sector de Puaucho y Puente Budi, fue una muy buena medida, ahora aún sigue habiendo control, debemos apoyarnos de alguna manera con lo que se necesite para disminuir los contagios. Nuevamente nos unimos, habíamos perdido

un poco nuestro apoyo como pueblo mapuche solidario.” (39 mapuche Budi)

En varias entrevistas se señala que algunas de estas medidas efectivas fueron tomadas sólo gracias a la presión ejercida por las comunidades y que, en muchos casos, como en el de Quiligua, estas medidas fueron revertidas por las autoridades regionales impidiendo la autoprotección desde las mismas comunidades.

Estos ejemplos dan cuenta de la importancia de la organización y autonomía a la hora de enfrentar la pandemia sin el suficiente apoyo y a veces con la abierta oposición de las autoridades centrales y regionales.

4 ¿Siente Ud. que ha habido medidas para los pueblos indígenas y afrodescendientes? ¿Cuáles? ¿Qué medidas cree que se podría tomar al respecto?

La gran mayoría de los entrevistados señalan que no ha habido medidas para los pueblos indígenas (aymara, afrodescendientes, quechua, likanantay, colla, chango, diaguita, quechua, urbanos RM, mapuche Maule, rapanui, mapuche williche, yámana).

Asociado a lo anterior abundan reseñas como: “estamos más olvidados que antes”, “somos invisibles para la autoridad”, “no hemos sido considerados”. Al respecto hay referencias continuas a la marginación, exclusión de las decisiones que se toman sobre los territorios, pero también negación de sus conocimientos particulares.

“No se considera que las organizaciones y dirigencias tienen mayor conocimiento de las particularidades territoriales y culturales, así como conocimientos en herbolaria y otras medicinas que podrían servir para prevenir la diseminación de la pandemia, tratar la enfermedad. Los remedios indígenas no

fueron puestos en la plataforma del gobierno” (14 colla).

Si bien es cierto, que la mayoría de los entrevistados señala que no ha habido medidas para los pueblos indígenas, y que las medidas que existen son homogéneas para toda la población (76 menciones), es importante considerar la visión de quienes trabajan en programas para pueblos indígenas. En este sentido, la Coordinadora Territorial de la RM señala:

“A medida que va avanzando el trabajo del PESPI con los pueblos indígenas, han ido incorporando la pertinencia desde la información con cartillas educativas en Mapudungun en el caso del Mapuche, de Aymara y del Rapa Nui. En la actualidad se han sumado más pueblos indígenas al PESPI. La información con pertinencia también ha servido para contar con registros de personas indígenas que se trata con la medicina indígena, pero hay un gran porcentaje de personas no indígenas que se trata con la medicina indígena, a base de hierbas medicinales y la participación en las ceremonias espirituales para sanar la salud mental.”

Por otra parte, se consignan 26 menciones a **propuestas** de medidas que se podría considerar:

En términos generales se plantea que cada pueblo originario tenga sus propias medidas según el contexto territorial, respetando sus creencias (urbano, aymara, mapuche, colla, diaguita, chango)

“Lo ideal, una medida, podría ser coordinarse con los dirigentes. Tomar más en cuenta a los dirigentes, porque varios dirigentes nos vemos dejados de lado, toman en cuenta sólo las Juntas de Vecinos y ni siquiera siempre.” (36 mapuche lacustre)

En relación con las medidas y protocolos de salud, desde el territorio mapuche central hemos recibido la siguiente serie de propuestas, que dada su consistencia y el hecho que incorpora elementos dispersos en otras entrevistas, incorporamos en su totalidad:

“Medidas a tomar: (Corresponde a extracto de entrevista con profesional adscrito a Seremi Salud Metropolitana)

Se requiere de un abordaje participativo y culturalmente pertinente de la salud con las poblaciones indígenas en Chile, esto según lo establecen las normativas chilenas vigentes y los convenios internacionales. En este contexto, en las reuniones realizadas, queda de manifiesto que se requiere desarrollar la implementación urgente de medidas y acciones:

- a) Realizar capacitación urgente al personal y elaboración de material audiovisual, flujogramas de derivación y contra derivación, residencias sanitarias y licencias médicas, de acuerdo con la última evidencia disponible.
- b) Incorporar al personal y red asistencial que trabaja con pueblos indígenas en labores de trazabilidad, monitoreo de tratamiento a enfermos, levantamiento de datos sobre las condiciones de vida y salud, con relación directa con Epidemiología.
- c) Realizar Educación Sanitaria de prevención presencial con las Organizaciones y Comunidades indígenas, y en los domicilios, toda vez que el entendimiento del fenómeno pandémico es incorporado de manera oral presencial en población indígena.

- d) Revisar el financiamiento asignado, para el desarrollo de materiales preventivos y promocionales pertinentes y adecuados a la realidad cultural y territorial de las poblaciones indígenas, como cápsulas radiales y de TV.
- e) Promoción del uso de alimentación tradicional saludable, ejercicios físicos, prácticas de terapias complementarias y uso preventivo de hierbas medicinales y otros recursos terapéuticos naturales con población indígena.
- f) Coordinación de recurso humano para acompañamiento y movilidad de enfermos a centros de salud, orientaciones preventivas y de cuidado en los domicilios urbanos, con redestinación de recursos para acciones que no han sido ejecutadas en pueblos indígenas el año 2020.
- g) Captación de datos, registro correcto por pueblo originario, desagregación y publicación de manera sistemática los datos de morbilidad y mortalidad de pueblos indígenas por COVID-19, desagregados por cada uno de los 9 pueblos indígenas y por comuna.
- h) En comunas de alta concentración indígena, donde se habiliten Residencias Sanitarias, la coordinación de la Red de Salud se realice con las oficinas de Asuntos Indígenas Municipales y Facilitadores Interculturales de la red asistencial.
- i) Que se definan a nivel ministerial orientaciones claras y con pertinencia cultural para los traslados interregionales de cuerpos y procesos velatorios que garanticen la disposición de símbolos culturales.
- j) Atención psicológica pertinente a familiares afectados por la pérdida de sus seres queridos y que viven duelos en pandemia.” (31 mapuche central)

Otras propuestas consisten en:

- a) Fortalecer los controles sanitarios.
- b) Considerar que los funcionarios públicos que viajan desde las ciudades hacia localidades rurales se pueden transformar en vectores de contagio. Deberían adoptarse cuarentenas preventivas de funcionarios para poder trabajar con público (5 aymara).
- c) Entrega de insumos básicos (herramientas, semillas, ganado, aves, etc.) por parte del Gobierno a las familias para trabajar la tierra y de esta forma seguir generando recursos alimenticios para el hogar.
- d) Brindar apoyo económico a todos quienes lo requieran, asumiendo que los registros no han sido actualizados con la velocidad con que la pandemia ha afectado las fuentes de ingresos.
- e) Entrega de subsidios de electricidad considerando que se está más tiempo en las casas, que en invierno se oscurece más temprano y que algunos se calefaccionan con electricidad.
- f) Condonación o congelamiento de las deudas, esto incluye a INDAP.
- g) Reforzar la ayuda social directa sin tanta burocracia (menos presencial), para poder cumplir medidas de cuarentena y de aislamiento social preventivo.

“Con todo lo que está pasando, nadie está mejor que el año pasado, entonces las renovaciones de pensiones, de asignación familiar deberían ser automáticas y listo, ¿para qué tener que hacer el trámite presencial otra vez?” (34 mapuche lacustre)

En términos más específicos, desde el territorio aymara se propone realizar algún

convenio o tratado que permita repatriar a los hermanos bolivianos y peruanos que lo requieran, ya que el cierre de fronteras los ha dejado en una difícil situación.

También desde la especificidad territorial, desde el territorio mapuche del Maule se propone:

“Regular la contratación de los dos funcionarios referentes de pueblos indígenas de la región del Maule, para dar continuidad a los programas y poder así brindar apoyo focalizado a dicho grupo de la población.” (25 mapuche Maule)

5. ¿Qué papel han jugado personas de su comunidad, su cosmovisión y sus tradiciones, tanto para el control como para la diseminación de la enfermedad?

La **importancia de autoridades tradicionales, dirigentes y organización (67 menciones)** continúa siendo fundamental, de hecho, pasó de 27 menciones en mayo, a 67 menciones en el mes de junio.

“Nuestras autoridades ancestrales, wayra wasi wellanakuy, ayudaron mucho.” (20 urbanos RM)

En esta segunda fase de investigación, volvemos a encontrar variadas referencias a la suspensión o modificación de fiestas patronales, celebraciones y tradiciones, tales como la chacana, el we tripantu, el Mara Taka, Machac Mara o Inti Raymi, Pentecostés, San Marcos, la Virgen del Rosario, San Antonio de Padua, San Pedro pescador, Virgen del Carmen.

Se han conmemorado de maneras más íntimas o simbólicas, destacando la transmisión en redes sociales de algunas misas, o celebraciones a pequeña escala.

“Para el Patrón del pueblo, que es San Antonio de Padua, el 13 de junio, nos contactamos con el padre David, la Junta de Vecinos y la Comunidad e hicimos una misa para San Antonio pidiendo que proteja a su pueblo. Hicimos que San Antonio vaya por todas las calles y nosotros hicimos páginas de fanpage en Facebook y la página del municipio de Ollagüe y se vio en vivo y en directo” (8 quechua)

En este sentido los entrevistados también refieren que el aislamiento social tiene repercusiones en la vida cotidiana y en las prácticas culturales y espirituales (*trawün, ngillatun, matetun, llellipun*, entre otras prácticas culturales-comunitarias).

En general la suspensión o modificación de ceremonias y festividades es descrita como algo difícil, especialmente en estos tiempos en que se necesita protección, pero se enfatiza la importancia de cuidar a los adultos mayores, y el cuidado del colectivo.

Al menos en 6 entrevistas se hace referencia directa a la importancia cultural de los ancianos, tanto por los afectos, como por su rol en la transmisión de conocimientos.

Algunos de esos conocimientos culturales son precisamente los relacionados con la salud, tanto para prevención, como tratamientos para diferentes enfermedades.

En este sentido se hace referencia a alimentación, aguas naturales, lawen, terapia de hierbas, haciendo fuego todos los días, trabajando toda la riqueza que hay en el territorio, haciendo ceremonias en las familias, quemando pastos para matar el virus, los alimentos que tenemos que comer para mantener fuerte nuestro sistema inmune y también cosas como prácticas que se hacen, que también son parte de la salud, como las ceremonias y algunos hábitos.

También existen al menos 6 referencias directas a la importancia de la ayuda mutua, como característica de las comunidades, o de la solidaridad de los pueblos.

Otras tradiciones que se mencionan, son:

“Realización de ceremonias ancestrales y ayuda mutua haciendo el yanapakuy” (20 aymara urbano)

“Mire, el otro día me dieron unas cosas que tengo que hacer, pero lamentablemente como yo me enfermé de Covid no puedo salir a la calle y no las he podido hacer, pues. Así es que estoy esperando mejorarme para empezar a hacerlo y decirles tú vas a hacer una esquina, tú en ésta otra esquina tú en ésta y tú en ésta otra esquina.

[Significado ritual de las Esquinas]. Es hacer como unos sahumeros para que se vaya el bichito con unas cositas que la gente antiguamente, cuando fue una peste que ocurrió mucho tiempo atrás, dicen ellos, que colocaron eso para que la peste se fuera. Empezaron a sahumar cada esquina del pueblo. No he podido hacerlo para tratar de limpiar el pueblo y se vaya [el Covid]. Usted sabe que este bicho está, pero todo lo que sea bueno de nuestra cosmovisión hay que hacerlo.” (7 quechua)

Por otra parte, en Rapa Nui, el *tapu* continúa siendo relevado como una práctica eficaz: “encerrarnos en nuestros hogares y respetar todas las restricciones necesarias para combatir el Covid 19”. (22 rapanui). Lo cual es respaldado por las cifras.

Lamentablemente, en esta segunda fase investigativa, hay referencias a funerales relacionados con Covid-19 y las dificultades culturales que conllevan.

“Ollagüe se estaba salvando, no tenía ni un contagiado, ahora ya somos 15 los contagiados y tenemos un adulto mayor

fallecido. Eso es otra cosa muy mala, además de lo que la gente siente, porque bajan a la gente a Calama porque le falta la respiración y está bien. Cuando murió don Jorge lo iban a enterrar en Calama, pero son gente de pueblo y la gente de pueblo tiene terror sin su pueblo, les dan 90 minutos para enterrarlo y estamos a 3 horas de Calama. Al final pudimos subirlo, pero fue atroz, fue una lucha de casi un día, la presidenta de la comunidad que soy yo, más el alcalde, se tuvieron que unir y hablar con la autoridad. No, fue atroz, y ahora que las funerarias no quieren subir por lo lejos que les queda.” (8 quechua)

“Yo a ningún funeral he ido, lo lamento mucho, igual es una pena enorme perder a gente de la comunidad y pucha, igual uno dice: cómo uno puede darles fortaleza a las familias si no puede ir. No puedes estar ahí, porque imagínate, hay familiares de la persona que viven en Calama, cómo sabes si han estado, familiares directos que estuvieran en estrecho contacto con la persona. Tú vas, los saludas y no sabes si tienen o no tienen el virus. Entonces, acá en la casa, hemos optado por no ir a ningún funeral, damos las condolencias por teléfono o por redes sociales, que la mayoría de las condolencias se han dado por redes sociales, pero no he ido a ningún funeral. Por lo mismo, porque no se sabe si los familiares que vienen de Calama, puede que estén contagiados o no. Al final uno después piensa, pucha que igual da lata, y la familia puede decir “a esta persona no le importó”. Claro, a mí me importó, pero cómo le expreso si no me quiero contagiar, yo me estoy cuidando.” (11 Likanantay)

“Bueno nosotros como likanantay tenemos varias costumbres y tradiciones a realizar cuando una persona fallece, y estas dejan de tener que ser, porque las personas las llevan directamente al cementerio y las entierran como un perro, no puede estar la familia, no

puede haber nadie, súper traumático.” (12 likanantay)

6. ¿Según tu criterio la población de tu barrio o comunidad está bien informada de esta epidemia y los modos de prevención y cuidado? ¿Cuáles son las fuentes de información, cómo se comunican las personas entre sí?

La mayoría de las personas entrevistadas respondió que las personas **están bien informadas** sobre las medidas de protección.

Sin embargo, también encontramos referencias a que se trata de una **información unidireccional** (desde las autoridades hacia la población) pero sin capacidad de escuchar, y **desconociendo las diversas realidades del país**.

Por otra parte, hay varias referencias a que el **contexto político del estallido social de octubre 2019**, ha sido una variable importante en la falta de credibilidad de la información entregada por el gobierno y la televisión. Las entrevistas dan cuenta que, inicialmente se difundió ampliamente en redes sociales que el virus no existía, que era un invento de la derecha para que las personas no protestaran.

“Incluso a mí me interpelaron por andar con mascarillas, diciéndome que era del gobierno, que era una jugada política para frenar el estallido social, que era sólo amenazas falsas para no salir a la calle, al final eso mismo me complicaba porque tampoco sabía a quién creerle mucho, pero cuando se fue desarrollando la situación nos dimos cuenta de que no era para nada un acomodo del gobierno, que esto era una cuestión global.” (35 mapuche lacustre)

También encontramos, 4 entrevistas que refieren que el virus es mentira, o que fue

creado en laboratorios, la siguiente cita lo sintetiza:

“No creo que estemos bien informados, pero no por falta de información, sino que por exceso de ella. Muchas *noticias falsas*, mucha superstición, relatos bíblicos apocalípticos, conspiraciones, etc. No pocos conocidos me han comentado que dudan de la existencia real del COVID19 y creen que es parte de alguna estrategia de dominación mundial.” (42 mapuche williche)

Al igual que en el primer informe, encontramos varias referencias a que la **televisión** entrega información alarmante y confusa. Se indica que la televisión podría ser un buen medio para educar a la población respecto de las medidas de cuidado, qué hacer en caso de síntomas, y de tratamientos.

Aunque en menor medida, este mes también encontramos referencias a informaciones contradictorias, o mensajes cruzados. Por ejemplo: sobre el uso de la mascarilla protege v/s el uso de la mascarilla perjudica. También se hace referencia a la manipulación de datos de los contagios.

También en menor medida, encontramos referencias a que los adultos mayores de sectores rurales, han tenido mayores dificultades para acceder a la información, por falta de conectividad o porque los mensajes son monoculturales.

Con relación a las fuentes de información podemos decir que no varían con relación a la primera fase del estudio. En el campo predominan las informaciones por medio de familiares, vecinos, radio, teléfono, televisión nacional y en menor medida: televisión satelital. También se puede establecer que las redes sociales, especialmente el WhatsApp, han sido de gran utilidad como fuente de información. En este sentido es preciso consignar que en varias entrevistas se dice que

existen problemas de conexión a internet. No es que haya más dificultades de conexión producto de la pandemia, sino que en este contexto se hace más presente.

En las ciudades se hace mayor referencia a fuentes de información como: redes sociales, **televisión y telefónica.**

Conclusiones.

En este segundo informe, en base a la información obtenida, queda claro que la pandemia se ha prolongado más allá de lo esperado y se consigna el arribo del virus a sectores rurales, especialmente en el norte del país, lo que tiene directa relación con la falta de control de la actividad minera en la macro región norte y con la falta de medidas específicas para proteger de manera pertinente a los pueblos indígenas

La situación en Quillagua, donde, 30 de sus 150 habitantes arrojaron positivo al coronavirus (Soyantofagasta. 17/07 2020) es preocupante y se ha podido constatar, a partir de contactos con sus autoridades, la carencia total de políticas de prevención y mitigación en el oasis.

La diversidad y cambios en la aplicación de las medidas en los diferentes territorios (levantamiento de medidas para Los Ríos y

Aysén) permiten considerar que estamos lejos de superar la pandemia.

Por último, en este segundo informe, queda de manifiesto que los pueblos indígenas han estado en completo abandono por parte del estado y que, salvo situaciones especiales, no sólo no se han generado políticas específicas para enfrentar del Covid-19 desde y con los pueblos indígenas y los afrodescendientes, sino que, en muchos casos, incluso se han puesto trabas a las iniciativas autonómicas que se encaminaban en dicha dirección.

En este mismo sentido, es preocupante que, en la zona mapuche, al igual que en la Región Metropolitana, la falta de apoyo específico por parte de las autoridades pueda estar incidiendo en la reaparición de conflictos históricos que se han visto incrementados en los últimos días.

La protección de los intereses económicos se ha privilegiado por sobre la salud de la población, algo reiterado en las medidas del gobierno a lo largo del país, aspecto que se torna más grave aún en los pueblos indígenas que están obligados a convivir permanentemente con actividades extractivistas que no han detenido su producción, movilizando a miles de personas desde zonas de alto contagio lo que ha incidido en el crecimiento alarmante de los contagios en los pueblos indígenas y en el pueblo tribal afrodescendiente.

Anexo I. Cuadro por comunas donde se realizaron entrevistas, indicando la cantidad de Casos Confirmados y la Tasa de Incidencia Acumulada al 13 de julio de 2020

Comuna	Casos Confirmados	Tasa de Incidencia Acumulada	Tasa de Mortalidad	N° entrevistas por comuna
Arica	2721	1099,2	11,7	4
Putre	28	1113,3	0,0	2
Pozo Almonte	508	2920,4	51,7	2
Ollagüe	12	4181,2	0,0	1
Calama	5450	2863,4	78,3	3
Tierra Amarilla	99	691,7	00	1
Copiapó	991	576,9	2,9	2
Taltal	99	724,9	14,6	1
Los Vilos	74	316,6	4,3	1
La Serena	1261	505,1	4,4	1
La Pintana	8921	4711,8	143,1	1
Santiago Centro	13852	2753,1	47,5	2
La Florida	12589	3128,2	96,2	1
Isla de Pascua	5	60,4	0,0	3
Talca	1635	690,7	8,9	1
Vichuquen	1	22,8	0,0	1
Longaví	235	716,2	6,1	1
Alto Biobío	167	2464,9	0,0	3
Temuco	1052	347,3	7,9	1
Gorbea	39	257,5	6,6	1
Pucón	72	241,8	0,0	3
Puerto Saavedra	99	773,9	0,0	3
Calbuco	128	348,4	2,7	1
Osorno	564	325,2	6,9	1
San Juan de la Costa	42	549,8	26,2	1
Cabo de Hornos	22	1109,4	0,0	3

Fuente: Elaboración propia, con información del Informe Epidemiológico N°33 13/07/2020

Anexo II. Categorías Temáticas

Categorías Temáticas	Frecuencia
Dificultades Económicas	99
Cosmovisión	92
No hay medidas para pueblos indígenas y homogeneización en las medidas	76
Importancia de Dirigentes y organización	67
Descredito de Autoridades	61
Fuentes de Información	54
Temor psicológicos	45
Dificultades de las medidas	44
Formas de cuidado	44

Otras categorías, con menor frecuencia son:

Categorías Temáticas	Frecuencia
Contagios	43
Efectividad de las medidas	36
Dificultades Salud	35
Falta información	32
Cordones Sanitarios	28
Medidas Municipios	28
Autonomías	27
Proposiciones	26
Tercera Edad	22
Impacto en el Territorio	21
Salud Tradicional e intercultural	21
Impacto cotidiano	20
Malos comportamientos	16
Impacto Familiar	14
Empresas	12

Mujeres	7
Proposiciones Salud	7
Dificultades Educación	5
Proposiciones Información	5
Retorno a las comunidades	5
Trabajo online	5

Bibliografía

El Universal: “Organizaciones de Pueblos Originarios exigencia políticas al Estado chileno por pandemia COVID-19”. (05/07/2020). Disponible en: <https://eluniversal.cl/contenido/13706/organizaciones-de-pueblos-originarios-exigencia-politicas-al-estado-chileno-por-?fbclid=IwAR0QGow5ji1cchasXWti5Msc9KRDDWycpDRVj-d4hu4jWT0yAudtLsbuYyo>

Soyantofagasta: “Quillagua: 30 de sus 150 habitantes arrojaron positivo al coronavirus”. (17/07/2020). Disponible en: <https://www.soychile.cl/Antofagasta/Sociedad/2020/07/17/664669/Quillagua-30-de-sus-150-habitantes-arrojaron-positivo-al-coronavirus.aspx>

Acerca del CIIR

El **Centro de Estudios Interculturales e Indígenas** es un centro de investigación que busca aportar al país con estudios de alto nivel a la problemática de las relaciones interculturales, con una perspectiva interdisciplinaria, integral y orientada al diálogo y el respeto por la diversidad cultural.

Acerca de la Serie Policy Papers UPP

Esta serie busca contribuir al debate sobre políticas públicas relacionadas con pueblos indígenas, incorporando perspectivas comparadas, jurídicas y sociales, intentando incorporar una pluralidad de visiones y casos. Las ideas y planteamientos expresados en estos documentos son de exclusiva responsabilidad de los autores y autoras.

CIIR

Av. Vicuña Mackenna 4860, Campus San Joaquín,
Antropología UC, 2do piso
Macul, Santiago 7820436

[+562 2354 7200](tel:+56223547200)

ciir@uc.cl

@CentroCIIR