



ANAIS



III CEPIAL

CONGRESSO DE CULTURA
E EDUCAÇÃO PARA A INTEGRAÇÃO
DA AMÉRICA LATINA

Semeando Novos Rumos

www.cepial.org.br
15 a 20 de julho de 2012
Curitiba - Brasil



ANAIS



III CEPIAL

CONGRESSO DE CULTURA
E EDUCAÇÃO PARA A INTEGRAÇÃO
DA AMÉRICA LATINA

Semeando Novos Rumos

Eixos Temáticos:

1. INTEGRAÇÃO DAS SOCIEDADES NA AMÉRICA LATINA
2. EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO LATINO-AMERICANO:
SUAS MÚLTIPLAS FACES
3. PARTICIPAÇÃO: DIREITOS HUMANOS, POLÍTICA E CIDADANIA
4. CULTURA E IDENTIDADE NA AMÉRICA LATINA
5. MEIO-AMBIENTE: QUALIDADE, CONDIÇÕES E SITUAÇÕES DE VIDA
6. CIÊNCIA E TECNOLOGIA: PRODUÇÃO, DIFUSÃO E APROPRIAÇÃO
7. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O DESENVOLVIMENTO SOCIAL
8. MIGRAÇÕES NO CONTEXTO ATUAL: DA AUSÊNCIA DE POLÍTICAS
ÀS REAIS NECESSIDADES DOS MIGRANTES
9. MÍDIA, NOVAS TECNOLOGIAS E COMUNICAÇÃO

www.cepial.org.br
15 a 20 de julho 2012
Curitiba - Brasil



ANAIIS



III CEPIAL

CONGRESSO DE CULTURA
E EDUCAÇÃO PARA INTEGRAÇÃO
DA AMÉRICA LATINA

Semeando Novos Rumos

Eixo 7

“POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O DESENVOLVIMENTO SOCIAL”

www.cepial.org.br
15 a 20 de julho de 2012
Curitiba - Brasil



Eixo 7. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O DESENVOLVIMENTO SOCIAL

MR7.1.- Políticas de Saúde, Meio Ambiente e Educação: Desafios latino- americanos

EMENTA

A mesa apresenta as relações intrínsecas entre saúde, meio ambiente e educação, fortalecendo uma visão interdisciplinar na qual a educação, como determinante cultural da sociedade, configura-se como eixo principal nas condições ambientais e de saúde pública dos países. Em segundo lugar a mesa se propõe a analisar a importância da política pública e seus desafios, considerando a necessária transição de uma política centralista para uma descentralizada; e de uma visão setorial para uma inter ou intrasetorial. Por último a mesa se propõe a analisar criticamente os desafios socioambientais da região e as políticas públicas de educação, saúde e meio ambiente elaboradas para responder a aqueles desafios, a partir de uma visão bidimensional, marcando as diferenças entre o discurso da política pública e a ação concreta, que nos assola. Propõe ainda apresentar um caso de política pública local, nacional e regional.

Coordenador: Arlindo Philippi Junior: Universidade de São Paulo - (USP – BRASIL)
Álvaro Cardona Saldarriaga: Universidad de Antioquia - (COLÔMBIA)
Lisardo Osório Quintero: Universidad de Antioquia - (COLÔMBIA)
Ipojucan Calixto: Universidade Positivo (UP - BRASIL)
Daniel Luzzi: Universidade de São Paulo - (USP – BRASIL)
Octávio Elísio Alves de Brito: presidente do Unesco-HidroEX - (UNESCO – BRASIL)

RESUMOS APROVADOS

POLÍTICAS PÚBLICAS E CRÉDITOS DE CARBONO NO BRASIL: UM OLHAR DA ANÁLISE ECONÔMICA DO DIREITO AO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (autor(es/as): **Antonio Lorenzoni Neto**).

DIAGNÓSTICO SOCIOAMBIENTAL: UMA ESTRATÉGIA DE PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA NO FOMENTO A CONSTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS (auto(es/as): **Fernanda Fonseca da Fonseca**).

SERVIÇO SOCIAL, CULTURA E EDUCAÇÃO: BASES PARA UMA NOVA CONSTRUÇÃO TEÓRICO-METODOLÓGICA DA PROFISSÃO NO SÉCULO XXI (autor(es/as): **Gleidson Alves Pantoja**).

UMA CONTRIBUIÇÃO DO CURSO DE PEDAGOGIA PARA A ERRADICAÇÃO DO ANALFABETISMO (autor(es/as): **Maria Onide Ballan Sardinha**).

GRANDES USINAS HIDRELÉTRICAS NA AMÉRICA LATINA: O ACESSO À ENERGIA ELÉTRICA COMO INSTRUMENTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E ECONÔMICO (autor(es/as): **Markus Gustav Fendel**).

GOVERNAÇÃO TERRITORIAL NA FRONTEIRA MERCOSUL: SAÚDE E MEIO AMBIENTE EM DEBATE (autor(es/as): **Maurício Pinto da Silva**).

FORMAS DE EXCLUSÃO SOCIAL EN LA COMUNA DE OSORNO: APROXIMACIONES INTERDISCIPLINARIAS (autor(es/as): **Víctor Hugo Venegas Giacomozzi**).

MR7.2. Ministério Público e Políticas Sociais

Coordenador: Saint-Clair Honorato Santos - Procurador Público do Paraná – (BRASIL)
Gustavo Javier Gimena: Procurador Geral da Câmara de Apelação da Província de Tucuman - (ARGENTINA)
Enrique A. Viana Ferreira: Procurador - (URUGUAY)
Nícia Regina Sampaio: Promotora Pública do Espírito Santo – (BRASIL)
Margaret Matos de Carvalho: Promotora Pública do Paraná – (BRASIL)

MR7.4. Soberania alimentar, economia solidária e sustentabilidade: o papel da universidade

EMENTA

Esta mesa propõe o debate sobre o papel da universidade frente aos condicionantes sociais e econômicas que influenciam a cultura, a Soberania, a Segurança Alimentar e Nutricional (SSAN) e, por conseguinte, a sustentabilidade dos povos latino-americanos. O fortalecimento das ações em prol de movimentos como: economia solidária, agroecologia, projetos e práticas socioambientais serão pautados de forma a subsidiar e aprofundar o debate. Nesse sentido, serão enfatizadas as experiências que apontem para estratégias e modelos alternativos de convivência e preservação (natureza e cultura) que priorizem o manejo sustentável, o uso e a difusão de tecnologias capazes de fortalecer as unidades políticas e as ações, como um movimento de transformação da sociedade protagonizado por aqueles e aquelas que lutam por uma sociedade mais justa e equitativa no campo e na cidade do continente latino-americano.

Coordenadora: Islândia Bezerra – Universidade Federal do Paraná - (UFPR - BRASIL)
Gracialino Dias: Universidade Federal do Paraná - (UFPR - BRASIL)
Carlos Alberto Cioce Sampaio: Universidade Federal do Paraná - (UFPR - BRASIL)
Julián Perez: Universidade Federal da Fronteira Sul e Rede Ecológica – (UFFS - BRASIL)
Valter Bianchini: Representante da Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação no Paraná - (FAO - BRASIL)

RESUMOS APROVADOS

DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA (DHAA) E POLÍTICAS PÚBLICAS NO AMBIENTE ESCOLAR: UM RETRATO DA EXECUÇÃO DO PNAE NO TERRITÓRIO CENTRO SUL DO PARANÁ (autor(es/as): **Andreia Perussolo Dos Santos**).

MUDANÇA DO HÁBITO ALIMENTAR EM CRIANÇAS SUBMETIDAS A TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO E/OU RADIOTERÁPICO NO HOSPITAL DO CÂNCER DE LONDRINA/PR. (autor(es/as): **Diana Souza Santos Vaz**).

ECONOMIA SOLIDÁRIA EM DOURADOS/MS: UM CONCEITO MULTIVOCAL (autor(es/as): **Magda Luiza Mascarello**).

ARTESANATO UMA ALTERNATIVA DE INCLUSÃO PELO TRABALHO: A EXPERIÊNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO LITORAL DO PARANÁ (autor(es/as): **Mayra Taiza Sulzbach**).

FORMAS ALTERNATIVAS DE PRODUÇÃO E CONSUMO DE ALIMENTOS: RESGATE DA RELAÇÃO SOCIEDADE-AMBIENTE ATRAVÉS DA AGROFLORESTA (autor(es/as): **Regiane Fonini**).

PRÁTICAS ALIMENTARES, IDENTIDADE CULTURAL E SOCIABILIDADE: A COMIDA NO CONTEXTO DAS FESTAS COMUNITÁRIAS (autor(es/as): **Carla Pires Vieira Da Rocha**).

**Formas de exclusión social en la comuna de Osorno: aproximaciones
interdisciplinarias.***

FORMAS DE EXCLUSÃO SOCIAL OSORNO: abordagens interdisciplinares

RESUMO:

Este trabalho apresenta uma abordagem para o fenômeno da exclusão social a partir dos paradigmas disciplinares da literatura, psiquiatria e ciências sociais na cidade de Osorno. Sugere-se a hipótese que sustenta que a sociedade de Osorno se identifica com um mecanismo de exclusão das redes filiais. Se analisarão textos poéticos e serão estudadas fontes oficiais que facilitam estatísticas relacionadas ao suicídio no Chile e especificamente da cidade de Osorno. Dada à evidência epidemiológica de excesso da mortalidade na população indígena no país e na região; ela só poderia ser explicada como o resultado das determinantes sociais. As considerações sobre a exclusão social são tratadas desde a loucura e o suicídio, com a intenção de mostrar uma visão integral de fenômenos que não são só explicáveis desde a subjetividade individual, senão também desde as dimensões sociais e territoriais.

Autores:

- Asef Antonio Inostroza, Médico Psiquiatra, Doctorando en Ciencias Médicas Universidad Austral de Chile
- Paula Tesche Roa, Psicóloga, Magister en Literatura, Doctorando en Ciencias Humanas mención Literatura, Universidad Austral de Chile
- Víctor Venegas Giacomozzi, Trabajador Social, Antropólogo, Magister en Sociología. Profesor Universidad de Los Lagos.

*Este artículo es un producto del Núcleo de Investigación "Mentalidades, identidades y transgresiones: Formas de exclusión social en la ciudad de Osorno (1973-2010)", financiado por la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado de la Universidad de Los Lagos, años 2011-2012



I.- Introducción.

En este trabajo se presenta una aproximación al fenómeno de la exclusión social desde los paradigmas disciplinarios de la literatura, la psiquiatría y las ciencias sociales en la comuna de Osorno. Entendemos por exclusión social desde una mirada interdisciplinaria, la imposibilidad subjetiva o real de insertarse en cualquier red institucional, comunitaria o de tipo vinculante que sea significativa para el sujeto.

Se analiza la hipótesis que plantea que la exclusión de las redes de afiliación sería un discurso al que se identifica la sociedad de Osorno. Este discurso surge de una manera privilegiada en determinadas voces poéticas como la de Delia Domínguez donde la locura se presenta como una respuesta que articula una estrategia de lenguaje contestatario y articuladora de una subjetividad que se enuncia desde el excluido. La exclusión es evidente no sólo como una forma de silenciar el discurso de determinados sujetos sino como la aparición de voces que confirman su presencia en los textos literarios. Entendemos que la exclusión no es sólo un discurso temático sino que una forma de construir identidad en un texto, es decir, no se trata de encontrar en la literatura un reflejo de lo que acontece en la sociedad sino de cómo determinados proyectos escriturales denuncian el problema de la exclusión respecto de un tipo de existencia en un territorio, que a su vez, opera como una manera de construir subjetividades. Así afirmamos que la literatura construye identidades que se corresponden con la locura y que “hablan” de la sociedad de Osorno.

Un segundo eje se enmarca en un análisis científico de la hipótesis basada en la evidencia de estudios previos realizados en Chile y el análisis de datos estadísticos en la ciudad de Osorno. Se investigará el fenómeno del suicidio y su relación con exclusión social porque presenta entre sus factores de riesgo biodemográficos principales, condiciones asociadas a la falta de red social de los sujetos suicidas. Una de las visiones que la psiquiatría tiene acerca de la exclusión social es considerarla como un agente estresor que favorece la conducta suicida en individuos predispuestos por su personalidad o la presencia de enfermedad mental. Desde la psiquiatría también se considera relevante la exclusión social como consecuencia de las limitaciones impuestas



por el enfermar psíquico y porque puede participar en la génesis de las mismas.

En un tercer eje se aborda el fenómeno de la exclusión desde la teoría social, específicamente algunos desarrollos de la sociología, la antropología y la historia. Se han considerado dos autores de tradiciones muy distintas como son Michel Foucault y Niklas Luhmann, en ambos la exclusión juega un papel central en sus arquitecturas teóricas. Posteriormente nos aproximamos a describir el espacio y la figura del principal excluido en nuestra sociedad: los indígenas (las “minorías étnicas”) los pueblos originarios; particularmente en Osorno la población mapuche-huilliche y su implicancia con el fenómeno de la exclusión y su manifestación radical: el suicidio. Para ello hemos estudiado varias fuentes oficiales, a saber: el Servicio de Salud Osorno, Ministerio de Salud de Chile y publicaciones de organismos internacionales de salud y población.

Las consideraciones acerca de la exclusión social que se abordan desde la locura y el suicidio tienen la intención de mostrar una mirada integradora de fenómenos que no sólo son explicables desde la subjetividad individual sino también desde dimensiones sociales y territoriales.

II.- Locura e Imaginario Territorial en la poesía de Delia Domínguez.

Tal como señalamos en la introducción en esta sección analizaremos la hipótesis de la locura como el proceso de construcción de subjetividad ligada a un imaginario territorial. Nuestro particular interés por Osorno nos orienta a estudiar esta hipótesis en poemas seleccionados de la poeta Delia Domínguez y publicados en la antología *El Sol mira para atrás* (2008). La locura representa un proceso que puede ser interpretado como una zona de significaciones que desafían la exclusión de un colectivo social y se constituye en un discurso que evidencia el quiebre del territorio entendido como el escenario donde se articulan psique y sociedad (Castoriadis, 1997; Montañez y Delgado, 1998). El territorio es así, lugar y tiempo que proyecta y produce un modo de existir, a la vez que es afectado por las subjetividades que lo habitan.



La poesía de Delia Domínguez, poeta nacida en el sur de Chile posee una larga trayectoria que ha sido reconocida por diversos críticos y escritores del país, entre ellos Pablo Neruda, Isabel Allende y Gonzalo Rojas. Ha publicado en forma ininterrumpida desde el año 1955 hasta el año 2006, siendo nombrada en 1987 “Miembro de Número de la Academia Chilena de la Lengua” y en 1996 obtiene el premio del Consejo Nacional del Libro y la Lectura del Ministerio de Educación. Estas condiciones determinan que la poesía de Domínguez se presente como figura relevante en el panorama literario.

Nos interesa destacar algunas lecturas de su poesía que si bien han sido consideradas por los críticos, no han constituido el eje del análisis. En particular, por una lectura diversa a aquellas que se ligan a ejes como la ruralidad, el léxico popular campesino, la naturaleza como mundo representado y otros.

La temática de la locura como motivo de análisis de la poesía de esta autora ya ha sido considerada por la crítico chilena Ana Cuneo, quien en un artículo titulado “Delia Domínguez: de la angustia a la esperanza” (2000) afirma que “el existencialismo de Delia Domínguez no apunta hacia la nada, sino a la locura de la fe” (148). Han sido variadas las interpretaciones para la relevancia del problema de la existencia y la religión en la poesía de la autora. Cuneo, sostiene que una de las principales reflexiones de Domínguez es el fundamento de la existencia donde la creencia en Dios le permite salvarse de la angustia y transitar hacia la esperanza. Por otra parte, Sergio Mansilla (2010) ha considerado que la poesía de Domínguez consiste en transitar por una búsqueda de sentido ante aquello que la palabra no logra simbolizar, entendido como el registro de lo real y donde lo religioso cumple una función relevante. Es decir, se trataría de una poesía que construye un imaginario pleno de significaciones retóricas ante problemas centrales de la existencia humana como el nacimiento y la muerte y que se formulan como preguntas por el origen y el destino de lo humano. Coincidiendo con esto, Gonzalo Rojas afirma que Delia Domínguez cumple con la misión del poeta: “pues de nacer se trata: de nacer y andar naciendo cada día. Si no, ¿para qué poetas?”(2008). Es decir, la constante repetición del nacimiento y muerte en cada sujeto son enigmas respecto a los que un poeta debe poetizar. Domínguez apela a diversos



universos de significaciones ante estos misterios existenciales, entre los que se encuentra la religión.

Respecto a la fe y la función de lo religioso en la poesía de Domínguez, Nómez afirma que: “son tal vez las huellas de una divinidad cercana y amable, al mismo tiempo que insondable, las que al recorrer sus poemas ponen un signo de salvación, de esperanza, de arraigo con cierta trascendencia a sus escritos” (2006: 217).

Entonces y en atención a las afirmaciones de estos críticos se puede interrogar en la poesía de Delia Domínguez ¿qué se puede establecer acerca del imaginario poético entendido como territorio interno que se configura como locura?

Una de las formas en que se construye el territorio interno es mediante los discursos presentes en la literatura donde la geografía se despliega en la enunciación del hablante. El yo textual construye las coordenadas territoriales que le permiten delimitar un lugar mediante la enunciación y la alusión al sujeto del enunciado. El territorio interno se muestra como espacio que no sólo permite la interacción social y crea identidad, sino también como un espacio donde surgen ausencias, fracturas y desarraigos que tensionan la identidad. El imaginario social presenta una red simbólica de construcción de significaciones ante estos territorios velados o denegados para el yo. Es en estos territorios donde se sitúa la problemática a desarrollar en la poesía de Delia Domínguez.

Vemos que el territorio construido por el hablante es el soporte del mundo representado. Este ha sido definido por Gonzalo Rojas como una “ruralidad trascendida”. La ruralidad correspondería a la zona campesina próxima a Osorno, en los años treinta, donde convivían inmigrantes alemanes y habitantes de pueblos originarios del lugar. Sin embargo, la naturaleza representada no es sólo la co-presencia entre estos dos mundos geográficos, sociales y de diversa configuración psíquica. Más bien, esta poética consiste en testimoniar y alumbrar el encuentro y desencuentro de diversos escenarios del que participa la humanidad (Mansilla, 2004). La religión surge así como un espacio donde es posible trascender lo rural, un lugar donde se cruzan problemáticas sociales, diferencias de clase y de representaciones de mundo.





Otros elementos fundamentales para comprender la poesía de Domínguez (Mansilla, S: 2004, Cuneo, A: 2000) son la presencia de múltiples voces que configuran hablantes resurgidos desde el recuerdo pero también desde el olvido y la exclusión social. La estrategia que la poesía de Domínguez utiliza para hacer presente estas voces consiste en “tomar un hecho simple y destemporalizarlo, instalándolo en lo eterno” (Cuneo, A: 2000). Estos hechos son acontecimientos cotidianos, objetos, nombres, lugares, que la poesía convierte en significantes cuyo significado se desliga del momento histórico concreto, porque plantean problemáticas humanas siempre presentes, que tienen que ver con los misterios de la existencia presentes en el diario vivir. Lo misterioso de la vida se relaciona entre otros con el origen y el destino, la religiosidad, lo femenino y “la otredad”, tal como puede ser la locura que irrumpe en un lugar y momento sagrado como la misa de doce en un pueblo.

Veamos los siguientes poemas:

a) ORA PRO NOBIS

En medio del oficio religioso, arrodillada ante
el Cordero de Dios que quita los pecados del mundo,
ante los sacramentos de mi fe,
sentí el rezo – grito de la loca del pueblo:
“yo soy humilde y tú...¿eres humilde?, ¿quién es humilde aquííííí....?”

Y ninguna de las trescientas cincuenta y cinco personas que oían
la Misa del Domingo comulgadas y todo
fue capaz de decir: esta boca es mía.
Yo tampoco.

b) REQUIEM PORQUE MURIÓ LA RITA

(poema con postdata)

Pero no la Hayworth ni la etiquetada



Tres Medallas,
tampoco la de casi abogada de los imposibles.
Esta es, la que gritó en Misa de Doce:
“yo soy humilde y, tú ¿eres humilde?
¿Quién es humilde aquíííí?...”
la que provocó parálisis de lengua
y silencios perpetuos.
La Rita mía, creció sin garantía en los caminos,
loca y valiente como perra de circo.
Dejó cartas tiradas en la mesa de los pájaros
que no tenían mesa
y le escribía a Dios sin firma, la Rita.
Hoy por tercera boca,
supe que “murió de ausencia”
en un psiquiátrico de Santiago muda de amor
cuando manos piadosas
la sacaron de su estado de cabeza
para que nunca más cortara el Evangelio de
golpe
con preguntas indecentes.
Así murió la Rita. Sin fecha. Como sombra
* Postdata





Rita, por favor no descanses en paz. Sigue preguntando desde arriba, ¿quién es humilde aquí?...a lo mejor, algunos duros podrían responderte, entonces pasarías de loca a milagreira. ¿Qué te parece Rita de Corales?

No descanses en paz, aunque sea en homenaje al circo.

En los poemas “Réquiem porque se murió la Rita” y “Ora Pro nobis”, el sujeto del enunciado es una mujer que el hablante nombra como Rita Corales y “la loca del pueblo”. Es una mujer, con una importante presencia en el lugar, nómada, con una expedita comunicación con Dios, cuyo tratamiento psiquiátrico le resta su “presencia” y que muere en el anonimato en “un psiquiátrico de Santiago”.

En ambos poemas vemos que la condición de exclusión surge como una denuncia de la situación de anonimato. Se trata de una voz que irrumpe en un territorio “sagrado” que transgrede los límites mediante un grito que interpela a los creyentes, sobre su condición de humildad. Esta penetración de la voz consiste en algo inesperado y sorpresivo que desconcierta al otro no sólo porque interroga sobre la dimensión del pecado como aspecto que todo creyente desea borrar, sino porque es una voz que fractura un territorio como escenario, la misa de doce en un pueblo, donde acontece una determinada relación social. La mudez que se identifica a los otros es la condición propia del excluido, que en el texto se presenta como grito acusatorio. Esto lo volvemos a encontrar en el segundo poema, donde la locura es la voz que a pesar de fracturar lo sagrado, logra ser enmudecida por un tratamiento psiquiátrico. La condición de exclusión del sujeto es entonces radical; impide el registro de la muerte y por lo tanto de la vida.

Sin embargo, el hablante presenta la voz de Rita, le dedica un poema y un réquiem, y le envía un recado hacia “arriba” donde se anticipa que la locura es justamente la enunciación de una verdad que enmudece al oyente y que se distancia de lo santo sólo porque las interrogantes de una loca en caso de tener respuesta confirman una realidad.



III.- El suicidio como síntoma de la exclusión social en Osorno.

En esta sección abordaremos otra forma de exclusión social distinta a la locura pero que conserva una relación con ella en su dimensión psíquica, a saber, el suicidio. Este fenómeno se abordará desde la psiquiatría y contempla información epidemiológica relevante del país y de Osorno. Nuestra hipótesis consiste en relacionar un fenómeno que ha sido abordado como un síntoma de patología psiquiátrica con otras dimensiones que resultan fundamentales para comprender la complejidad de la conducta suicida y reconsiderar el suicidio como indicador de exclusión social en un territorio, que en este estudio es Osorno.

El suicidio es un fenómeno humano presente en todos los períodos históricos y en distintas culturas y su significado y valoración ha variado en relación con estos. Etimológicamente la palabra suicidio deriva del latín *sui* (si mismo) y *caedere* matar. El suicidio se ha definido por Shneidman como un acto humano de provocación del cese de la propia vida (OMS, 2002).

El suicidio es considerado desde la perspectiva de la salud como el extremo de un espectro suicida que va desde los pensamientos nihilistas, “el deseo de estar lejos”, el deseo de morir, pensar en suicidarse, planificar el suicidio, realizar automutilaciones, intentos de suicidio hasta el suicidio consumado o “conducta suicida fatal”.

El suicidio es la décima causa de muerte en el mundo y la segunda causa de muerte violenta (OMS, 2002). Las tasas de suicidio varían de acuerdo con la región, origen étnico, sexo, edad, época y posiblemente por diferencias en el registro estadístico de estas muertes. La calidad de la información epidemiológica acerca del suicidio es muy variable entre distintas regiones del mundo debido a subregistro atribuible a organización administrativa, legislación, aspectos éticos y religiosos. (EPA, 2012)

En Chile las tasas de suicidio han experimentado un incremento significativo especialmente durante los últimos 30 años, acentuándose esta tendencia desde el año 2000, alcanzándose una tasa nacional por 100000 habitantes año de 11,1 (OMS, 2007).



Para entender el suicidio este ha sido abordado desde disciplinas de las ciencias sociales, la psicología y la medicina. El suicidio como fenómeno social e individual está cruzado por una multiplicidad de elementos que actuarían en conjunto como predisponentes o como favorecedores. Ante el fracaso del enfoque lineal en la investigación de las etiologías de las enfermedades crónicas y complejas surge como respuesta la noción de factores de riesgo. Bajo este nuevo paradigma se entiende por factores de riesgo una serie de comportamientos, hábitos o situaciones de vida que al estar presentes se relacionan significativamente con la aparición de una enfermedad. Así por ejemplo el tabaquismo como factor de riesgo se ha asociado con el cáncer pulmonar, mayor riesgo de sufrir enfermedades coronarias entre otras. En el último tiempo las acciones de prevención y promoción de la salud han puesto el énfasis en los factores de riesgo más que en causas específicas de enfermedad. La noción de factores de riesgo se ha ampliado con el concepto de determinantes sociales de la salud, los que a diferencia de los factores de riesgo son independientes del comportamiento del individuo (Duarte, 2007).

Dentro de los factores de riesgo para el suicidio se han identificado aquellos individuales, ambientales y sociales (Hall, 1999; Howton, 2009). Dentro de los factores de riesgo individuales los más significativamente asociados con cometer suicidio son el haber intentado suicidarse y el padecer un enfermedad mental. Dentro de los factores de riesgo sociodemográficos se encuentran el sexo masculino, la tercera edad y la soltería. El suicidio aumenta significativamente durante ciertas épocas del año como lo demuestran en Chile Retamal y Humpreys (1998), con un aumento de la tasa de suicidio durante la primavera y el verano. La ruralidad que inicialmente se consideró como factor protector frente al suicidio con los fenómenos de migración hacia centros urbanos cambió este lugar para verse transformada en un factor de riesgo suicida (Stark, 2011).

Desde la perspectiva médica la conducta suicida es considerada un síntoma que puede estar presente en distintos trastornos mentales, presentando estos factores de riesgo específicos para suicidio además de los biodemográficos y sociales. Estudios de autopsia psiquiátrica mediante entrevista a personas clave o revisión de documentos oficiales, han permitido



estimar que la mayoría de las personas que se suicidan presentan alguna enfermedad psiquiátrica (Howton, 2009). Las enfermedades mentales más asociadas al suicidio son los trastornos del ánimo (depresión, distimia, trastornos bipolares), dependencia de alcohol y drogas y esquizofrenia. Destacan como características psicológicas de mayor riesgo de suicidio rasgos de personalidad, impulsividad, desesperanza, el percibirse sin salida, desamparado y la rigidez cognitiva al momento de enfrentarse a una situación conflictiva. Se sabe también que la ocurrencia de eventos vitales recientes tales como la pérdida del trabajo, separación de pareja, el padecer enfermedades crónicas y/o graves aumentan el riesgo suicida (Kolves, 2006).

La perspectiva social y la individual han sido dos miradas que durante el último siglo han sido consideradas como opuestas al abordar el tema del suicidio, faltando un enfoque holístico e integrador, lo que durante los últimos 20 años se ha intentado abordar. El suicidio ocurre como un hecho individual, es un individuo quién se suicida, pero a la vez este individuo establece una relación con la sociedad la que a su vez presenta determinantes que actúan sobre este. Un concepto que puede articular la relación individuo - sociedad en el caso del suicidio es el de vulnerabilidad-estresor (EPA, 2012). Para el suicidio se ha reconocido vulnerabilidad de origen genético, características de la personalidad, experiencias traumáticas tempranas, factores sociales y culturales. Una diversidad de eventos pueden contarse como estresores, siendo principalmente descritos el padecer una enfermedad crónica, la pérdida de figuras significativas, cambios en estatus laboral y económico y la pérdida de la filiación cultural y social. Las enfermedades mentales pueden actuar como factores predisponentes al representar una mayor carga de dolor psíquico y una menor tolerancia a eventos estresores, y a la vez, como estresor al verse como una limitación con la que las personas deben lidiar asociándose a otros factores de estresores psicosociales que actúan como determinantes o precipitantes de la conducta suicida. Un ejemplo es el caso de la esquizofrenia, enfermedad con mayor riesgo de suicidio en los períodos que siguen a los primeros brotes en pacientes con un buen nivel de funcionamiento previo y que logran visualizar las dificultades que su enfermedad pone al logro de metas socialmente esperables como el trabajo estable, formar una familia,



etc. (Horr, 2010). El estigma de padecer una enfermedad mental también contribuye a una mayor exclusión social en estas personas y aumenta el riesgo suicida.

El estudio realizado por Dagoberto Duarte (2007) titulado “Suicidio en Chile: un signo de exclusión” identifica que en regiones con un mayor nivel de inequidad en los ingresos económicos la tasa de muertes violentas y específicamente de suicidio es mayor. El autor interpreta estos hallazgos como el reflejo de una sociedad en que un amplio sector de su población experimenta un sentimiento de frustración al estar excluido de una forma vida que se le presenta como deseable y llena de oportunidades, pero cuyo acceso se ve insistentemente obstaculizado, experimentándose esta dificultad como exclusión. Analizando las tasas de suicidio entre los años 1981 y 2003 se identifica un aumento casi sostenido de esta y una correlación positiva con el producto interno bruto. Se concluye que el modelo económico global de mercado en Chile no mejora la salud mental de sus habitantes y se asocia con inequidad económica y de salud, precarización laboral, desconfianza interpersonal y debilitamiento de las redes sociales. Desde la perspectiva del modelo vulnerabilidad-estresor, tomando en cuenta los resultados de estas investigaciones se puede hipotetizar que los factores de exclusión social actuarían como estresores a largo plazo, y bajo la forma de eventos vitales desfavorables que pueden asociarse entre sí y actuar especialmente en personas vulnerables tanto desde la perspectiva biológica como desde su historia personal y que pueden dar cuenta de variaciones en el tiempo de las tasas de suicidio de una sociedad.

En la provincia de Osorno, según datos aportados por el servicio de salud, al igual que en el resto del país la tasa de suicidio entre los años 1999 y 2009 presenta una tendencia a incrementarse. La tasa total aumenta desde 11,6 a 13,2 por 100000 habitantes por año, siendo mayor a la total del país (8,1 x 100000 personas/año) y el incremento relativo en la tasa de suicidio es mayor en mujeres que en hombres. Durante el año 2010 se registraron 20 fallecidos por lesiones tipo suicida, lo que se acerca a una tasa de 15,5 x 100000 personas/ año, de estos 17 (85%) fueron hombres y 3 (15%) fueron mujeres. La edad promedio fue 43,5 años, La edad promedio de los varones fue de 43,3



años y de las mujeres 44,3 años. Del total un 50% tenía menos de 45 años. En cuanto al estado ocupacional 5 (25%) eran pensionados, 2 (10%) eran cesantes o sin oficio, 1 dueña de casa, 2 estudiantes y 10 (50%) se encontraban empleados. 7 (28,5%) eran de origen rural y 13 (71,5%) urbano.

El perfil del suicida en Osorno es de sexo masculino, empleado, habitante urbano, de edad promedio 43 años.

Desde una perspectiva de género, el sexo masculino en distintos países presenta un riesgo al menos 3 veces mayor que el femenino para el suicidio. Estas diferencias pueden ser explicadas por la percepción de reducción de oportunidades del rol social llevando a una exclusión social. Considerando una cultura que tiende hacia el individualismo, la reducción de las oportunidades de vida, especialmente la falta de trabajo y largos períodos de desempleo, lo que aún es percibido como una falla personal más que como un problema social resultan en problemas de identidad, pérdida del control, desamparo y depresión. Los hombres responden a esto de una manera desadaptativa, gatillada por normas de la masculinidad tradicional o confusión como resultado de los conflictos de rol de género: inexpresividad emocional, falta de búsqueda de ayuda, agresividad, conductas de riesgo, violencia, abuso de alcohol y drogas y suicidio. Sin embargo llama la atención el aumento del suicidio entre mujeres jóvenes y en edad mediana. Es un fenómeno reciente y poco estudiado que puede estar relacionado con los cambios en los roles de género, aumento del consumo de alcohol y drogas entre las mujeres, requiriendo de mayores investigaciones para ser dilucidado.

El hecho de encontrarse empleado no necesariamente es un factor protector. Los cambios en la relación laboral, con mayor inequidad en los sueldos, mayor inestabilidad en el trabajo lo hacen menos apreciable como factor formador de identidad y de integración social. La incertidumbre laboral aparece como factor estresor que debe ser investigado con mayor profundidad en los estudios de suicidio (Duarte, 2007; Baader, 2012).

La mayor proporción de población urbana en la muestra seleccionada es explicable por una mayor representación de esta. La población urbana de la comuna de Osorno es de 132.245 y la rural es de 13.290 habitantes. La tasa



calculada para la población urbana es de 10,58 mientras que para la población rural es de 52,67 por 100000 habitantes/año, concordando con estudios que identifican un mayor riesgo de suicidio en la última población (Stark, 2011).

IV. El origen de la exclusión en la sociedad moderna

Abordar el tema de la exclusión nos lleva necesariamente a considerar los límites de la inclusión. De la manera más abstracta, según Luhmann (2008) la inclusión no es más que un mecanismo que señala como aparecen los individuos como actores o como copartícipes en la comunicación de la sociedad. La inclusión no es un estado sino un proceso; por ello, si se quiere saber cómo opera la inclusión, hay que preguntar, quién, cuándo, cómo y por quién es indicado como interlocutor de comunicaciones.

Foucault (1985) afirma que la exclusión es producto de la misma lógica del sistema: ésta sólo alberga a los sujetos que se ajustan a un modo determinado de vida y aquel que no quiere o no puede acceder a ese modo de vida se encuentra marginado por el juego mismo de las instituciones.

En la modernidad la inclusión se presenta como inestable y cambiante. Las cadenas complejas compuestas de comunicación y acción en la sociedad moderna (funcionalmente diferenciada) permiten que estar excluido de un sistema social parcial no significa estar incluido en otro. Así como estar incluido en un sistema no significa la inclusión en otro, por tanto la llamada “integración social” en las sociedades modernas implica una utópica espera proyectada al infinito.

Si la inclusión es inestable, la exclusión aparece como persistente. Ésta conforma una cadena de exclusiones acumulativas, un efecto dominó, que hace que los sujetos se conviertan en invisibles, irrelevantes como personas, que no sean reconocidos y tratados como tales y sean sistemáticamente excluidos de la comunicación de la sociedad, es decir se convierten en identidades descompuestas, en domicilios dañados (Nassehi, 2000).



Un número importante de personas que habitan nuestro país/región/ciudad: pueblos indígenas, comunidades campesinas, niños que viven en las calles, hospedados en el hogar de Cristo, delincuentes, drogadictos, comerciantes ambulantes, artesanos, prostitutas, ebrios consuetudinarios, locos, etcétera- son catalogados como una carga o estorbo social, político y económico, a modo de ejemplo, - durante mucho tiempo se consideró que los responsables del subdesarrollo de los países latinoamericanos eran las poblaciones indígenas y por tanto la solución era lograr una asimilación que terminara disolviéndolos en la sociedad chilena, una exclusión radical: no aparecer en la sociedad, no estar.

Siguiendo a Foucault (1991) la exclusión la entendemos como “silencio discursivo” producido por las propias instituciones de la sociedad y sus procedimientos de exclusión donde el más familiar y conocido es lo prohibido, un segundo mecanismo de exclusión es la separación y el rechazo; finalmente la voluntad de verdad y todos los soportes institucionales en que se apoya este y los otros sistemas de exclusión.

Desde otro cuerpo teórico, Luhmann (1991) nos plantea que la exclusión es la forma de operación de los sistemas sociales parciales en la sociedad moderna. Es decir, la sociedad se constituye a partir de distinciones, emerge a partir de una operación de inclusión/exclusión. El “éxito” de la diferenciación funcional de la sociedad ocurre a partir de la indiferencia como principio regulador de la inclusión/exclusión de los sistemas.

Espacios y figuras de la exclusión.

Según las cifras del último Censo (2002) en Chile un 4,6% de la población declara pertenecer a un grupo étnico. El grupo étnico mapuche es el más numeroso representa un 87,3% del total de la población que declara pertenecer a un grupo étnico. En la región de Los Lagos se encuentra el 14,7% de toda la población que declara pertenecer a la etnia mapuche y representa el 9,5% del total de la población regional –es la tercera región con más población indígena en Chile. En la comuna de Osorno un 6,4% de la población declara pertenecer a grupo étnico de pueblo originario.



En un estudio titulado “Estimando Indigencia y Pobreza Indígena Regional con Datos Censales y Encuestas de Hogares” (Agostini et. al. 2010) se concluye que existe una notoria disparidad en las tasas de pobreza e indigencia de los pueblos indígenas respecto a las de la población no indígena en los niveles espaciales nacional urbano y rural. Por ejemplo, la tasa de pobreza de hogares indígenas a nivel nacional es de alrededor de 10 puntos porcentuales mayor que la de hogares no indígenas, la tasa de pobreza es estadísticamente más alta con un 90% de confianza para cada uno de los pueblos indígenas respecto a la población no indígena del país. Las tasas de pobreza son particularmente altas para los Mapuche con alrededor de un tercio de los hogares viviendo bajo la línea de la pobreza. Adicionalmente las tasas de pobreza están fuertemente correlacionadas con mayor profundidad de la pobreza. Por ejemplo, la brecha de pobreza estimada es 7,9% a nivel nacional para los chilenos no indígenas, comparada con 11,5% para los Mapuche. Las tasas de indigencia siguen patrones similares (148)

A nivel de la región de Los Lagos se presenta tasas más elevadas de pobreza e indigencia en la población huilliche, es decir las tasas de pobreza (32,60%) e indigencia (9,80%) de la población huilliche superan ampliamente a la población no mapuche (9,80% pobres y 6.90% indigentes) (2010:142)

Territorio, violencia y exclusión: el caso mapuche-huilliche.

Toda cultura debe brindar a sus miembros un significado, un sentido y propósito en el mundo, siendo esto un aspecto central. Si se destruye el modo de vida de una comunidad o pueblo indígena por la usurpación de sus territorios, represión de su lenguaje y cultura, discriminación, marginalidad y subordinación de sus culturas aparece como consecuencia lógica la enfermedad, la autodestrucción y la muerte (Kirmayer, Mac Donald y Brass, 2000).

Para los pueblos indígenas, la pérdida del territorio y del control sobre sus condiciones de vida han dañando seriamente su confianza en los modos de entender la vida y vivirla generando estrés social. Se produce cuando se modifica el complejo conjunto de relaciones, conocimientos, lengua, instituciones sociales, creencias, valores y reglas éticas que unen a las



personas y les dan un sentimiento colectivo de quiénes son y a qué pertenecen. (CEPAL/OPS, 2011)

Se hace necesario hacer una breve referencia histórica al proceso de expoliación de las tierras huilliches, y a su vez explicar por qué el Estado de Chile no respetó los Títulos de Comisario no reconociendo la propiedad indígena y comenzó a privatizar la propiedad. La complejidad del asunto obliga a indagar en los intereses políticos, económicos y culturales del propio Estado, y por cierto los intereses de las elites dirigentes de la sociedad local circunscrita a la ciudad de Osorno. Por tanto, hacer esta retrospección de los problemas suscitados en la constitución de la propiedad rural del sur de Chile, es hablar de un conflicto que fue generado desde el mismo Estado y que involucró a particulares e indígenas en tensiones permanentes, puesto que ambos sectores esgrimían razones sobre la posesión de las tierras huilliches y las tierras fiscales.

Las elites gobernantes de la segunda parte del siglo XIX, impulsaron un ambicioso proyecto de colonización con población extranjera, principalmente alemana para ésta zona del país. Se buscaba con ello, posesionar la soberanía del Estado en territorios donde se suponía ya no habían indios, o bien estos ya estaban asimilados a semejanza de la población española. Por consiguiente el objetivo de esta colonización fue político, pero a su vez un proyecto económico tendiente a instalar población de mano de obra productiva según las lógicas capitalistas.

Almonacid (1998) señala “a partir de la colonización alemana la propiedad rural privada se incrementa rápidamente. La tierra se valorizó tras la llegada de colonos extranjeros y chilenos procedentes del centro del país y de Chiloé, especialmente, y con ello aumentaron los choques entre los intereses estatales y particulares. Los propietarios rurales existentes vieron en la demanda de tierras una excelente posibilidad de vender sus bienes raíces a elevados precios, así como se abrió en la mayoría el apetito por poseer tierras baldías. Los más perjudicados serían el Estado y los indígenas, viéndose disminuida su participación en el dominio de la tierra, esto es de las más aptas” (28)



El mercado de las tierras se transformaría en las décadas sucesivas en el eje central de las disputas por la tenencia de la tierra, desarrollándose esta en forma desigual entre particulares y huilliches. Ambos sectores de la población reflejaban según su origen cultural y por cierto el interés por hacer de la tierra un bien de producción de mercancía en contraste con la visión de los huilliches como su sustento material y cultural de su propia espiritualidad. El gobierno central y las autoridades locales “dejaron actuar y dejaron pasar”, de forma condescendiente con los intereses de los sectores más acaudalados, permitiendo hacer uso de los vacíos legales, o bien actuar de mala fe frente a la Ley a través de compras y ventas fraudulentas en tierras de los huilliches.

Diversos autores documentan todo el proceso de despojo de las tierras huilliches (Rupailaf et. al., 1989; Molina 1990; Vergara, 1993; 1998; Vergara et. al. 1996, Molina et.al., 1996; 1998; Alcamán, 2003; 2010) en distintos momentos desde la colonia, la independencia, en el siglo XX, la segunda subdivisión de tierras y comunidades bajo la dictadura militar. Actualmente son las empresas forestales y los proyectos hidroeléctricos que tensionan la relación de los huilliches con el territorio. En todo este proceso el gran responsable es el Estado chileno.

En relación a la responsabilidad del Estado en el proceso de expoliación del territorio indígena el Informe de la Comisión Verdad Histórica y Nuevo Trato con los Pueblos Indígenas (2008) expone el cacique Augusto Nahuelpan: “La responsabilidad del despojo de tierras es del Estado, aunque hayan sido particulares. Hay distinto tipo de forma de despojo, alguien ve una familia, que era de mala descendencia, se apropia de un pedacito de tierra y después se toma todo...” (410)

El informe antes citado es concluyente señalando: “En importantes zonas de la región huilliche, lo que acontece hacia finales del siglo XIX y principios del siglo XX, es una seguidilla de transferencias de los latifundios y la posterior concentración de ellos en pocas manos, todos influyentes personajes de la región” (409)

Así las familias huilliches van siendo expulsadas de su territorio, hostigadas, violentadas, asesinadas – la “Matanza de Forrahue” en 1912 en el



sector rural de la comuna de Osorno, es un lamentable ejemplo de aquello- Se va produciendo finalmente un proceso que busca silenciar, disolver, invisibilizar, hacer desaparecer al indígena. Esta ha sido la racionalidad con la que se ha operado históricamente desde el Estado hacia los pueblos indígenas. Al respecto el Informe de la Comisión Verdad Histórica y Nuevo Trato con los Pueblos Indígenas (2008) señala en relación a la empresa de colonización alemana “Uno de los temas más complejos de aclarar en la actualidad, es el de la cantidad real de población indígena que habitaba en la zona para ese entonces. La tesis que defendían los promotores de la colonización alemana, hablaba de un “despoblamiento indígena” casi total, lo que desde su perspectiva permitiría la ocupación de extensas áreas sin entrar en conflicto con anteriores ocupantes. Para los funcionarios de Estado, a cargo del proceso, los huiliches que aún vivían allí, estaban prácticamente en su totalidad, asimilados al orden social y cultural chileno” (405), es decir, se invisibiliza totalmente a la población mapuche huiliche y se procede a ocupar su territorio.

Desde la antropología Rolf Foerster (2006) plantea que la opción que históricamente ha tenido el Estado en relación a los procesos de exclusión/inclusión de la etnia mapuche ha sido “Aquella que reduce la problemática mapuche a la de los pobres, o sea en términos económicos y ciudadanos. La óptica de la inclusión/exclusión es simple: se trata de superar las exclusiones a través de una mejor inclusión” (5) El Estado chileno y el legislador han tratado de resolver el problema por la vía de la asimilación, algo así como hacer desaparecer al mapuche, un caso paradigmático lo constituye el Decreto de Ley 2.568, promulgado por la dictadura militar que buscará la liquidación de las comunidades mapuche como una forma de terminar con los mapuches.

Por otro lado, existe un reconocimiento por parte del mismo Estado de las condiciones de exclusión en la que vive la etnia mapuche, así por ejemplo, el Ministerio de Salud, posee un Plan Nacional de Salud Mental del cual presentamos un extracto referido a salud mental de pueblos indígenas, el que se señala: “en Chile, los pueblos indígenas, en su condición de mayor pobreza y marginación de los beneficios del desarrollo, las contradicciones entre su



cultura y la predominante en el país, la desintegración social y el insuficiente acceso a servicios de salud, presentan una alta prevalencia de enfermedades mentales y un perfil epidemiológico diferente a la del resto de la población. En el país, al igual que en otras regiones de América, se han encontrado en algunos pueblos indígenas una frecuencia elevada de abuso y dependencia de alcohol y de intentos de suicidio en el género masculino. Alrededor de un millón de chilenos manifiestan pertenencia a una etnia indígena en el último censo (2002), lo que corresponde aproximadamente a un 10% de los mayores de 14 años. Existe evidencia de que en muchos aspectos de la salud, aunque no todos, convivir en grupos humanos de acuerdo a los valores y costumbres de una cultura tradicional es un factor protector. En Chile, hay estudios que demuestran que las personas de etnias minoritarias que viven en sus comunidades presentan mucho menos problemas de salud. Que aquellos que viven dispersos. Las transformaciones de los sistemas sociales indígenas tienen un efecto importante en la salud mental en cuanto introducen nuevas normas de conducta, demandas funcionales y nuevas formas de relaciones interpersonales, y al mismo tiempo, alteran las redes de apoyo social y los recursos tradicionales de salud”

A nivel internacional, existe evidencia publicada por CEPAL/OPS (2011) en donde se encuentran referencias de investigaciones que informan sobre el alarmante aumento de las muertes autoinfligidas en los pueblos indígenas de Canadá, Australia y Estados Unidos, extraemos de esa publicación la información que ilustra el panorama en esos países:

“En los países mencionados, las tasas de suicidio indígena, que pueden ser hasta cinco veces más altas que en los jóvenes no indígenas, se han asociado a fuerte estrés social, traumas históricos que se traspasan intergeneracionalmente, historias de abuso sexual y duelos no resueltos. El estrés social es un término usado para referirse a la pérdida de confianza en los modos de entender la vida y vivirla que han sido enseñados al interior de una cultura particular. Se produce cuando el complejo set de relaciones, conocimiento, lengua, instituciones sociales, creencias, valores y reglas éticas que unen a las personas y le dan un sentimiento colectivo de quiénes son y a que pertenecen es cambiado. Para los pueblos indígenas, la pérdida del



territorio y del control sobre sus condiciones de vida, la supresión del sistema de creencias y la espiritualidad, el quiebre de sus instituciones políticas y sociales y discriminación racial han dañado seriamente su confianza y así los han predispuesto al suicidio, auto agresión y otras conductas destructivas” (82)

Aun cuando en América Latina, existen pocos estudios sobre suicidio en poblaciones indígenas, se está acumulando evidencia, de acuerdo a estudios realizados en algunos países y regiones en donde se observa “un aumento en el número de suicidios de niños, adolescentes y jóvenes en Argentina, Brasil, Colombia, Guyana, Nicaragua, Trinidad y Tobago, Paraguay, y Venezuela” (85)

En Chile existen estudios del Ministerio de Salud que evidencian una sobremortalidad de la población indígena respecto a la población no indígena. Los estudios realizados por Oyarce y Pedrero (2006;2007;2009;2010; 2011) en la región de Arica y Parinacota (datos 2001-2003), región de Tarapacá (datos 2001-2003), provincia de Arauco (datos 2001-2006), Bio Bío (datos 2001-2006), el área Lafquénche de la provincia de Cautín (datos 2001-2006), Malleco (datos 2001-2006) y la región de Los Ríos (datos 2001-2006) muestran que la tasa de mortalidad general de la población indígena, en todos los territorios presenta variaciones que oscilan entre 1,0 y 1,8 veces más mortalidad respecto a la población no indígena. En relación a la causa de muerte por suicidio, la población indígena presenta variaciones que oscilan entre 1,3 a 4,5 veces más suicidios respecto a la población no indígena en todos los territorios estudiados.

En la provincia de Osorno la tasa de mortalidad general (bruta) anual es del 12,0 por cada 1000 habitantes para población indígena y 6,0 para población no indígena. Para el caso del suicidio la tasa es de 10 por cada 100000 habitantes para población no indígena y para la población huilliche la tasa es de 24 por cada 100000 lo que representa una variación de 2,4 veces más suicidios en la población huilliche.

Otra información relevante que aportan los estudios anteriormente señalados es que si bien los mapuches muestran un perfil de mortalidad similar al nacional en términos de las causas de muerte, la sobremortalidad de la población indígena es consistente para todos ellos.



Si se acepta que todas las sociedades humanas presentan una “tasa base de suicidio”, de 5 a 10 por 100.000 habitantes al año, la diferencia entre esta y otras mayores solo podría explicarse como el resultado de determinantes sociales (Goldney, 2003).

El concepto de violencia estructural resulta de gran utilidad para entender los determinantes sociales que causan sufrimiento, enfermedad y muerte. Con él se alude a la opresión sistemática relacionada con la pobreza, el racismo y el sexismo; es posible aplicarlo para aproximarse a los procesos que afectan a los pueblos y personas que sufren extrema pobreza, discriminación, hambre, violencia doméstica, migración obligada y desplazamiento (Desjarlais y otros, 1995). En este sentido, las altas tasas de enfermedad, muerte y autodestrucción, así como la violencia cotidiana por falta de oportunidades vitales, pueden también considerarse violencia estructural (Farmer, 1996).

IV.- Conclusiones.

Las investigaciones realizadas nos permiten concluir que la locura y el suicidio son dos manifestaciones de la subjetividad individual cuya comprensión puede ser más abarcadora desde la perspectiva de la exclusión social. Tanto la locura como el suicidio pueden ser interpretadas como salidas ante la imposibilidad de afiliación y configurar una identidad.

Desde la poesía resulta necesario considerar la voz del excluido para configurar la representación de una identidad individual y social, siendo el territorio y algunas de sus delimitaciones, como los lugares sagrados, espacios donde se aloja aquello extraño para la sociedad pero que a la vez le pertenece.

Desde la psiquiatría, y dado el aumento sostenido del suicidio durante los últimos 30 años en nuestro país consideramos que es un hecho que debe despertar una alarma. El suicidio es un fenómeno altamente complejo y en sus causas actúan factores predisponentes y precipitantes de índole individual y social. En Osorno la tasa de suicidio es más elevada que la media del país y se encuentra en aumento, especialmente entre las mujeres. Al igual que los demás reportes es mayor el riesgo para el sexo masculino, es más frecuente



en la edad media de la vida aunque de mayor riesgo sigue siendo la población de la tercera edad. La mitad de los casos estudiados es de personas que se encuentran trabajando, una proporción más alta de lo esperado. Un enfoque que aborde aspectos sociales, especialmente aquellos relacionados con exclusión social puede dar respuesta a la interrogante sobre el aumento de la tasa de suicidio en Chile y específicamente en Osorno y a los cambios en la distribución de la población suicida.

Desde las ciencias sociales y dada la sobremortalidad de la población indígena en el país y la región; ésta solo podría explicarse como el resultado de determinantes sociales. A la base de las inequidades que explican esta sobremortalidad se encuentran exposiciones diferenciales al daño, producto de las cuales los colectivos se ven afectados por vulnerabilidades también diferenciales. Estos factores diferenciales obedecen a los sistemas de estratificación social presentes en nuestra sociedad y que son construidos principalmente a partir de la posición socioeconómica, el género y la etnia. Esta exclusión radical: morir, es la expresión final de un daño acumulado, relacionado con la posición de los pueblos indígenas en la estructura social chilena. Esta exclusión se inicia con la usurpación de sus territorios, migración obligada y desplazamientos, la pobreza, la marginalidad, la represión y la subordinación de sus culturas, como legado de la conquista europea que se mantiene hasta nuestros días. Esta posición subordinada implica un acceso desigual a bienes, servicios, poder, información y decisión. Desde esta perspectiva, la exclusión debe entenderse en el contexto de violencia estructural y cambio social sin control cultural que enfrentan los grupos, especialmente los más vulnerables, como es el caso de los indígenas.

Referencias.

Agostini, Claudio et. al.2010. Estimando Indigencia y Pobreza Indígena Regional con Datos Censales y Encuestas de Hogares. En Cuadernos de Economía, PUC. Vol. 47 (mayo): 125-150

Alcamán, Eugenio.2003. "Sujeción y ciudadanía mapuche- williche. La integración diferenciada y la asimilación forzada". Ponencia presentada en el Seminario Internacional "Derechos Humanos y Pueblos Indígenas. Tendencias Internacionales y Realidad Local", organizado por el Instituto de Estudios



Indígenas de la Universidad de La Frontera, en Temuco, 20- 22 de julio de 2003

Alcamán, Eugenio. 2010. Memoriales Mapuche-Williches Territorios Indígenas y Propiedad Particular (1793-1936) Osorno: CONADI. Colección Chaurakawin N° 2

Almonacid, Fabián. 1998. "El desarrollo de la propiedad rural en las provincias de Valdivia y Llanquihue, 1850 – 1920". En: Revista Austral de Ciencias Sociales, N° 2: 27-36.

Baader, Thomas. et al. 2011. "¿Está cambiando la prevalencia de los suicidios y sus características en la población chilena? Análisis de las tasas de suicidios y sus características sociodemográficas, ocurridas en la provincia de Valdivia, actual Región de Los Ríos, entre los años 1996 a 2008". *Revista chilena de Neuropsiquiatría*. 49 (3): 273-282

Castoriadis, Cornelius. 1997. "El imaginario social instituyente". *Zona erógena*, no 35. Disponible en: [http:// www.edu.ar](http://www.edu.ar).

CEPAL / OPS.2011.Salud de la población joven indígena en América Latina. Un panorama general. Santiago de Chile: Naciones Unidas. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=15446&Itemid=1497

Cuneo, Ana. 2000. "Delia Domínguez: de la angustia a la esperanza". *Anales de literatura chilena*, año 1, no 1: 135-148

Desjarlais, R. et. al.1995. *World Mental Health. Problems and Priorities in Low-Income Countries*, Nueva York, Oxford University Press.

Domínguez, Delia. 2008. *El sol mira para atrás. Antología personal de poesía y prosa*. Santiago: Catalonia.

Duarte, Dagoberto. 2007. *Suicidio en Chile: un signo de exclusión*. Santiago: Universitaria

Farmer, Paul.1996. "On suffering and structural violence: a view from below", *Dædalus*, N° 125.

Foerster, Rolf. 2006. "Nuevas Exclusiones en la Complejidad Social Contemporánea: El Caso Mapuche" en revista MAD N°14. Disponible en <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/mad/14/foerster.pdf>

Foucault, Michel.1991. *Saber y verdad*. Madrid: Ediciones De la Piqueta

Foucault, Michel.1992. *El orden del discurso*. Buenos Aires: Tusquets

Goldney, Robert.2003. "A novel integrated knowledge explanations of factors leading to suicide", *New Ideas in Psychology*, N° 21.

Hall, Richard et al. 1999. "Suicide Risk Assessment: A Review of Risk Factors for Suicide in 100 Patients Who Made Severe Suicide Attempts Evaluation of Suicide Risk in a Time of Managed Care". *Psychosomatics*. 40:18–27.



Hawton, Keith. 2000. "Sex and suicide. Gender differences in suicidal behaviour". *British Journal of Psychiatry*. 177: 484-485.

Hawton, Keith y van Heeringen, Kees. 2009. "Suicide". *Lancet*. 373: 1372-81.

Hor, Kahyee y Taylor, Mark. 2010. "Suicide and schizophrenia: a systematic review of rates and risk factors". *Journal of Psychopharmacology*. 24(11):81-90.

Informe de la Comisión Verdad Histórica y Nuevo Trato con los Pueblos Indígenas (2008) Santiago: Pehuén. Disponible en: <http://www.corteidh.or.cr/tablas/27374.pdf>

Instituto Nacional de Estadística, INE. 2005. Estadísticas Sociales de los pueblos indígenas en Chile Censo 2002 Disponible en: http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/estadisticas_sociales_culturales/etnias/pdf/estadisticas_indigenas_2002_11_09_09.pdf

Kirmayer, Laurence, M.E. Mac Donald y Gregory M. Brass. 2000, "The mental health of indigenous peoples", *Culture and Mental Health Research Unit Report*, N° 10, Mc Gill University.

Kolves Kairi et al. 2006. "Recent life events and suicide: A case-control study in Tallinn and Frankfurt". *Social Science & Medicine*. 62: 2887-2896.

Luhmann, Nicklas.1998. *Complejidad y modernidad. De la unidad a la diferencia*. Madrid: Trota

Luhmann, Nicklas.1991. *Sistemas Sociales. Lineamientos para una teoría general*. México: Alianza/UIA

Mansilla, Sergio. 2004. "Delia Domínguez: palabras para la misa del universo". *Revista Alpha*, N° 20: 53 - 68

Mansilla, Sergio. 2010. "Poesía en el paralelo 40 sur. Memoria mestiza y territorio en la poesía de Delia Domínguez y Jaime Huenún". *Revista electrónica m@gm@* vol. 8, n. Disponible en: http://www.analisisqualitativa.com/magma/0803/articulo.it_08.htm.

Ministerio de Salud de Chile, Plan Nacional de Salud Mental, documento fotocopiado s/f

Molina, Raúl. 1990. "Territorio mapuche- huilliche de Osorno y legislación: la historia de un despojo". Centro El Canelo de Nos. Santiago. 1990. En: Vergara, Jorge, 1993"Los procesos de ocupación del territorio huilliche, 1750- 1930. Tesis conducente al grado de Magíster en Sociología. Universidad Católica de Chile.

Molina, Raúl y Correa Martín. 1998. "Las tierras huilliches de San Juan de la Costa. Santiago: CONADI

Möller-Leimkühler Anne Maria.2003." The gender gap in suicide and premature death or: why are men so vulnerable?". *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 253 (1):1-8.



Montañez Gómez, Gustavo y Ovidio Delgado Mahecha. "Espacio, territorio región: conceptos básicos para un proyecto nacional". *Cuadernos de Geografía*. Revista del Departamento de Geografía de la Universidad Nacional de Colombia. V. VII, Nrs. 1-2, 1998: 120-134.

Moyano, Emilio y Rodolfo, Barría. 2006." Suicidio y producto interno bruto (PIB) en Chile: hacia un modelo predictivo". *Revista Latinoamericana de Psicología*. 38(2): 343-359.

Nassehi. 2000 citado por Robles, Fernando. Autopoiesis, inclusión y tiempo. La indolencia ante la exclusión social disponible en http://www.academia.cl/biblio/revista_academia/11/91%20-%20106.pdf

Oyarce, A.M. y Pedrero. 2006. "Perfil epidemiológico básico de la población aymara del Servicio de Salud Arica", *serie Situación de salud de los pueblos indígenas de Chile*, N° 1, Santiago de Chile: Ministerio de Salud.

Oyarce, A.M. y Pedrero. 2007."Perfil epidemiológico básico de la población aymara de la provincia de Iquique", *serie Situación de salud de los pueblos indígenas de Chile*, N° 3, Santiago de Chile: Ministerio de Salud.

Oyarce, A.M. y Pedrero M. 2009, "Perfil epidemiológico de la población mapuche residente en las comunas del área Lafkenche del Servicio de Salud Araucanía Sur", *serie Situación de salud de los pueblos indígenas de Chile*, N° 4, Santiago de Chile: Ministerio de Salud.

Oyarce, A.M. y Pedrero M. 2009. "Perfil epidemiológico de la población mapuche residente en la región de Los Ríos" Santiago de Chile, Programa de Salud y Pueblos Indígenas/Ministerio de Salud.

Oyarce, A.M. y Pedrero M. 2010. "Perfil epidemiológico básico de la población mapuche residente en la Provincia de Arauco", *serie Situación de salud de los pueblos indígenas de Chile*, N° 6, Santiago de Chile: Ministerio de Salud

Retamal, Pedro y Humphreys Derek. 1998. "Occurrence of suicide and seasonal variation". *Rev. Saúde Pública*. 32 (5):408-12.

Rupailaf, Raúl y Molina Raúl. 1989 "El Territorio Mapuche- Huilliche, la historia de un despojo". Documento realizado en el marco de un proyecto de capacitación jurídica a monitores huilliches, de la ONG Huilliche Mundo Kusovkien

Stark, Cameron; Riordan Vincent; O'Connor, Rory. 2011. "A conceptual model of suicide in rural areas" *.Rural and Remote Health*. 11: 1622.

Vergara, Jorge. 1993."Los procesos de ocupación del territorio huilliche, 1750-1930". Tesis conducente al grado de Magíster en Sociología. Universidad Católica de Chile. Santiago. 1993.

Vergara, Jorge, Mascareño, Aldo y Foerster Rolf. 1996. "Las Tierras Huilliches de Valdivia". Santiago: CONADI



Vergara, Jorge. 1998. "La frontera étnica del Leviatán. El Estado y los mapuche Huiliches (Chile, siglos XVIII –XIX). Tesis para optar al grado de Doctor en Sociología. Universidad Libre de Berlín

Wasserman, Danut et. al. 2012. "The European Psychiatric Association (EPA) guidance on suicide treatment and prevention." *European Psychiatry*, 27: 129–141.

World Health Organization. 2002. *World report on violence and health*. Ginebra.