



Aproximación social y cultural al fenómeno del suicidio. Comunidades étnicas amerindias

Social and cultural approach to the phenomenon of suicide. Ethnic American Indian communities

José Manuel Corpas Nogales

Doctorando en antropología social. Profesor Técnico de Formación Profesional. IES Virgen del Castillo, Lebrija, Sevilla.
pepecorpas@yahoo.es

RESUMEN

El suicidio, como fenómeno social y cultural, es cada vez más frecuente en la sociedad occidental y se hace patente en los pueblos amerindios convirtiéndose en un verdadero problema en ciertas etnias de la región. En este artículo vamos a realizar una revisión aproximada de los diferentes aspectos que presenta el fenómeno suicida; empezamos realizando un análisis conceptual, para ello, en primer lugar, intentamos definir con la mayor precisión posible el término suicidio, posteriormente se analiza la perspectiva histórica en relación a dicho fenómeno social. Ya realizada la visión general sobre ciertos aspectos del fenómeno suicida pasamos a describir el estado actual de la cuestión dentro de los pueblos amerindios, analizando una muestra de pueblos indígenas de dicha región que presentan o han presentado problemas concretos relacionados con el suicidio.

ABSTRACT

Suicide as a social and cultural phenomenon, is becoming steadily more frequent in Western society and among the American Indian people it is becoming in a serious problem in some regional ethnic groups. In this study, we roughly review the different aspects presented by the phenomenon of suicide; we start by carrying out a conceptual analysis, for which we firstly seek to define the term suicide with the greatest possible accuracy. Later, we analyse the historical perspective in relation to that social phenomenon. After examining the general view on some aspects related to suicide, we describe the current state of the issue among the American Indian people, analysing a sample of these people from the region that presents o has presented specific problems related to suicide.

PALABRAS CLAVE | KEYWORDS

suicidio | parasuicidio | pueblos amerindios | diversidad cultural | suicide attempt | parasuicide | American Indian | cultural diversity

1. Conceptualización

El significado del término suicidio puede dar nombre a varias categorías y puede llegar a ser polisémico debido a que no existe una única nomenclatura aceptada para este concepto. Sin embargo, etimológicamente podemos concluir que la palabra suicidio proviene del latín, de las expresiones latinas *sui* (sí mismo) y *caedere* (matar), lo que viene a significar "matarse a sí mismo". Este término es relativamente reciente, en la lengua anglosajona apareció en el siglo XVII, en la literatura francesa en el siglo XVIII, y en castellano en 1772 en la obra titulada "La falsa filosofía y el ateísmo" de fray Fernando de Ceballos, (Sarró 1984; cfr. Jiménez Treviño 2003). La primera definición de carácter científico social fue propuesta por Durkheim en 1897 "Se llama suicido a toda muerte que resulta, mediata o inmediata, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producirse ese resultado" (Durkheim 1897: 15). De esta definición sacamos en claro que el suicidio es intencionado por la propia víctima, es decir, el sujeto debe buscar deliberadamente su muerte conociendo las consecuencias de sus actos. En esta misma línea, el diccionario de la Real Academia Española define suicidarse como "quitarse voluntariamente la vida".

Otras definiciones apuntan a las condiciones sociales y afectivas que llevan al individuo a realizar este desenlace y remarcan el carácter pluridimensional del término. "El suicidio es una urgencia vital situada no sólo en un contexto biográfico y situacional de pérdida de salud, reuniendo todas las características de los procesos crónicos de enfermedad, sino también de debilitamiento de las redes afectivas, sociales y de apoyo institucional", (Rodríguez Pulido y otros 1991: 521). Diekstra (1995) explica que los términos suicidio y suicida se emplean para referirse a conductas elegidas que tienen como meta provocar la muerte propia a corto plazo. En la *Sinopsis de psiquiatría* de Kaplan, Sadock y Grebb se hace referencia a la siguiente definición: "el suicidio es la muerte auto-infligida intencionalmente" (Kaplan y otros 1996: 823). Schneidman definió el suicidio como el "acto consciente de aniquilación autoinducida, que se entiende mejor como un sufrimiento multidimensional en una persona vulnerable que percibe este acto como la mejor solución a sus problemas" (Schneidman 1985; cfr García De Jalón y Peralta 2002: 89).

Yael Spiller considera el suicidio como "el acto consumado, intencional de finalizar con la propia vida. Incluye todas las muertes que son resultado directo o indirecto de comportamientos ejecutados por la propia víctima, quien es consciente de la meta que desea lograr" (Yael Spiller 2005: 20). Debido a la confusión de los distintos aspectos que rodeaban al término suicidio, en 1986 un grupo de trabajo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció los elementos de una definición de dicho concepto (Van Egmond y otros 1989). Estos elementos son:

- Que sea un acto con una consecuencia fatal.
- Que sea cometido deliberadamente por el propio difunto.
- Que éste tuviera conocimiento o expectativas de su desenlace fatal.
- El difunto mediante este acto pretendía producir cambios que deseaba.

En conclusión vamos a utilizar el término suicidio como el acto de una persona que consiste en quitarse la vida a sí misma de una forma voluntaria e intencionada; es el acto consumado, intencional de finalizar con la propia vida. Incluye todas las muertes que son resultado directo o indirecto de comportamientos ejecutados por la propia víctima, quien es consciente de la meta que desea lograr. Tentativa de suicidio como el desencadenamiento del suicidio que no llegó a consumarse debido a circunstancias tanto internas como externas. Y donde el conocimiento de las consecuencias que se podían haber producido estaba presente. Y parasuicidio como el desencadenamiento del acto de provocarse cierto tipo de lesiones que no acaban en muerte y siendo conscientes de que la acción iniciada llega a provocar dichas lesiones.

2. Referencia histórica

A la hora de analizar el suicidio debemos de tener presente que este acto humano ha sido realizado por la especie humana a lo largo de casi toda la historia, como plantea la Red Nacional para el Estudio y la Prevención de Conductas Analíticas (ReNEPCA), "El suicidio es un fenómeno humano universal que ha estado presente en todas las épocas históricas" (Jiménez Treviño 2003: 2). Eso sí, las consideraciones hacia el suicidio, la aceptación de éste e incluso la forma de llevarlo a cabo varía a lo largo del tiempo y del espacio dependiendo de la influencia de distintos factores.

En la Grecia clásica el suicidio estaba considerado como algo indigno y vergonzoso, de hecho, en cierta manera, estaba perseguido. En Atenas los cuerpos de las personas que se habían suicidado no se enterraban en los cementerios porque se consideraban impuros. Fueron las escuelas filosóficas las que produjeron un cambio social y cultural proponiendo la visión del suicidio como un problema de libertad humana, esta idea fue formulada en un primer momento por los estoicos y estuvo muy considerada por los epicúreos y los cínicos. Además varios filósofos como Sócrates, que acabó suicidándose, o Sófocles comulgaban con la libertad de las personas respecto a poder acabar voluntariamente con sus vidas, (Jiménez Treviño 2003). Sin embargo, otros pensadores se posicionaban en contra del suicidio, como por ejemplo, Platón y Aristóteles. Platón rechazaba el suicidio, pensaba que las personas que se

suicidaban cometían una ofensa grave contra la sociedad, aunque exculpaba ciertos suicidios que estaban relacionados con acontecimientos muy graves. Aristóteles a su vez lo rechazaba enérgicamente y de forma determinante, considerando a la persona suicida como una persona muy cobarde que no sabe afrontar las dificultades y las tesituras de la vida (Vega-Piñero y otros 2002).

Durante el Imperio romano el suicidio era consentido según razones específicas que estaban previamente determinadas, como por ejemplo el trastorno mental, además el acto suicida podía incluso llegar a ser un acto heroico, el mismo Séneca lo ensalzaba como el acto último de una persona libre. Pero en general, los romanos consideraban el suicidio como un acto condenable, negaban la sepultura, destruían el testamento y confiscaban los bienes de aquellas personas que se suicidaron sin un motivo justificado (López-García 1993). Cicerón, por ejemplo, negaba todo acto suicida, exceptuando aquel que fuera cometido por un acto heroico o por la defensa del honor. La tradición cristiana, en un principio era participe del acto suicida entre sus feligreses, puesto que se consideraba un acto digno entre los primeros mártires que fueron perseguidos durante el cristianismo primigenio. Pero ya en el siglo IV, la Iglesia toma una postura negativa respecto al acto suicida culminando esta idea con el pensamiento de San Agustín, que plantea el acto suicida como un acto que va en contra de la Ley Natural, considerando el suicidio como un pecado equivalente al homicidio (McDonald 2005). Tras el Concilio de Arlés en el año 452, la Iglesia condenó el suicidio oficialmente y en el Concilio de Toledo se decreta la excomunión para los suicidas y se les niega la aplicación de los rituales ordinarios de la Iglesia tras su muerte.

Durante la Edad Media el suicidio fue rechazado de manera considerable, las legislaciones medievales ordenaban la confiscación de todas las propiedades del suicida, se les negaba la sepultura en Tierra Santa y el cadáver sufría todo tipo de humillaciones. Durante esta época Santo Tomás de Aquino mantuvo las ideas de San Agustín, pensando que el suicidio es un acto pecaminoso. Santo Tomás de Aquino argumenta esta idea porque piensa que el hombre no puede disponer libremente de sí mismo, puesto que no pertenece a él, sino a Dios. Fue ya en la baja Edad Media cuando se empezó a aminorar el tremendo rechazo al suicidio sufrido años atrás. Se vislumbró una flexibilidad en las leyes penales y una cierta comprensión hacia los suicidios cometidos por ciertos colectivos como los niños o los enfermos mentales (McDonald 2005). Aunque en Inglaterra durante el siglo XVI y principios del XVII, debido a la reforma luterana, las medidas legislativas acerca del suicidio fueron muy duras, alegando al diablo como inspirador de dicha conducta.

Durante el Renacimiento la condena social hacia el suicidio se reduce enormemente, ello es debido a las nuevas ideas de ciertos intelectuales que parten del impulso racionalista de la Ilustración francesa. Se empieza a tolerar y a mantener una actitud más compasiva hacia el acto suicida, esta idea se ve reflejada en las penalizaciones legales que no son tan severas como lo fueron en la Edad Media. Los pensadores de la época mantenían un doble rasero respecto al acto suicida, por ejemplo Erasmo "considera al suicidio como una forma de manejar el cansancio de la vida, aunque considerándolo un acto enfermizo" (Vega-Piñero y otros 2002: 2). En el siglo XVII el suicidio está vinculado a las historias de amor de la literatura europea, sobretodo inglesa, como se puede comprobar en la novela amorosa *Romeo y Julieta* de Shakespeare, en dónde Julieta acaba suicidándose o en el libro *Anatomía de melancolía*, donde parece la primera visión psiquiátrica del suicidio.

En el siglo XVIII, debido a la revolución francesa, el suicido deja de ser penalizado como un hecho criminal, las legislaciones respecto a este tema se suavizan, por ello el suicido no aparece ni en el código penal de 1790, ni el código napoleónico de 1810 (Rodríguez pulido y otros 1997). Para esta situación de cierta tolerancia hacia el suicidio fue fundamental la opinión de los intelectuales de la época, entre ellos destacaron las ideas a cerca del suicidio de Voltaire, Montesquieu y Hume; que manifestaban la idea de la libertad humana y del derecho del hombre para poder acabar con su vida con total libertad. Fue Kant, sin embargo, uno de los pensadores de la época que manifestó su animadversión hacia el acto suicida. Una obra de gran importancia relacionada con el suicidio y la influencia de éste en la sociedad lleva por título *Las penas y desventuras del joven Werther*, cuyo autor es Johann Wolfgang Goethe (1) que escribió este libro con una cierta influencia autobiográfica y que provocó una gran oleada de suicidios en

la Alemania del siglo XVIII, cuya causa fundamental era el amor.

Ya en el siglo XIX se empezaron a realizar las primeras investigaciones psicosociales y médicas respecto al suicidio, como los estudios realizados por Durkheim (1897) y Morcelli (1879). En esta época se relativiza las consideraciones a cerca del suicidio y se intenta analizar las causas sociales, psicológicas y biológicas que pueden llevar a una persona a acabar con su vida. Todo ello coincidiendo con el auge de la práctica psiquiátrica y de las ciencias sociales. En el siglo XX el estudio sobre el suicidio se hace más emergente debido al aumento del índice de suicidio que se produce a nivel mundial. El psicoanálisis, la sociología, el existencialismo y la biología se muestran cada vez más atraídos por este fenómeno y dedican una gran parte de sus esfuerzos a analizar las causas y las consecuencias, así como su prevención, de la conducta suicida.

Respecto a la legalidad judicial existente, en la mayoría de los países occidentales el suicidio no está penalizado, pero sí es delito la incitación al suicidio o la negación de auxilio al suicida. La historia del suicidio analizada hasta el momento refleja las épocas históricas europeas occidentales, pasemos ahora a analizar brevemente la visualización histórica del suicidio en Oriente. En Oriente el suicidio ha sido considerado durante mucho tiempo como una práctica elogiada que respetaba la tradición y que regulaba la vida social, puesto que ciertos actos suicidas eran considerados como una sanción autoinfligida por haber quebrantado el orden social. En tiempos antiguos en el Japón feudal se respetaba el "harakiri", práctica en la que una persona avergonzada compensaba un fallo o el incumplimiento de un deber clavándose una daga. También en la India, hasta finales del siglo XIX, se llevaba a cabo el *suttee*, que consistía en que la viuda del fallecido debía inhumarse en la pira funeraria de su marido. Durante la II Guerra Mundial, los pilotos kamikazes japoneses consideraban como un gran acto de honor el llevar a cabo misiones suicidas de bombardeo estrellando sus aviones contra el objetivo enemigo (Cirlot 1998).

También debemos mencionar el suicidio como un acto colectivo. Este fenómeno tuvo una importancia en China, donde se dio el primer caso de suicidio colectivo. Los suicidios chinos colectivos (SCC) se celebraban cada 5 años y aunque parezca algo anticuado y degenerativo se sigue practicando hasta el día de hoy. Esta costumbre se arraigó a otros países que se hicieron partícipes de la tradición China. Los médicos de aquella época consideraban el suicidio como una forma de eliminar los males de este mundo. En la actualidad el índice de suicidios está aumentando alarmantemente, en los últimos 45 años ha aumentado en un 60%, según los datos de la Organización Mundial de la Salud. En el año 2000 se calculó que alrededor de un millón de personas en todo el mundo habían fallecido por suicidio y además es la tercera causa de muerte a nivel mundial entre los 15 y los 44 años. En general, el suicidio es una de las principales causas de mortandad en el mundo. Por ejemplo, ya en 1990 murieron por suicidio aproximadamente 818.000 personas de las cuales 189.500 procedían de países desarrollados. Ya se predijo que para el 2020 el suicidio será la décima causa de muerte a nivel mundial teniendo en cuenta todas las edades (Guibert 2002).

3. Factores que inducen al suicidio desde una visión social

Antes de entrar a analizar el fenómeno suicida en los pueblos amerindios queríamos dar un toque más social a este trabajo poniendo de relieve los aspectos socioculturales relativos al suicidio. Son muchos los factores que pueden llevar a una persona o a un grupo de personas a cometer un acto suicida, existen numerosos estudios, desde perspectivas diferentes, que afirman la relación directa entre ciertos factores y el suicidio. Ya Durkheim (1897) en su libro "el suicidio" nos planteó cierto tipo de variables que podían influir en el aumento de suicidios de una sociedad. Analicemos a continuación los factores socioculturales y demográficos-ambientales que ciertos autores han relacionado de manera significativa con el acto suicida

Dentro de los factores sociales podríamos hablar en primer lugar del nivel socioeconómico Vega-Piñero afirma que a menor nivel socioeconómico mayor riesgo de suicidio, puesto que tanto los intentos de

suicidio como los suicidios consumados son más frecuentes en la población que se encuentra sin trabajo (cfr. Vega-Piñero y otros 2002). Además observa que las personas con mayores dificultades económicas son aquellas que presentan más riesgo de depresiones y de problemas psiquiátricos, y por lo tanto también presentan un mayor riesgo de suicidio. Este autor plantea también la idea de que es más frecuente el suicidio en ambos extremos del espectro socioeconómico. Por lo tanto no son sólo los desempleados los que tienen mayor probabilidad de suicidio sino que los muy ricos, aquellos que sufren tanto estrés con sus trabajos, también poseen una relación directamente proporcional con el aumento del índice de suicidios.

Dentro de este apartado también debemos considerar como un factor importante la pérdida de status social. Existe una gran cantidad de personas que acaban voluntariamente con sus vidas debido a que han sufrido un descenso en la escala social y no quieren afrontar este nuevo estilo de vida que les toca vivir (Ruiz Pérez y Orly 2006). Desde mi punto de vista el factor económico no es un factor determinante en el fenómeno suicida, puesto que creo que existen víctimas de suicidio de todas las clases sociales, pero sí estoy de acuerdo con Ruiz y Orly (2006) cuando se plantean que la pérdida de status social puede desencadenar en problemas psicológicos y por ende en el aumento de suicidios.

Otro factor social a tener en cuenta es el nivel educativo, junto con el nivel socioeconómico, la educación juega también un papel importante a la hora de analizar los factores que influyen en los actos suicidas. Podemos afirmar que la relación es inversamente proporcional, a mayor nivel educativo menos intentos de suicidios. Se ha comprobado que personas sin estudios o con estudios primarios presentan un mayor índice de intentos de suicidio. Y que a mayor número de años estudiando menor es la tasa de suicidio (Vega-Piñero y otros 2002). Esta idea la podemos abordar también desde el punto de vista de Durkheim, puesto que la escuela es uno de los principales elementos de socialización y de integración social, junto con la familia y el grupo de iguales. Si la educación formal en sus distintos niveles ofrece un grado de integración mayor que la educación no formal, puede significar que aquellos que han permanecido en las instituciones educativas tengan un mayor grado de integración social y por ende un menor riesgo de cometer actos suicidas. Además debemos de tener en cuenta que el nivel educativo también es un factor importante a la hora de encontrar trabajo, variable que también influye en el acto suicida y que analizaremos a continuación.

Aunque puede resultar extraño, la ocupación profesional es otro factor que se puede relacionar con el acto suicida ya que según lo analizado anteriormente, aquellas ocupaciones que estén muy desvalorizadas y aquellas que provocan una gran cantidad de angustia y estrés serán las profesiones que presenten un mayor índice de suicidios. Pero además de lo planteado existe otro factor importante que hace que ciertas profesiones estén más relacionadas con el suicidio, este factor es la cercanía a enfermedades tanto físicas como sociales y también la cercanía y el conocimiento de estos comportamientos. Por ello Vega Piñero y otros presentan la profesión médica como una profesión clásica con un alto nivel de suicidio debido "al estrés laboral, al acceso fácil a fármacos o métodos letales, la drogadicción y alcoholismo, la competitividad en la profesión, el deterioro de la imagen del médico, la conflictividad conyugal y el divorcio, etc." (Vega-Piñero y otros 2002). Además se apoyan en estudios que reafirman que el suicidio es frecuente en los médicos, sobre todo en los psiquiatras, anestesistas y dentistas, además de en otras profesiones como los abogados y los farmacéuticos. En el otro extremo del nivel socioeconómico figuran los trabajos considerados muy arduos por la exigencia física o mental durante un elevado número de horas, con pocos días de vacaciones y además mal remunerados. Estos empleos producen un alto índice de suicidios como es el caso de ciertos trabajos agrícolas y de la minería, este último, por ejemplo, es en Argentina la ocupación que presenta un mayor índice de suicidios.

(Grosman: http://www.compumedicina.com/psiquiatria/psi_270400.htm)

El estado civil de una persona también puede repercutir según las estadísticas en una mayor o menor presencia del suicidio. Respecto a esta variable podemos afirmar que las personas que no viven solas tienen índices de su suicidio menores que las que están acompañadas. Varios estudios afirman que el índice de suicidios es mayor en personas divorciadas y viudas, siendo el grupo con menor frecuencia de

suicidio aquellos que pertenecen a una familia casada y con hijos. Según el estudio WHO/EURO el mayor porcentaje de suicidios se presentaba en aquellas personas que estaban solteras, divorciadas o viudas. Es por lo tanto, como ya formuló Durkheim en 1897, el núcleo familiar el que hace que el individuo se sienta más integrado en la sociedad y por ello tenga más reparo a la hora de pensar en acabar con su vida. Cabe pues pensar que los hijos y aquellas personas a las que amamos son una cierta "atadura" a esta vida y que, en general, los suicidas suelen ser aquellos que se sienten muy solos en este mundo.

Debemos tener también presente dentro de este factor la estructura familiar del individuo, puesto que aquellos individuos que pertenecen a familias desestructuradas presentan un mayor índice de suicidios. Por ello el suicidio es más frecuente en familias monoparentales o en aquellas familias desintegradas cuyos padres separados están en continua disputa. Como muestran Ruiz y Orly podríamos pues afirmar que el matrimonio es un factor protector frente al suicidio puesto que aporta el apoyo social de la pareja y parece ser que, en general, incrementa los hábitos saludables. Pero este hecho debe ser considerado culturalmente, puesto que el matrimonio está socialmente determinado. En ciertas culturas el matrimonio no aporta esta visión de apoyo social de la pareja sino todo lo contrario. "Así en Pakistán, India y Hong Kong, el matrimonio es un factor de riesgo para el suicidio femenino debido a la discriminación social, legal y económica que sufre la mujer en esos países" (Ruiz Pérez y Orly 2006: 27).

La religión, por su parte aparece como un factor social que protege al individuo del suicidio. Durkheim (1897) plantea que, en general, las personas que se consideran religiosas tienen un riesgo de suicidio menor que las que se consideran ateas, por lo tanto podemos decir que la religión es un factor protector ante el suicidio. Para él la religión ayuda a mantener la integración social y la considera como una variable fundamental a la hora de analizar los factores que previenen el suicidio. Actualmente las religiones monoteístas consideran el suicidio como un pecado contra Dios. El Islam no acepta el suicidio, puesto que la vida de los musulmanes sólo puede depender de Alá, pero lo consideran un acto heroico cuando el suicidio es un sacrificio voluntario religioso para el bien del Islam, por ejemplo si es realizado en la "guerra santa". El budismo también rechaza el suicidio puesto que el tiempo de sufrimiento en la tierra no debe ser modificado ya que es consecuencia de los actos malignos cometidos en una vida anterior. El hinduismo lo rechaza, pero es más tolerante puesto que acepta ciertos casos de suicidios, como los practicados en rituales o los cometidos por mujeres viudas para expiar los pecados del marido y ganar el honor para sus hijos (Vega Piñero y otros 2002). En general, las religiones consideran la vida como algo sagrado y el suicidio suele estar considerado como un acto indeseable, por ello las personas religiosas presentan una menor tasa de suicidio frente a las personas que se consideran no religiosas.

Dentro de los factores demográficos los factores más importantes a tener en cuenta son el sexo y la edad, aunque somos conscientes que existen ciertas variables climatológicas que pueden influir como las estaciones (mayor suicidio en primavera), o factores sociodemográficos como el ámbito rural o urbano (mayor índice de suicidio en la ciudad).

Si tomamos estudios realizados a nivel mundial las tasas de suicidios consumados presentan un mayor número de suicidios por parte de los hombres que de las mujeres, es tres veces mayor. Sin embargo, las mujeres presentan una tasa de intentos de suicidios y de ideación suicida 3-4 veces mayor que la de los hombres. Según el estudio WHO/EURO (2) se obtiene una relación mujer/hombre para los intentos de suicidio de 1,5:1. Está comprobado que la mayoría de las personas que se suicidan son hombres. En los estudios realizados por la OMS se obtiene que en todos los países del mundo la tasa de suicidio de las mujeres es menor que la de los hombres, exceptuando la República Popular China, puesto que en los últimos años ha habido en este país más suicidios de mujeres que de hombres (Ruiz y Orly 2006). También debemos hacer referencia a la variable sexo cuando mencionamos el método utilizado para el suicidio. Los hombres emplean métodos más violentos como las armas de fuego, el ahorcamiento, la precipitación desde edificios altos o hacia vehículos en movimiento, quemarse, etc. Sin embargo, las mujeres suelen emplear métodos menos agresivos como la sobreingesta de venenos o incisiones con elementos cortantes (García de Jalón y Peralta 2002).

La edad, junto al sexo, es un factor muy importante que debemos de tener muy en cuenta a la hora de analizar el suicidio en cualquier tipo de sociedad. Según Guibert, "en 1990 en el mundo murieron por suicidio aproximadamente 189.500 personas, la mayoría de ellas (267.000) comprendidas entre las edades de 15-29 años, es decir, adolescentes y adultos jóvenes" (Guibert 2002: 2). Según el estudio WHO/EURO (1996) los intentos de suicidio se producen en los hombres principalmente en edades comprendidas entre los 25 y los 34 años y en las mujeres entre los 15 y los 24 años. El suicidio es la segunda causa de muerte más común en Europa en las edades comprendidas entre los 15 y los 44 años. A pesar de lo dicho, en Europa las tasas de suicidio están aumentando con la edad, sobretodo a partir de los 65 años. Por lo tanto, podemos concluir que los suicidios son muy escasos y bastantes extraños en las personas menores de 15 años, se hacen más visibles durante la adolescencia y predominan entre los jóvenes y los jóvenes adultos. La presencia de suicidios disminuye claramente entre los 45 y los 60 años y vuelve a manifestarse de manera más activa en la edad senil, a partir de los 65 años (WHO/EURO 1996). El suicidio infantil es muy poco frecuente debido a que todavía la persona no ha asimilado ni emocionalmente, ni cognitivamente el concepto de muerte. El concepto objetivo y real de la muerte, como algo irreversible, se alcanza desde los 8 a los 11 años, pero todavía con esta edad no se piensa en la muerte como la solución a los problemas (Rodríguez Pulido y otros 1991).

4. Aproximación al suicidio en los pueblos amerindios

En este capítulo vamos a abordar el tema del suicidio analizando el fenómeno desde la perspectiva de las comunidades indígenas pertenecientes a pueblos amerindios, analizaremos nueve comunidades indígenas, tanto del norte como del sur de América, que presentan un alto índice de suicidio respecto a los países a los que pertenecen. Los pueblos elegidos son: las comunidades indígenas de Alaska, los ojibwa de Grass Narrows en Ontario (Canadá), comunidad apache en New México, los athabaskan de New México, el pueblo uwa y nukak en Colombia, los aguaruna del Alto Mayo en Perú, los guaraní-kaiowá de Brasil, los pai-tavyterä del noroeste de Paraguay y los yukpa del noroeste de Venezuela. Estos pueblos serán presentados a continuación en orden geográfico de norte a sur, exceptuando al pueblo yukpa cuyas características serán analizadas en último lugar debido a su grado de importancia.

Comunidades indígenas de Alaska

Weekly realizó un estudio referente a las causas de muerte en la comunidad indígena de Alaska, en dicho estudio concluyó que desde 1978 la segunda causa de muerte en los indios y nativos de Alaska era el suicidio y la tercera causa el homicidio (Weekly 1998). El suicidio entre dichas comunidades es cometido principalmente por jóvenes, puesto que el 64% de los suicidios son cometidos por personas que oscilan entre los 15 y los 34 años. En general, la tasa de suicidio de los indígenas de Alaska es 1.5 veces superior a la media de suicidios acaecidos en Estados Unidos.

Los ojibwa de Grass Narrows en Ontario, Canadá

Esta comunidad presenta durante los años 1974-1978 una gran proporción de muertes provocadas por violencia, casi un 80% de las muertes fueron debidas a la alta agresividad, incluidos los suicidios, es por ello que esta comunidad es conocida como una comunidad violenta, debido fundamentalmente al abuso de alcohol. En dicha comunidad el suicidio también está presente de manera significativa, entre 1977 y 1978 se suicidaron 3 persona y hubo 26 intentos de suicidios por personas comprendidas entre los 11 y los 22 años de edad, demasiados casos teniendo en cuenta que la comunidad ojibwa está compuesta por 490 habitantes. De los tres suicidios mencionados anteriormente, dos fueron mujeres adolescentes de 12 y 14 años y un hombre maduro de 31 años; las mujeres se suicidaron utilizando veneno y el hombre por

arma de fuego. Ya en 1974 "el suicidio representaba entre los ojibwa una tasa anual de 204.1 suicidios por 100.000 habitantes, tasa 17 veces superior a la de Canadá que presentaba una tasa anual de 12.1 por 100.000 habitantes" (Shkilnyk 1985: 16-18). Dicho país registró según la Organización Pan América de Salud en 1977 una cantidad de 3.681 suicidios y 581 casos de homicidios, los suicidios fueron llevados a cabo principalmente por hombres, un 75% frente a un 25% de mujeres.

Comunidad apache en New México

Westlake van Winkle y colaboradores realizaron un estudio comparativo entre grupos indígenas en New México respecto al índice de suicidios, llegando a concluir que los apaches se suicidan cinco veces más que el conjunto de los Estados Unidos. Afirma además que el suicidio en New México es cometido principalmente por los jóvenes y los jóvenes adultos, cometiendo el 61% de los suicidios personas comprendidas entre los 10 y los 29 años (Westlake van Winkle y otros 1986). Se sabe además, que según la Closing Health GAP: "en el 2001, 321 indígenas americanos murieron por suicidio, lo que representa el 2,7% de todas las muertes en esta población. El suicidio es la octava principal causa de muerte para los indígenas americanos en general, pero es la segunda para aquellos entre 10 y 34 años"

(http://www.omhre.gov/healthgap/espanol/suicide_prevention_esp4.htm).

Para Westlake van Winkle, y colaboradores, la causa de esta alarmante cifra de suicidios que se da en las comunidades indígenas es debida fundamentalmente al duro proceso de asimilación que sufren las minorías étnicas cuando la occidentalización llega a sus territorios o cuando son despojados de éstos (Westlake van Winkle y otros 1986).

Los athabaskan de New México

En esta tribu entre 1988 y 1997 se llevaron a cabo 15 suicidios, todos ellos realizados por varones jóvenes en una población que pasó de tener 2.762 habitantes a 3.225, además se produjeron 237 intentos de suicidio de los cuales el 70% se relacionaron con el abuso de alcohol. Pero lo más significativo de la comunidad athabaskan fue la aplicación de programas de intervención para acabar con el problema del suicidio. En 1990, con la implantación del programa, la tasa de suicidio de las personas comprendidas entre 15 y 19 años bajó de 59.8 por cada 1.000 habitantes a 8.9 (Weekly 1998). Estos programas de intervención actuaron sobre las causas que se consideraban desencadenantes del comportamiento suicida, entre estas causas las principales fueron el alcohol, las drogas, la violencia de parejas y el abuso de niños. Para combatir dicho problema se prestó ayuda a las familias que habían sufrido la muerte voluntaria de algún familiar y a todas aquellas personas que habían intentado suicidarse.

El pueblo uwa y nukak en Colombia

Al igual que ocurre con los kaiowá, los uwa están sufriendo una explotación de su territorio a manos de multinacionales, principalmente petroleras entre las que destaca la petrolera Occidental de Colombia. Se han quejado numerosas veces ante las autoridades colombianas pero estas han sido incapaces de resolver el problema y en cierta manera se muestran partidarias de la nueva colonización llevada a cabo por las multinacionales en casi toda América Latina. Para los uwa la pérdida de su territorio y la explotación de sus tierras es considerada como un desastre personal y mundial, puesto que mantiene sus ideas sobre la relación recíproca entre el hombre y la naturaleza y plantean incluso que ellos con su forma de entender la vida y la naturaleza están "manteniendo el equilibrio del mundo", como se puede apreciar en una carta elaborada por la comunidad uwa dirigida al gobierno y al pueblo colombiano. Por tanto, para la comunidad uwa este desalojo es una amenaza contra su cultura y su identidad ancestral y es por ello que en 1996 decidieron amenazar a las autoridades con la realización de un suicidio colectivo puesto que

prefieren esta muerte "digna" a la invasión de sus territorios sagrados, el exterminio de los recursos naturales, la desintegración de sus comunidades y la pérdida progresiva de sus valores ancestrales.

En la resolución de la asamblea general del XLIX congreso de americanistas se afirma la propuesta del suicidio colectivo considerando en cuarto lugar que "el pueblo uwa está dispuesto a cometer suicidio colectivo si su territorio es profanado mediante la actividad petrolera". Como podemos observar para este pueblo indígena la práctica suicida es considerada como un arma de lucha ante la injusta situación que han sufrido y siguen sufriendo. Para la comunidad nukak el suicidio por parte de uno de sus líderes, Mao Be, ha sido utilizado también como arma de lucha para protestar contra el despojo de sus tierras debido a la huida forzosa que tuvieron que emprender por culpa de la guerra de drogas que lleva acuciando el país colombiano desde hace ya bastante tiempo y que enfrenta al ejército, los paramilitares y la guerrilla. La comunidad nukak vive ahora en la periferia de una gran ciudad y su contacto con la sociedad occidental les está haciendo mucho daño, puesto que "desde el primer contacto de la sociedad mayoritaria en 1998 más de la mitad de la tribu ha muerto, y muchos continúan padeciendo malnutrición, diarrea, gripe y afecciones respiratorias" (Adital 15/02/2007).

Los aguaruna del Alto Mayo en Perú

En este pueblo indígena el suicidio es un fenómeno al que se recurre con demasiada frecuencia, es considerado por ellos mismos como un problema social grave. Brown afirma: "podría decir sin exageración que sería difícil encontrar una sola persona en Alto Mayo que no haya perdido un hermano, la esposa, el padre o un hijo por suicidio" (Brown 1984: 76). Dicho autor realizó ciertas investigaciones entre los aguarunas referentes al suicidio entre 1976 y 1978, en estas investigaciones recalcó que dentro de esta comunidad el suicidio es más frecuente en las mujeres que en los hombres. Respecto a la edad plantea que la mayor parte de los hombres se suicidan en la adolescencia y las mujeres a partir de los 20 años hasta los 25 aproximadamente (Brown 1984: 76). También analizó los motivos y las formas de suicidarse del pueblo aguaruna. Tanto para el hombre como para la mujer, el principal motivo de suicidio son los supuestos motivos de adulterio, para la mujer también debemos destacar que un 31% de ellas se suicida por represión o paliza de un familiar o del marido por cumplir mal sus tareas domésticas.

En lo referente a los métodos utilizados para acabar voluntariamente con sus vidas, las mujeres utilizan en primer lugar el veneno y en segundo lugar, pero menos utilizado, el ahorcamiento. Los hombres también utilizan en primer lugar el veneno, seguido de las armas de fuego y el ahorcamiento. Brown aporta además otras ideas que nos esclarecen las supuestas causas que inducen al pueblo aguaruna al suicidio, piensa que los jóvenes se ven implicados en ciertos cambios culturales que les hacen repensar sus conductas y sus formas de ver el mundo. "Cuando los jóvenes reaccionan frente a esta posición límite manifestando actitudes locales poniéndose a pelear con familiares, bebiendo en exceso, dando demasiada atención a relaciones amorosas, los demás lo señalan como suicidios potenciales" (Brown 1984: 80). El tema se agudiza en las mujeres que viven en una contradicción al vivir en un mundo que aprecia la libertad personal y al sentirse ellas mismas con muy poca autonomía, quizás por ello las mujeres suelen utilizar el suicidio como amenaza frente a sus maridos (Brown 1984).

El factor religioso es muy importante a la hora de analizar el suicidio puesto que existen diferentes maneras de enfrentarse a la muerte dependiendo de los distintos dogmas religiosos y por ende diferentes maneras de concebir el suicidio dependiendo de dichas ideas religiosas. Por ello los cristianos de las comunidades aguaruna conciben el suicidio como algo pecaminoso frente a la gran mayoría de aguarunas que apenas presentan ideas sobre la otra vida. Por último Brown (1984) recalca la importancia del cambio cultural en las comunidades indígenas y su estrecha relación con el aumento de suicidios y hace mención además a la desaparición de las guerras, ya que afirma que en periodos de paz aumentan las tasas de suicidios.

Los guaraní-kaiowá de Brasil

Los kaiowá pertenecen a la etnia guaraní, siendo un subgrupo de éstos, principalmente se encuentran en Brasil en el estado de Mato Grosso. Se habló mucho tanto en los medios de comunicación como por parte de los investigadores sociales sobre el alarmante incremento de los suicidios en la comunidad kaiowá durante el final de los años ochenta y la década de los noventa. Este incremento se vio reflejado en los datos ofrecidos por Wicker; según este autor en 1986 se suicidaron 16 guaraníes y se produjeron 20 intentos de suicidio. Además afirma que "desde 1990 hasta 1992 hubo una auténtica epidemia suicida en esta comunidad, durante estos años se notificaron 37 suicidios y 48 intentos de suicidio" (Wicker 1997: 276). Un estudio realizado por Emerson y Kepp durante enero de 1990 y julio de 1991 extrapola los datos de suicidio sobre la comunidad kaiowá concluyendo que el índice de suicidios de dicha comunidad para el año durante el cual se realizó el estudio es de 4,5 suicidios por cada mil habitantes, una tasa muy superior a la de Brasil (cfr. Wicker 1997: 276). Pero para Wicker estas cifras no reflejan la realidad del fenómeno suicida en los kaiowá y nos aporta dos argumentos sobre la cantidad e intensidad del fenómeno suicida en esta comunidad: "la tasa de suicidios de los kaiowá es extraordinariamente elevada aunque no se sabe su cifra exacta y estos suicidios no se registran como un aumento lineal sino en forma de ola" (Wicker 1997: 277).

Numerosas noticias informaron sobre la alarmante situación que presenta la comunidad guaraní-kaiowá, puesto que esta comunidad ha sido despojada de sus tierras y mantiene una lucha constante con las autoridades para mantener su territorio y su identidad. Entre estas noticias observamos las de Eduardo Bueno, el cual afirma que 236 kaiowás se suicidaron en menos de una década debido a que este pueblo se encuentra sometido a un régimen de trabajo semiesclavo y han sido despojados de sus tierras (http://www.terra.com.br/almanaque/indios_2.htm). En la página web Ecodigital se hace eco sobre la noticia de un suicidio colectivo por parte de indígenas kaiowás, en Brasil dentro del estado Mato Grosso do Sul, debido a que la fuerza policial quiere desalojarlos de las tierras de Fazenda Fronteira. La amenaza de suicidio venía precedida por la incorporación al campamento kaiowá de varios tambores de herbicidas que utilizarían como veneno, según afirmaba Pedro Franco, coordinador regional de la Fundación Nacional do Indio (FUNAI). Los indígenas llevan ocupando dicho lugar desde hace tres años porque aseguran que pertenecían a sus antepasados (<http://www.ecodigital.com.ar>).

Blanca Álvarez dentro de la revista *Interviú* y Antonio Gonçalves para la revista *Folha de Sao Paulo* recordaron también los hechos acaecidos en la comunidad guaraní-kaiowá. La primera autora afirma que "son muchos los adolescentes, entre los indios guaraníes, que optan por el suicidio ante la falta de perspectivas y la violencia que sufren" (Blanca 1996). Enumera en 180 los suicidios producidos desde 1986 hasta 1996 y manifiesta que las causas de estas muertes voluntarias son el expolio de las tierras, la presión de las multinacionales y la pérdida progresiva de su identidad. Antonio Gonçalves viene a ratificar las ideas planteadas por Álvarez señala que se produjeron 67 suicidios dentro de la comunidad guaraní-kaiowá desde 1987 hasta 1991 y que la causa fundamental de estos suicidios fue la abusiva dominación blanca (Gonçalves 1991). La ONG Survival Internacional, que aboga por los derechos de los pueblos indígenas, hizo mención de lo ocurrido mediante un boletín de acción urgente planteando la injusta situación de esta comunidad ante el expolio sufrido y afirmando que "unos 200 kaiowás, niños incluidos, se han suicidado porque no ven futuro para sus vidas" (Survival Internacional 1997).

El diario el *Correo de Andalucía* (25-04-1991) también publicó una noticia relacionada con los hechos ya comentados. A través de Julia Preston, el diario el *Correo* trató el tema del suicidio en los indígenas kaiowás, con el siguiente titular: "Oleada de suicidios juveniles en una reserva de indios". En esta noticia se afirma que desde principios de 1990 hasta abril de 1995 se habían registrado entre los indios guaraníes 34 suicidios y 36 intentos. Además plantea que los adolescentes indígenas guaraníes poseen escasas perspectivas de futuro y por ello existe entre ellos un alto grado de violencia y alcoholismo. Por lo tanto podemos concluir claramente que en la comunidad kaiowá ha existido un evidente aumento del índice de suicidio a finales de los 80 y durante la década de los 90 y que este índice es muy alto respecto al que presenta Brasil y la mayoría de los países del entorno. También parece que las causas están claras, puesto

que la mayor parte de la prensa y de autores manifiestan que el suicidio en las comunidades guaraníes-kaiowás son debidas a la explotación de sus tierras, a la falta de expectativas y a un aumento progresivo del deterioro de la cultura y la identidad kaiowá.

Esta idea viene ratificada por noticias de prensa y también por distintos investigadores sociales como hemos visto por las ideas aportadas por Wicker. Quinceno muestra que durante el año 2001 se suicidaron 34 indígenas en el estado de Mato Grosso debido, según los líderes de las comunidades indígenas, a "la inmensa presión que están viviendo los indígenas al verse despojados de sus territorios, así como también a la pérdida de todo lo que representa su cultura" (Quinceno 2001). Para Costa Pereira y Azevedo las causas del aumento de suicidios en las comunidades indígenas kaiowá son debidas a factores externos y enumeran estas tres causas como las principales: achicamiento del espacio vital de los indígenas, cambios sociales, culturales y económicos impuestos y la intervención del Gobierno, los misioneros y los terratenientes en sus vidas (cfr. Wicker 1997: 277). Wicker, sin embargo, considera un error achacar las causas del suicidio entre las comunidades indígenas sólo a causas externas y propone la investigación profunda con un trabajo de campo serio en todas las comunidades de una forma específica. Por último decir que el suicidio dentro de la comunidad kaiowá se produce casi de forma sistemática entre los jóvenes y los jóvenes adultos, sin presentar diferencias significativas las variables sexo y estado civil.

Los pai-tavyterä del noroeste de Paraguay

En esta comunidad el índice de suicidios aumentó considerablemente a partir de la década de 1980, Hans-Rudolf Wicker (1997) (3) nos habla de una auténtica epidemia de suicidios en los pai-tavyterä desde el año 1989 hasta el año 1993. Durante esta época se registraron ochenta casos produciéndose una tasa de suicidio muy elevada puesto que esta comunidad cuenta con unos ocho mil integrantes. Wicker estudió con detenimiento las diferentes colonias que forman la comunidad indígena de los pai-tavyterä.

A nivel general, en los pai se aprecia ciertas variables relacionadas con el suicidio que nos aportan una visión sobre como se manifiesta este fenómeno en dicha comunidad. Respecto a la edad y el sexo se concluye que son los hombres los que más se suicidan y que el intervalo de edad en el cual se producen más suicidios es aquel que abarca desde los 15 hasta los 23 años. El estado civil no es una variable notoria puesto que apenas existen diferencias entre las personas solteras y las casadas. Es la religión, una variable considerable para tener muy en cuenta a la hora de analizar las causas del suicidio en la comunidad pai. Wicker afirma que el índice de suicidios en la parte norte es menor en aquellas regiones que forman parte de la tradición religiosa mberývo y mayor en las zonas que pertenecen a la tradición religiosa denominada *yupyte* (Wicker 1997). Pero para llegar a comprender el fenómeno suicida en la comunidad pai-tavyterä hay que analizar con detalle el concepto del "Tarujó", puesto que la idea del *tarujó* es la principal causa que lleva al indígena pai a acabar voluntariamente con su vida. El *tarujó* es para los pai una enfermedad enviada por los dioses, esta enfermedad produce en el afectado una confusión mental que le produce un estado de alucinación durante el cual el afectado asegura oír ciertas voces que le acosan de manera constante y les inducen a suicidarse de manera impulsiva (Wicker 1997).

Es pues esta idea de *tarujó* la principal causa de las muertes suicidas entre los pai, no se trata de la destrucción del espacio vital de esta comunidad, ni de las ideas evangelizadoras, ni de la entrada de la cultura occidental en reproche de la suya propia, como puede suceder en otras comunidades indígenas. Es más simple o más sencillo que todas estas suposiciones, es la sensación de poseer de manera totalmente impulsiva la idea de que lo mejor que puedes hacer en ese momento es quitarte la vida. Por último decir que para los pai el suicidio no es algo que esté bien visto sino todo lo contrario, puesto que creen que suicidarse es una mala forma de morir y por ello las personas que se suicidan tienen un ritual de muerte diferente al resto de personas, siendo enterrados en el mismo lugar donde finalizaron sus vidas y no en el cementerio, además no se le realiza ninguna ceremonia y por terminar con sus vidas de esta manera se cree que no obtendrán ninguna compensación en la otra vida (Wicker 1997).

El suicidio en el subgrupo yukpa-irapa

El grupo étnico yukpa presenta también una estrecha relación con el fenómeno suicida del cual no se tenía constancia hasta al menos 1950, Ángel Acuña (2007) nos presenta un acercamiento al problema del suicidio dentro de esta comunidad. Para dicho autor, el perfil de la persona suicida en la comunidad yukpa no muestra una tendencia clara respecto al sexo ni a la edad de la persona, puede suicidarse cualquier individuo, aunque raramente se suicidan niños, tampoco es considerada estable la época del año, el lugar, la hora o la ocasión para suicidarse. La clave está en la formalización del matrimonio (se suelen casar las mujeres entre 13 y los 14 años y los hombres entre los 14 y los 15) puesto que este suceso enlaza con la causa principal del suicidio, los problemas afectivos de pareja (Acuña 2007).

La manera de acabar voluntariamente con la vida de una persona yukpa es casi invariable, siendo el ahorcamiento por el cuello la forma utilizada en casi la totalidad de los suicidios consumados. Si son muy notables las diferencias respecto al fenómeno suicida en los diferentes subgrupos yukpas. Es mucho más frecuente el suicidio en las comunidades de la sierra que se encuentran más aisladas de las influencias del exterior y que normalmente poseen una población escasa no superior a los 100 habitantes. "Del suicidio participan sobre todo aquellas personas que mantienen un medio de vida más tradicional o apegado a la costumbre, y se encuentran en zonas de difícil comunicación con el exterior" (Acuña 2007). Respecto a las causas, Acuña abre un abanico de posibilidades respecto a varios temas que profundizan sobre los valores y la identidad yukpa, estos temas son la libertad, la ecología cultural, el propio carácter yukpa y la costumbre.

Cuando la persona yukpa se ve privada de su libertad el suicidio pasa por su mente como una posibilidad más para resolver sus problemas y es por ello que en los últimos tiempos se hayan producido varios suicidios, debido fundamentalmente al encarcelamiento eventual de algún yukpa dentro o fuera de su propia comunidad. Debido a su forma de entender la relación del ser humano con la naturaleza, la cosmovisión yukpa mantiene una estrecha relación con la muerte y esto hace que la muerte por suicidio no sea condenada de manera severa, sino que sea una práctica relativamente habitual utilizada para resolver conflictos interiores y exteriores. El carácter yukpa es muy apasionado, emotivo y melancólico lo que les hace actuar en muchas ocasiones de una manera impulsiva, esta idea marca la forma del suicidio yukpa que suele ser un acto impulsivo provocado por las sensaciones del momento y no un acto llevado a cabo de forma premeditada y deliberada, por ello los yukpas están especialmente atentos, a ciertas personas que pueden suicidarse durante las fiestas, donde el alcohol desinhibe ciertos sentimientos y pensamientos (Acuña 2007).

Además la valentía es el valor supremo para la persona yukpa y el suicidio es considerado para ellos como un gesto de valentía no de cobardía como podría ser considerado en occidente. La costumbre apoya también, en cierta manera, el acto suicida puesto que se ha tomado por costumbre resolver ciertos problemas personales mediante la muerte voluntaria. Por ello se suele utilizar la misma manera de suicidarse para resolver problemas similares, haciéndose presente la imitación en esos momentos impulsivos que terminan en suicidio. Todo ello se hace presente sobre la principal causa que induce al suicidio a la persona yukpas: el desamor. Se convierte en una obsesión el pensar que tu pareja te puede abandonar, si además el hecho se llega a producir, la manera de actuar está casi marcada, el suicidio es pues la solución más común a un problema amoroso, que puede ser de distinta índole (Acuña 2007).

Acuña resume así las causas fundamentales que provocan el suicidio en el grupo étnico yukpa:

"La coerción social y las grandes limitaciones que impone vivir las relaciones de pareja en una sociedad cerrada; la frustración que supone no ser plenamente libre para desarrollar la vida sentimental que se desea; el carácter impulsivo, melancólico y pasional conducido por la inmediatez o la urgencia que marca el momento, por el aquí y el ahora; la valentía y decisión con la que es

preciso afrontar las circunstancias adversas sin achicarse, dando un paso adelante; y la manera de entenderse a sí mismo como parte de un ciclo natural en el que la muerte siempre camina cerca, constituyen a nuestro entender los factores principales que propician el caldo de cultivo para el suicidio; máxime cuando la acción de matarse voluntariamente se consolida como norma y se transmite de unos a otros por el peso que toda costumbre tiene" (Acuña 2007).

5. A modo de conclusión

Queremos poner de manifiesto que el aspecto social del suicidio se manifiesta dentro de una temática mayor como es la muerte, teniendo en cuenta dentro de este aspecto los factores culturales y sociales relacionados a su vez con sus propias prácticas. Sin más queremos señalar en este apartado el perfil del suicida a nivel general y cuáles son las causas fundamentales que provocan el suicidio en los pueblos indígenas amerindios objetos de estudio.

Por una parte podríamos decir que a nivel general el perfil social de la persona suicida se enmarcaría dentro del siguiente conglomerado de factores, es decir sería un hombre entre unos 15 y 25 años con un nivel económico bajo, que ha perdido su status social, con un nivel educativo bajo, que ocupa un trabajo desvalorizado por la sociedad, que vive solo y no cree en los dogmas de ninguna religión. Sin embargo esta generalización es muy atrevida, las variables son discutidas y no se pueden superponer a la esencia cultural del suicidio que muestra como esta práctica puede ser tan despreciada socialmente como alabada y venerada, para contemplar este aspecto cultural exponemos el análisis profundo de las causas que provocan el suicidio en las comunidades amerindias que han sufrido de manera abrupta este fenómeno.

Como hemos podido observar en los ejemplos de suicidio de las comunidades indígenas amerindias, el acto suicida no presenta una única causa sino que puede variar desde el estado del "tarujo" en el pueblo pai hasta ser utilizada como arma reivindicativa. Observamos que la práctica cultural del suicidio se encamina en algunas de las comunidades hacia la defensa de sus derechos, los guaraní-kaiowá, la comunidad apache de New México y el pueblo uwa y nukak sufrieron varias oleadas de suicidio provocadas por la occidentalización basada en la destrucción de sus cultura y la apropiación de sus tierras, en algunos de estos casos el causante del suicidio fue la frustración y en otros se trata de un intento desesperado para llamar la atención y así visualizar al resto de comunidades y a los gobiernos de los diferentes países la injusticia que se está cometiendo con ciertos pueblos indígenas. Eliseu Carbonell da cuenta de ello diciendo que "organizaciones internacionales denuncian hoy en día la alta tasa de suicidio entre los jóvenes en los pueblos indígenas actuales.... Esto está relacionado con la escasez económica y medioambiental, pero también con el nuevo ciclo político de retroceso en materia de derechos humanos de los pueblos indígenas..." (Carbonell Camós 2007).

En la comunidad yukpa y en los aguaruna del Alto Mayo el detonante del acto suicida entre sus pobladores se basa en términos sentimentales y culturales, en los dos lugares la causa principal proviene del adulterio, en ambas comunidades se vincula culturalmente la pérdida de pareja con la deshonra y por el contrario se ensalza la valentía del suicidio, considerado como un gesto de valentía que para nada está condenado, por lo tanto la elección les resulta menos complicada: vivir deshonrado o morir como una persona valerosa.

Otro ejemplo más de la influencia cultural en las causas de suicidio en las comunidades amerindias nos lo encontramos en la aceptación social de ciertos acontecimientos relacionados con lo divino, es el caso del tarujo en los pai-tavyterä, como hemos comentado esta comunidad acepta de forma social e inevitable que una persona caiga en las garras del suicidio y tenga que acabar con su vida debido a ciertas voces irreplicables.

Por último queremos hacer referencia a ciertas variables que los autores que han analizado estas comunidades consideran como causas directas del suicidio y nosotros las señalamos más como

consecuencia de algo anterior que ha desencadenado estas prácticas. Nos referimos al hecho concreto de señalar como causa del suicidio el alcohol, las drogas o la violencia actual. Pensamos que hay una causa previa que ha provocado el consumo de drogas y la práctica de la violencia, aunque también somos conscientes de que ciertas culturas favorecen de cierta manera el consumo social de drogas y las acciones violentas que pueden desencadenar en el acto suicida.

En definitiva partimos de la base de que el suicidio además de componerse por factores biológicos y psicológicos mantiene un fuerte componente sociocultural que ha sido reflejado en el análisis del suicidio en las comunidades étnicas amerindias objeto de estudio de este trabajo.

Notas

1. Esta novela está considerada como la primera novela moderna de la literatura alemana, fue publicada en 1774 por Goethe, intelectual alemán que nació en el año 1749 y murió en 1832.
 2. A. Schmidtke (y otros), "Attempted suicide in Europa: rates, trends and sociodemographic characteristics of suicide attempters during the period 1989-1992. Results of the WHO/EURO Multicentre study on Parasuicide", *Acta Psychiatr Scand*, 1996, 93: 327-338.
 3. H. R. Wicker, "Tarujo: enfermedad de los dioses que lleva al suicidio", *Suplemento Antropológico*, vol. XXXII, n° 1-2, diciembre 1997. Asunción, Paraguay.
-

Bibliografía

Acuña, A.

1998 *Yu'pas. Entre la tradición y el cambio cultural*. Quito. Abya-yala.

2007 "El suicidio entre los yukpa-irapa de la sierra de Perijá (Venezuela): características y factores condicionantes para su comprensión", *Antropológica* (Caracas), n° 107-108: 89-114.

Adital. Noticias para América Latina y Caribe

2007 *Suicidio entre indígenas*:

<http://www.adital.org.br/site/noticias.asp%3Flang%3DES%26cod%3D25137+suicidio%2Bvenezuela%2Bind%3C%Adgenas&hl=clnk&cd=3&gl=es>

Álvarez, B.

1996 "Brasil: entre los indios de Mato Grosso se está realizando el suicidio como una arma de protesta por la colonización de sus tierras", *Interviú*, primavera-verano.

Azevedo, M.

1991 "O suicidio entre os guaraní kaiowá", *Terra Indígena*, n° 58: 6-28.

Bandelot, C. (y R. Establet)

1985 "Sociología del suicidio", *Mundo Científico*, n° 5: 44.

Berkovitz, I.

1985 *The role of schools in child, adolescent, and youth suicide prevention. Youth suicide*. Nueva York,

Springer.

Brown, M.

1984 "La cara oscura del progreso: el suicido entre los aguaruna del Alto Mayo", en Michael Brown (ed.), *Relaciones interétnicas y adaptación cultural*. Quito, Abya-Yala, Colección Mundo Shuar.

Bueno, E.

2002 *A população nativa*:

http://www.terra.com.br/almanaque/indios_2.htm

Carbonell Camós, Eliseu

2007 "Tiempo y suicidio. Contribución antropológica a una discusión transdisciplinar", *Gazeta de Antropología*, nº 23, artículo 01:

http://www.ugr.es/~pwlac/G23_01Eliseu_Carbonell_Camos.html

<http://hdl.handle.net/10481/7055>

Cirlot, J. E.

1998 *Diccionario de símbolos*. Madrid, Siruela.

Costa Pereira, M. A.

1992 "Una rebelión cultural silenciosa. Suicidios entre los guaraní ñandeva kaiowá del Mato Grosso del Sur" (manuscrito mimeografiado).

Díaz-Sastre, C.

1998 *Perfil lipídico y características de los intentos de suicidio valorados en urgencias*. Universidad de Alcalá.

Diekstra, R. F. W.

1993 "The epidemiology of suicide and parasuicide", *Acta Psychiatr Scand*, nº 371: 9-20.

Durkheim, E.

1897 *El suicidio*. Madrid, Akal, 1982.

Ecodigital

2002 "Brasil: indios guaraníes amenazan suicidarse":

<http://www.ecodigital.com.ar>

Farrington, M.

1981 "The seasonality of pathology: A social analysis. Dissertation abstracts international", *University of the Delaware*. Vol. 41, nº 11: 44-58.

García de Jalón, E. Peralta, V.

2002 "Suicidio y riesgo de suicidio", *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, vol. 25, nº 3: 87-97.

Gonçalves, A.

1991 "Profesor analisa suicídio dos índios kaiowá", *Folha de Sao Paulo*, nº 4 (XII).

Gómez González, M. J. (C. Alonso García y A. Piñana López)

1997 "Influencia de la bioclimatología en los suicidios", *Atención Primaria*, nº 19: 177-182.

Guibert, R.

2002 "Epidemiología de la conducta suicida", *Revista Cubana Medicina General Integral*, vol.18, nº 2.

Gutiérrez García, J. M.

1998 "Actas Luso-Español", *Neurología Psiquiátrica*, vol. 26, nº 2: 111-115.

Jiménez Triviño, L.

2003 *Breve aproximación a las conductas analíticas*. ReNEPCA (Red Nacional para el Estudio y Prevención de Conductas Autolíticas):

<http://www.renepca.com/docsl/aproximacion.htm>

Kaplan, H. I. (y B. J. Sadock)

1999 *Sinopsis de Psiquiatría*, nº 8: 983-992.

López García, M. B. (R. Hinojal-Fonseca y J. Bobes García)

1993 "El suicidio: aspectos conceptuales, doctrinales, epidemiológicos y jurídicos", *Revista de Derecho Penal y Criminología*, nº 3: 309-417.

McDonald, M.

2001 "Suicidal behaviour. Social section", en G. E. Berrios y R. Porter, *A history of clinical Psychiatry. The origin and history of Psychiatric Disorders*. 2001: 625-632.

Morselli, E.

1879 *Il suicidio. Saggio di statistica morale comparata*. Milán, Fratelli Dumolard.

Organización Mundial de la Salud

1999 *The world health report 1999: making a difference*. OMS.

Peña Galván, L. Y. (y otros)

2002 "Comportamiento del intento suicida en un grupo de adolescentes y jóvenes", *Revista Cubana Medicina Militar*, vol.31, nº 3: 182-187.

Quinceno, C. N.

2001 "Suicidio de indígenas en Brasil", *Boletín de Antropología Iberoamericana*, enero 2001:

<http://www.aibr.org/antropologia/archtm/05ene/cronical/html>

Rodríguez Pulido, F. (y otros)

1991 "Suicidio en las Islas Canarias", *Acta Pchiquiatry Scand.*, vol. 84, nº 6: 520-523.

Ruiz, I. (y A. Orly)

2006 "El suicidio en la España de hoy", *Gaceta Sanitaria*, nº 20: 25-31.

Shkilnyk, A.

1985 *A poison stronger than love. The destruction of an Ojibwa community*. New Haven and London, Yale University Press.

Survival Internacional

1997 "Acción. Los kaiowá luchan contra el despojo de sus tierras en Brasil", *Boletín de Acción Urgente de Survival Internacional*, abril 1997, Madrid.

Vega-Piñero, M. (y otros)

2002 "El suicidio", *Salud Global*, año II, nº 4: 1-15.

Weekly, M.

1998 *Suicide prevention evaluation in a Western Athabaskan American Indian Tribe, New Mexico*.

Suicide Reference Library:

<http://www.suicidreferencelibrary.com/tes4-id-1452.php>

Westakle van Winkle, N.

1986 "Native American suicide in New Mexico, 1957-1979: A comparative study", *Human Organization*,

vol. 45, n° 4: 296-309.

Wicker, H. R.

1997 "Tarujo: enfermedad de los dioses que lleva al suicidio", *Suplemento Antropológico*, vol. XXXII, n° 1: 272-316.

Yael Spiller, P.

2005 *Psicología y terrorismo: el terrorismo suicida. Estudio de variables que inciden en su aparición y desarrollo*. Tesis doctoral. Belgrado.

Recibido: 7 junio 2011 | Aceptado: 20 octubre 2011 | Publicado: 2011-11