

Una aproximación al entendimiento del suicidio en comunidades rurales y remotas de América Latina

*Eliezer Arias
Iraida Blanco*

—Me sigue debiendo una explicación de por qué quiere suicidarse —dijo Sunay.

—Eso es algo que una no puede saber del todo —respondió Kadife.

—¿Cómo?

—Si una pudiera saber exactamente las razones por las que se suicida, y si pudiera exponerlas claramente, no lo haría.

—Entonces, ¿cuál es la verdadera razón?

—Por supuesto, la verdadera razón de todos los suicidios es el orgullo. ¡Al menos por eso es que las mujeres se suicidan!

—¿Por qué el amor es un insulto para su orgullo?

—¡No entiende nada! —dijo Kadife—. Una mujer no se suicida porque haya perdido su orgullo, sino para demostrar lo orgullosa que está de sí misma.

Extracto de la novela *Nieve*, de Orhan Pamuk (2005: 463).

Introducción

EN MARZO DE 2003, Lee Kyung Hae, un agricultor sudcoreano, se suicidó en plena protesta antiglobalización, en el marco de la conferencia de la Organización Mundial del Comercio (OMC) realizada en Cancún, México. Antes de inmolarse sostenía una pancarta donde se leía “La OMC mata a los agriculto-

res”. Una década antes, en el Departamento de Boyacá, Colombia, una comunidad entera, perteneciente al pueblo indígena de los uwa, amenazó con cometer suicidio colectivo si el gobierno colombiano permitía a una subsidiaria de la compañía estadounidense Occidental Petroleum (OXY) explotar petróleo dentro de sus territorios ancestrales. En la década de los noventa, otro grupo indígena, los kaiowa, del Mato Grosso brasileño, materializaron estas amenazas, reportándose más de 350 suicidios en menos de una década, lo que representó hasta 40 veces la tasa anual de suicidios de todo Brasil. Estas muertes, que aún continúan, han sido vinculadas a una forma de protesta silenciosa contra la usurpación de sus tierras por parte de ganaderos y cultivadores de soja. En el sur de Argentina, un pueblo de la región patagónica, llamado Las Heras, fue noticia en 2003 al presentar una ola de suicidios de jóvenes, con una magnitud tan alta que los medios la denominaron la “capital del suicidio”; esta comunidad además tenía a un 25% de sus 10 000 habitantes sin empleo, producto principalmente de la privatización de las empresas petroleras de la zona, y a pesar de formar parte de la provincia que el justicialista Ernesto Kirchner gobernó por más de 10 años. Mientras, en una comunidad de agricultores de papa y vegetales frescos —localizada en los altos valles de los andes de Venezuela—, que tenía una tasa de suicidio sólo comparable a las más altas del mundo, una niña de tan sólo 12 años decidió, en las navidades de 2005, acabar con su vida ingiriendo un herbicida altamente tóxico y prohibido en muchos países desarrollados, pero que irónicamente forma parte primordial del paquete tecnológico subsidiado por el Estado venezolano, a través de la misma compañía privada que posee la exclusiva de dicho agroquímico en el país.

Todos los casos descritos arriba parecen aislados en el tiempo y en el espacio, y con diferentes grados de exposición mediática (aunque con el mismo efecto letal). Sin embargo, reflejan un fenómeno en alarmante crecimiento a nivel mundial, si nos guiamos por las estadísticas oficiales a nivel internacional. Los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000), por ejemplo, señalan que la mortalidad por suicidios va en aumento y se ubica entre las diez primeras causas de muerte. La OMS estima que al menos 1 000 personas se suicidan cada día y alerta sobre el incremento de esta cifra. Se reporta que en el año 2000 murieron por suicidio aproximadamente un millón de personas, la mayoría de ellas con edades comprendidas entre 15 y 29 años. Ahora bien, que el suicidio sea un problema epidemiológico de tendencia creciente, además de revelarnos —desde el punto de vista normativo— que la sociedad mundial está en crisis, también nos indica que el suicidio podría tener múltiples y diversos significados y causas, dentro de diferentes contextos de cambio social y económico, así como diversidad de representaciones culturales, con-

virtiéndose en algunos casos en un modo de afirmación, autodeterminación y resistencia (por lo tanto confiriendo honor), mientras que en otros casos encierra desesperación, imitación, desesperanza o escape, lo que podría ser estigmatizado por ciertas sociedades. Debido a la complejidad del fenómeno del suicidio y a las múltiples perspectivas desde las cuales puede abordarse el tema, para desarrollar en este trabajo hemos escogido la dimensión que apunta a explorar la identidad del sujeto, el rechazo social y los problemas de marginalización, en contextos rurales de la región.

A pesar de la gravedad del problema a nivel mundial, existen pocos estudios al respecto en América Latina y, en particular, estudios sobre las magnitudes, los significados y las causalidades de este fenómeno en las zonas rurales y aisladas del continente. Los estudios sobre suicidio en la región se han enfocado principalmente a la realidad urbana, al considerar de manera estereotipada que en esos espacios la presión social y económica, el aislamiento social y el individualismo son mayores, y que estos factores se correlacionarían con una mayor ocurrencia de suicidios. No obstante, desde hace algunos años, una gran cantidad de estudios realizados sobre el suicidio en otras regiones del mundo, ha revelado que en las zonas consideradas rurales, las tasas de suicidio pueden ser superiores en comparación con las de las zonas urbanas. Este fenómeno se ha reportado en países como Estados Unidos, China, India, Irlanda, Finlandia, Inglaterra, Australia, Suecia, Dinamarca, Escocia y Japón, entre otros (Fiske, Gatz y Hannell, 2005; Gallagher y Sheeny, 1994; Phillips *et al.*, 2002; Phillips, Xianyun y Zhang, 2002; Burnley, 1995; Middleton *et al.*, 2003; Page y Fragar, 2002; Pesonen *et al.*, 2001; Singh y Siahpush, 2002; McLaren y Hopes, 2002; Ni Laoire, 2001; Yamamoto, 1992).

El presente artículo busca plantear una línea de investigación que explore y entienda mejor la magnitud, los significados, las causas y consecuencias del suicidio a nivel latinoamericano, y específicamente en áreas rurales. Debido a que el suicidio rural en la región es un problema escasamente estudiado, obviamente nos plantea limitaciones con la confiabilidad de los datos y estudios previos que hayan probado determinadas hipótesis vinculadas al suicidio. Los escenarios, así como las hipótesis y preguntas planteadas en este artículo son generales y con cierto nivel de abstracción. Nuestro objetivo futuro será que a medida que se presenten casos de estudio concretos se aumente el nivel de especificidad y realismo. Este primer acercamiento al problema abarca tres grandes aspectos que consideramos centrales y vinculantes entre sí, a fin de entender las razones y los significados de altas e inesperadas tasas de mortalidad por suicidio en algunas comunidades rurales de la región. El primer aspecto tiene que ver con la imagen idealizada e idílica de lo rural, que ha dominado el discurso de lo que representa lo rural y la ruralidad, y que de al-

guna manera ha influido en la segregación de ciertos grupos e identidades sociales, principalmente limitando su acceso a servicios sociales, como atención psicológica y mental. El segundo se vincula al contexto donde se dio la era modernizadora o de transformación social y económica en ciertas áreas de la región y el consecuente auge económico, aunque inequitativo y no sostenible en el tiempo. Dicha ilusión de prosperidad colapsó con el advenimiento de las reestructuraciones socioeconómicas que se iniciaron a finales de los ochenta en buena parte de América Latina, y de alguna manera ha provocado un estado o ambiente de incertidumbre y desesperanza creciente que podría vincularse con las altas tasas de suicidio. Finalmente, enfocaremos nuestro interés en los cambios de las identidades locales (entre ellas, relaciones de género, intergeneracionales, etc.), que han ocurrido en las áreas rurales y remotas en contextos de cambio, que pensamos podrían explicar por qué ciertos grupos de la población rural pueden estar más expuestos y ser más vulnerables a dichos contextos de incertidumbre.

Más allá del suicidio *durkheimiano*

El suicidio ha sido históricamente un tema central dentro de las ciencias sociales. Su preponderancia tal vez está vinculada con la percepción del fenómeno como una anomalía en relación con las normas sociales y culturales practicadas por un gran número de sociedades. Este mismo excepcionalismo hace que pueda ser usado heurísticamente para analizar estas mismas normas y valores. Desde el trabajo seminal de Durkheim, *Le suicide*, publicado por primera vez en 1897 —y que para algunos es un hito en el nacimiento del análisis sociológico moderno como una ciencia de las patologías colectivas—, el suicidio ha sido vinculado principalmente a sociedades que presentan síntomas anómalos, sean de exceso o de fragmentación de su cohesión social. A partir de esta dicotomía, Durkheim dividió simétricamente el suicidio en al menos cuatro tipos básicos, de acuerdo con su grado de regulación e integración social: egoísta, anómico, altruista y fatalista. El suicidio egoísta ocurre a través de la ausencia de integración social; el suicidio altruista, por otra parte, ocurre a través de tasas excepcionalmente altas de integración social. El suicidio anómico puede ser contrastado con el suicidio fatalista en que el primero ocurre cuando las normas sociales que gobiernan la sociedad no corresponden con las metas de los individuos, mientras que el segundo se produce cuando no hay esperanzas de cambio frente a la disciplina opresiva de la sociedad.

Aun cuando el propio Durkheim trató de crear una tipología del suicidio, su énfasis ha estado principalmente en validar las características protectoras

de la cohesión y la integración sociales en los comportamientos anómalos y patológicos de la sociedad, como el suicidio. Es así como ha renacido el interés, apoyado en el auge del concepto de capital social, en asociar de forma directa el incremento de la integración y las redes sociales de las comunidades y el mejoramiento del bienestar y la calidad de vida (Szreter y Woolcock, 2004; Berkman *et al.*, 2000; Kawachi y Berkman, 2000; Kim, Subramanian y Kawachi, 2006). Este énfasis en la renovación cívica de la sociedad está en parte vinculado a la explicación tautológica y funcionalista de Robert D. Putnam y sus seguidores, en el sentido de que los rasgos de la organización social, tales como la confianza, las normas y redes sociales, no sólo facilitan la acción social (como inicialmente fue el planteamiento de James S. Coleman y de Pierre Bourdieu mismo), sino que además tendrían consecuencias tangibles, por ejemplo, en la eficiencia social y económica. Por lo tanto, no es de extrañar que en tiempos de cambios en la sociedad, particularmente con el incremento del individualismo moderno, se adopte este mensaje normativo (o regla de tonto, como dice Putnam) de que un *stock* de capital social (mayor cohesión social) dentro de la sociedad representa un activo significativo en cualquier política de salud pública y que, por lo tanto, se vincularía a una disminución de los niveles de morbilidad y mortalidad por suicidio (Duberstein *et al.*, 2004; Turner, 2003). Esto ha sido debatido por algunos investigadores que han notado que esta visión profiláctica y de correlación positiva del capital social sobre la salud pública, ha estado vinculada a una revisión y adopción acrítica del análisis normativo enunciado por Durkheim, que limita entender la complejidad de la relaciones sociales, ahora asumido como una forma de capital, y sus consecuencias impredecibles (Berk, 2006; Kunitz, 2004; Kushner y Sterk, 2005).

Para algunos autores, el suicidio es un concepto inherentemente elástico y de múltiples causalidades, que va más allá de las tipologías planteadas por Durkheim, donde de acuerdo con cada causalidad habría un tipo de suicidio. Una revisión más profunda de la tipología de Durkheim demostraría que una fuerte regulación social o disciplina opresiva (el tipo suicidio fatalista de Durkheim) en ciertos contextos socioculturales estaría vinculada a consecuencias inesperadas sobre la salud mental de los habitantes rurales, y a su vez relacionada con efectos anómicos dentro de estas sociedades. Por ejemplo, el análisis de Durkheim estuvo limitado al no entender las razones de suicidio de la mujeres (no sólo las razones de los personajes ficticios en el rol femenino de la novela de Pamuk, que sienten la opresión de un estado laico que las obliga a quitarse el velo, y por el otro una religión que las estigmatiza por recurrir al suicidio como única salida). Esta relación inversa y vinculante entre el suicidio anómico y el fatalista lo hemos observado en

nuestro caso de estudio en los altos valles andinos de Venezuela, relacionado con instituciones sociales, como el patriarcado y la consecuente hegemonía masculina.

Los datos de suicidio en la América Latina rural

Como mencionamos en la introducción, este artículo surge de la preocupación por los datos observados (aunque habría que destacar la dificultad para encontrar información estadística desagregada y comparativa de los niveles urbano y rural) en algunas localidades rurales de América Latina, que muestran casos inesperados de altas tasas de suicidios. También surge de la alarma al encontrar una escasa o inexistente investigación sobre el tema, principalmente desde una visión social y cultural. Aun cuando los datos por país, y de forma agregada por región, muestran tasas bajas de suicidio en América Latina en comparación con otras regiones del mundo (OMS, 2000), la información dispersa a través de la revisión de revistas académicas y de periódicos digitales (un recurso con información a veces basado en el sensacionalismo, pero de mucha utilidad), nos señala casos particulares que merecen una mayor visibilidad y un profundo análisis. Por lo tanto, nuestra primera pregunta es: ¿hay evidencia de un incremento del suicidio en zonas rurales de América Latina? Y en segundo lugar, ¿cuál es la proporción de suicidios en zonas rurales comparada con la tasa en zonas urbanas de la región?

Estas preguntas han sido difíciles de responder, en particular por el hecho de que ha habido un incremento acelerado en el proceso de urbanización de los países, lo que dificulta discriminar entre rural y urbano. Más aún, está limitado de las estadísticas nacionales, que no discriminan en muchas variables de mortalidad y morbilidad de acuerdo con el tamaño de las zonas pobladas. Sumado a esto, las pocas estadísticas donde se ha logrado especificar los datos de suicidio, tanto en centros poblados definidos como rural o urbano, son muy recientes, lo cual limita el análisis histórico de cambios o no en la tendencia de los datos. Sin embargo, algunas investigaciones dispersas en la región nos permiten inferir algunos supuestos: en primer lugar, que dicho fenómeno ha aumentado en algunas zonas rurales, y en segundo, que la mayoría de los casos representa una proporción mayor en comparación con la tasa urbana.

Nuestra revisión empírica parece revelar que aunque el suicidio en la región es bajo, su incremento en los últimos años parece superar a otras regiones del mundo que tienen tasas más altas. Es decir, mientras que en otros países, como China y algunos del continente africano, las tasas se han mantenido

o han tendido a disminuir, en contraste, en América Latina este fenómeno ha tendido a aumentar. Casos resaltantes son los de Uruguay, Chile y Venezuela (Moyano Díaz y Barria, 2006).

Por ejemplo, en Chile se ha reportado un incremento de suicidios en comunidades de la isla de Chiloé, como los casos de las comunas rurales de Curaco de Vélez y Quinchao, donde se presentaron tasas que van de 11 a 33, entre los años 1994 y 2001, alcanzando la tasa más alta en el año 2003, con 43 (Balcázar y Rudolf, 2005). Otra comuna rural, localizada en la Sexta Región de Chile, mostró en un solo año la alarmante cifra de 107, la mayoría de ellos varones de menos de 20 años (*Granvalparaiso*, 8/8/2005). En Venezuela, a partir de nuestra investigación piloto, hemos encontrado que comunidades rurales localizadas en los altos valles andinos presentaron tasas sobre 40 en la década de los noventa, lo que representa tasas seis veces mayores que la nacional. La mayoría de los casos de suicidio en estas zonas agrícolas de Venezuela ha sido ejecutado por medio de intoxicación con plaguicidas (Blanco, 2007). Estos envenenamientos también se han reportado en cifras alarmantes en México; por ejemplo, en áreas rurales del estado de Yucatán (Durán-Nah y Colli-Quintal, 2000), y del estado de Chiapas (Tinoco, Parsonet y Halperin, 1993; Tinoco, 1998). En Ecuador, en la región agrícola de Carchi, donde se han presentado tasas de suicidio por encima de 17 (Cole *et al.*, 2000); en Brasil, en las regiones productoras de tabaco (Csillag, 1996); y en la zona rural de Campinas (Fleischmann *et al.*, 2005); así como en el sur de Trinidad, donde se ha encontrado que más del 80% de los suicidios en una comunidad ha sido producto de envenenamiento con pesticidas (Hutchinson *et al.*, 1999). Datos similares se han encontrado en Venezuela (Arias y Blanco, 2006; Blanco, 2007).

En Cuba, donde se han reportado las tasas de suicidio más altas de América Latina, que está sobre los 20, algunos trabajos han encontrado que en las áreas rurales existe mayor riesgo de suicidio que en las urbanas (Guilbert Reyes, 2002; Hernández, Betancourt y González, 1997). Según Guilbert Reyes (2002), los casos de suicidio son más elevados en el medio rural cubano, con una tasa de 19.2, y la población que tiene menos tendencia a cometer suicidio es la que vive en las ciudades, con una tasa de 13.5, para finales de la década de 1990. En un estudio epidemiológico de los suicidios ocurridos en la provincia de Camagüey, en Cuba, desde 1980 hasta 1995, Hernández, Betancourt y González (1997) investigaron la residencia urbana o rural del fallecido, y aunque en números absolutos la mayoría procedía del área urbana, al aplicar el test de hipótesis de proporciones, y teniendo en consideración la distribución de la población en general, resultó evidente que existía un mayor riesgo de suicidio en la zona de residencia rural.

El caso de México es de relevante atención, en particular por la ventaja que presentan sus estadísticas de suicidio, que están desagregadas tanto a nivel rural y urbano como por entidad federativa (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, México, 1999-2005). Aun cuando las tasas de suicidio en el periodo 1999-2005 siguen siendo bajas (alrededor de los 3), en el contexto latinoamericano y mundial, sin embargo, se observa un incremento significativo en el periodo de 1999 a 2005, de una tasa de 2.6 a una de 3.4. Lo más particular de estos datos es que la tasa a nivel desagregado muestra que la tasa de suicidio rural fue la que tuvo la mayor contribución a dicho incremento en la tasa nacional, y que es relativamente mayor que la tasa urbana. Analizando los datos a nivel estatal se observan tasas de suicidio muy superiores a la nacional y principalmente encontradas en las zonas rurales. Estados como Sonora, Tabasco,¹ Tlaxcala, Morelos, Campeche y Baja California Sur presentaron tasas de suicidio rural superiores a las urbanas y triplicaron la tasa nacional, con cifras alarmantes de entre 9 y 11. Tlaxcala y Baja California Sur fueron las que presentaron un salto impresionante en el periodo 1999-2005, con una variación de aproximadamente 300% y 500%, respectivamente. Otros estados, como Aguascalientes, Chihuahua, Querétaro y Yucatán tuvieron tasas de suicidio rural entre 6 y 8, en 2005, cifras superiores a los centros urbanos, y también presentaron aumentos significativos con respecto a 1999. Entre estos estados, Querétaro y Yucatán mostraron un aumento dramático para el periodo señalado. Los datos de México nos dejan con la interrogante de si estas tendencias podrían presentar similitudes en otros contextos de la región.²

En Brasil, varios estudios muestran incrementos en las tasas de suicidios en la zona sur del país durante la década de los noventa, ubicándose en tasas hasta tres veces más altas que las nacionales, y principalmente focalizadas en las áreas rurales (Faria *et al.*, 2006; Leal, 1992). En este caso se ha encontrado que el suicidio en esta región es eminentemente masculino, con una relación asombrosa por sexo de 5/1, una de las más significativas del mundo (Fachel, 1998).

Pero además de los casos de suicidios reportados entre grupos denominados campesinos de zonas rurales de América Latina, también es importante

¹ García y Tapia (1990), en un estudio sobre epidemiología del suicidio en el estado de Tabasco durante el periodo 1979-1988, encontraron que la proporción más alta de suicidios se registró en el área rural.

² En una corta visita de campo realizada por los estados de Querétaro y Chiapas, en marzo de 2009, tuvimos la oportunidad de sostener conversaciones con algunos investigadores locales, quienes nos confirmaron la cada vez mayor presencia de casos de suicidios en zonas rurales. Por ejemplo, en la zona norte de San Cristóbal de las Casas, en Chiapas, ha ocurrido en los últimos cinco años un número no esperado de suicidios en comunidades indígenas.

señalar casos crecientes de suicidios entre grupos indígenas sudamericanos. Por ejemplo, en Colombia, aparte del curioso caso de los indígenas uwa, mencionados anteriormente, también se han reportado casos entre los embera y wounaan, que habitan en las riberas del río Domingodo, en el noroeste de ese país. La mayoría de los casos de suicidio de esas dos etnias se ha presentado en los grupos etarios más bajos, incluyendo adolescentes y niños. Entre las explicaciones que han surgido está la presión que han sufrido sus habitantes por el desplazamiento debido a la violencia en la región, donde cohabitan con grupos paramilitares y guerrillas rurales (ACNUR, 2004). Asimismo, se han reportado casos crecientes de suicidio en poblaciones de los nasa, pueblo indígena localizado en la zona norte del Valle del Cauca, en Colombia (Manuel Rozental, comunicación personal). En la zona rural, la proporción relativa de suicidio respecto a muertes no violentas fue en promedio dos a tres veces la encontrada en las áreas urbanas. Asimismo, se observa un incremento en las proporciones del área rural para el periodo 1973-1996.

El caso más conocido de niveles extremos de tasas de suicidio entre grupos indígenas sudamericanos es el de los kaiowa-guaraní, quienes habitan a ambos lados de la frontera entre Brasil y Paraguay (donde también son conocidos como *pai-tavytera*). Entre la década de los cuarenta y los ochenta, los kaiowa presentaron una tasa de suicidios de 43, y ya para la década de los noventa presentaron tasas de hasta 305, que equivaldría a aproximadamente 40 veces la tasa media de Brasil (Cassorla y Smeke, 1994; De Oliveira y Neto, 2003). Además del caso de los kaiowa, en los últimos años se han reportado en el estado de Roraima, en Brasil, casos de alta incidencia de suicidios entre los yekuana, y de forma inesperada entre los yanomami (el grupo de los yanomami-sanema), donde el suicidio no había sido reportado en el pasado (Dal Poz, 1999). Otro caso alarmante es el del grupo amazónico de los sorowahá, de la rama lingüística arawá (o aruaque), quienes han sido reportados con tasas que se aproximan a 2000, casi más de 6 veces lo reportado para los guaraní (Dal Poz, 1999). Asimismo, se han reportado tasas altas entre los ticuna (Erthal, 1998). Aparte de las explicaciones culturales íntimas de cada etnia (incluyendo temas supernaturales y cosmológicos), muchos comparten una historia pasada y presente llena de transformaciones y desplazamientos de su entorno ambiental original, producto de políticas de desarrollo y colonización emprendidas por diferentes gobiernos de la región desde la década de 1930.

Estas descripciones vinculadas al análisis *durkheimiano* de sociedades caracterizadas por una solidaridad mecánica, es la que ha llevado a considerar los casos de suicidio entre los grupos señalados anteriormente como inesperados o anecdóticos. Como veremos más adelante, esta visión ha limitado

o marginado a ciertos grupos de estas sociedades a acceder a servicios básicos de salud mental y psicosocial, que podrían contrarrestar las cifras de suicidios. Después de encontrar esta evidencia podríamos inferir que existe un incremento significativo de casos de suicidio en zonas rurales en regiones de América Latina, cuyas posibles causas merecen mayor atención y análisis. De ahí nace nuestra segunda pregunta, ¿cómo y por qué surge este incremento?

La representación idílica de lo rural

El hecho de que el suicidio en áreas rurales haya sido poco estudiado y entendido, y que muchas veces aparezca como una anomalía o anécdota, está vinculado a las narrativas e ideologías que han sido predominantes en la representación de los significados de lo rural y sus características constitutivas. La perspectiva del idilio rural, no sólo enfatizado por algunos académicos y élites políticas, sino también por diferentes disciplinas de las artes, es aquella que históricamente ha representado a las sociedades rurales como genuinas y donde los valores “tradicionales” han persistido, lo que ha conducido a que dicha visión se haya transformado en parte del imaginario colectivo de lo que, tanto para los habitantes rurales como para los urbanos, significa lo rural (Halfacree, 1995).

La armonía percibida en las relaciones sociales ha asumido un rol importante en el idilio rural, y más específicamente en la imagen y los mitos que rodean a las comunidades pequeñas y aisladas. Aun cuando la pobreza y la depauperación son reconocidas, y donde la carencia material está vinculada a salarios miserables y a la explotación, la comunidad rural tradicional es representada como un lugar de felicidad y solidaridad mecánica —como lo enunciara Durkheim— donde los lazos de parentesco prevalecen y las relaciones son firmemente entrelazadas (Little y Austin, 1996). La comunidad rural es vista como un lugar donde la gente toma responsabilidad por el bienestar de los demás, en una especie de sociedad paternalista, al contrario de la ciudad, donde la mayoría cierra los ojos a las dificultades de los individuos.

A pesar de los cambios cuantitativos, y en algunos casos cualitativos, que han ocurrido en las sociedades rurales latinoamericanas durante las últimas dos décadas, la visión dominante del idilio rural, desde el punto de vista urbano, ha logrado mantenerse a lo largo del tiempo. Esa imagen selectiva de lo rural ha sido depurada y mercantilizada a medida que la base económica se ha movilizó del sector agrícola al turístico. Esa imagen pasada de la ruralidad está ahora disponible a un precio determinado para los visitantes que

proviene de las zonas urbanas. Pueblos recreados de la década de los treinta, y aun pueblos reales llamados capitales culturales, son vendidos en paquetes a turistas. Como señala Price (1996), añadiendo calles de piedra que en muchos casos nunca existieron y convirtiendo plazas en centros culturales, estas atracciones retratan un pasado rural improbable y glorificado en el paisaje actual. Como señala esta autora, es irónico que en estas mismas comunidades, servicios básicos como el agua potable o el sistema sanitario no existan o funcionen erráticamente. Acá la autenticidad no importa, lo que importa es la imagen que el turista se lleva de su visita a la provincia y el valor agregado que esto representa.

Esta representación idealizada de lo rural hace que se vuelva fácil conseguir expresiones como la que mencionaban varios turistas durante nuestro trabajo de campo en los Andes de Venezuela, como por ejemplo:

A pesar de que el país está en las condiciones en que está, los Andes no ha cambiado, los Andes son tan puros que no hay forma ni manera [de] que alguien pueda cambiar eso. (Entrevista 5)

Aquí la vida es muy tranquila. Cómo quisiera tener el trabajo que tengo y vivir aquí. De verdad, de verdad que sí, es espectacular. (Entrevista 15)

Yo creo que la gente siempre vive igual, o sea siempre ha estado dependiendo de su siembra, de su arado, de su turismo y eso no cambia pues, porque es que el entorno de los Andes no cambia. (Entrevista 17)

Este discurso dominante e idealizado de lo rural como idílico ha contribuido a segregar y excluir grupos a los que se considera como constituidos por una barrera natural contra las presiones que afectan su salud mental, al contrario de sus pares urbanos. Esto explicaría que hechos a menudo violentos, como el suicidio, sean vistos como parte del mito y lo anecdótico de comunidades donde se personifican los caracteres del imaginario latinoamericano. Esta marginalización y exclusión de grupos sociales etiquetados como “otros” por la ideología dominante, se observa no sólo en la falta de atención por parte de los académicos, sino en el déficit de políticas de atención y prevención, en las zonas rurales, de enfermedades asociadas al suicidio, como la depresión, esquizofrenia y otras discapacidades mentales. En esto, la literatura del suicidio, en general, ha estado ligada a los estereotipos, haciéndose énfasis en que una forma de vida más armoniosa y de apoyo mutuo hace que los estudiosos concluyan que los habitantes rurales (incluyendo grupos indígenas) tienen menos probabilidades de experimentar problemas de comportamiento suicida, contrapuesto a la realidad urbana. Algunos autores

han catalogado esta narrativa como una obsesión académica con las relaciones sociales tipo *Gemeinschaft* (Philo, 1997).

Partiendo del hecho de que el enfoque del idilio rural haya tenido preponderancia en la construcción y representación social de los espacios rurales, se hacen necesarias explicaciones alejadas de virajes culturales simplistas y descriptivos tan en boga en la literatura de las ciencias sociales en las últimas décadas (Philo, 1997; Little, 1999). Además de explicaciones con múltiples perspectivas que tomen en cuenta otredades, y otras voces que superen la visión de un ser rural promedio (Parr, Philo y Burns, 2004) que marginaliza y superficializa determinados estratos sociales, también se debe hacer énfasis en detallar finamente la complejidad de las causas y los procesos de esta marginalización, así como de explicar las configuraciones de poder que existen entre individuos e instituciones que de alguna manera crean y refuerzan la visión dominante de lo rural y la marginalización continua de esos “otros” rurales. Esto da paso a la siguiente hipótesis de trabajo, que busca relacionar los cambios sociales y económicos —que en las últimas décadas han modelado las condiciones de vida de las diversas sociedades rurales y remotas de la región— con el incremento en las tasas de suicidios dentro de esas poblaciones.

Las expectativas frustradas de la modernización

En la literatura académica ha habido un debate sobre la relación entre la modernización (un concepto muy problemático y con múltiples dimensiones) y la tasa de suicidio. Durkheim, en su visión funcionalista normativa, planteaba que los procesos de modernización, tales como la urbanización y el acceso a la educación, estimulaban la erosión de los valores tradicionales y de los lazos familiares. Subsecuentemente, este proceso aislaba al individuo de la integración social o de lo “colectivo”, haciéndolo más vulnerable al suicidio (Steen y Mayer, 2004). Aun así, el debate no parece haber alcanzado ningún consenso sobre si existe una correlación directa de cambios sociales y económicos con niveles de suicidio (Yip *et al.*, 2005; Lester, 1997; Zhang, 1998; Stack, 1997; Phillips, Huaquing y Zhang, 1999; Otsu *et al.*, 2004; Mäkinen, 2000; Mäkinen y Sticklely, 2006).

Nuestro planteamiento enfatiza que el proyecto desarrollista, como una fase del proceso de modernización iniciado en América Latina desde el periodo de la posguerra, más allá del cambio que ha producido en los patrones de consumo, la estructura social y demográfica e identidades culturales, ha creado un estado de desesperanza y desilusión en las zonas rurales de América

Latina. Los modelos modernizadores aplicados en varios países de la región, a la par de crear una ilusión de progreso desde un pasado rural “atrasado” y agrario, provocaron una creciente expectativa de éxito económico individual. En el caso de las zonas rurales basadas principalmente en sistemas de producción agrícola, los agricultores aspiraron a mejorar su posición socioeconómica, como resultado de los programas de reforma agraria y agricultura planificada que caracterizaron la estrategia de sucesivos gobiernos de la región. Esto ha propiciado vulnerabilidades socialmente creadas debido a las nunca alcanzadas metas de la disminución de las desigualdades sociales y económicas, y del ascenso en la escalera social, donde todos lograrían un máximo nivel económico y una promoción dentro de la estructura de clases. Es decir, más allá de establecer nexos directos entre la modernización y el suicidio, pensamos que el incremento de las tasas de suicidio puede ser un efecto de la frustración y desesperanza surgidas de las promesas incumplidas por el proyecto desarrollista. Esto podría vincularse a lo que Gabennesch (1998) denomina efecto de promesa rota; es decir, dentro de los ciclos temporales, el incumplimiento de las expectativas se convierte en un factor que precipita el suicidio. En el plano colectivo, el efecto de promesa rota permite situar la causa del suicidio, en lugar de en los cambios sociales, en el fracaso relativo de esos cambios, el incumplimiento de las expectativas que aquellos cambios abrieron en su momento (Carbonell Camós, 2007).

Este planteamiento de que la modernización ha provocado un aumento de las expectativas de las poblaciones rurales, podría aportar alguna explicación al reciente incremento del suicidio en estos contextos; sin embargo, esto no significa que sea el único hecho que lo explique. De alguna manera, en diferentes momentos históricos de la región, en los que se involucraba un proyecto modernista o civilizador de Estado, se han producido diversas distorsiones sociales como consecuencia de la aplicación de políticas, reformas, etc., lo que tuvo como resultado diferentes efectos nacionales y locales sobre las expectativas de vida de sus habitantes. En el caso de Cuba, la literatura señala varias etapas en las cuales el suicidio ha resurgido como fenómeno social. Por ejemplo, se señalan repuntes importantes en las tasas de suicidio entre 1902 y 1906; luego, en los años de la Gran Depresión (particularmente en los años 1930 y 1931); y finalmente, en la época de la revolución se reportan altas tasas durante los periodos de 1980 y 1995. Marqués de Armas (2007) señala algunos factores que explicarían el aumento en las tasas de suicidios durante estos periodos: durante el primero (1902-1906) pueden señalarse las crecientes aspiraciones en todos los grupos sociales (incluyendo esclavos); en el segundo periodo (1930-1931) se reportan dos olas de expansión demográfica, seguidas de grandes crisis políticas, coerciones económicas hasta entonces

inéditas y, sumado a esto, en el mundo del azúcar hubo tensiones étnicas en todas las esferas de la vida social, así como ciertos contenidos sociales de las relaciones amorosas en un contexto de fuerte dominación masculina, entre otros factores. Ahora bien, otras investigaciones de corte histórico en Cuba señalan varios cómputos de los años ochenta y noventa, de acuerdo con los cuales los índices urbanos y rurales de suicidio primero tienden a igualarse durante los primeros años, para luego seguir una tendencia desigual a final de la década de los años noventa, en donde puede observarse que los índices llegan a ser mayores en los estratos rurales. En 1998, cuando ya las tasas nacionales habían caído, la distribución era la siguiente: rural (17.5), periurbano (16.8), y urbano (13.7) (Marqués de Armas, 2007). Estos resultados marcan una diferencia significativa, ya que para entonces los suicidios ocurrían mayormente entre la población urbana.

Obviamente, el proyecto modernizador ha tenido diferentes impactos sobre el conjunto de las poblaciones rurales de América Latina. Podemos argumentar que así como la modernización contribuyó a aumentar los niveles de estrés de los habitantes rurales, en algunos casos también ha creado nuevas condiciones para la movilidad social y ha abierto algunas alternativas ocupacionales y laborales, como espacios para una mayor participación laboral de las mujeres, entre otros.

De modo que podemos inferir que la modernización puede tener una influencia tanto directa como indirecta sobre las tasas de suicidio. Hasta cierto punto, durante varias etapas del proceso modernizador en algunas regiones se ha notado un incremento significativo en los niveles educativos en muchas sociedades rurales, a medida que se requería una fuerza laboral educada que mantuviera y manejara un sistema técnico de producción. Sin embargo, esta misma expansión del acceso a la educación de cierta parte de la sociedad ha tenido otras consecuencias esperadas y no esperadas; por ejemplo, se ha observado un desbalance en los estereotipos tradicionales referente al rol de los géneros (Stack y Danigelis, 1985; Stack, 1998). A medida que estos estereotipos han sido erosionados, la participación de la fuerza laboral femenina se ha visto incrementada durante las últimas décadas. Estudios que han tratado de buscar una relación explicativa entre mayor participación de las mujeres en el mercado laboral y niveles de industrialización o modernización, han hallado que mientras mayores son estos indicadores, mayor es la tasa de suicidios en los hombres (Stack, 1998). Esta correlación directa e indirecta sustenta la tercera abstracción planteada en este trabajo, y que desarrollaremos en el siguiente capítulo.

El fracaso del modelo desarrollista de la posguerra produjo en su antítesis un modelo que unos llaman de posdesarrollo y otros proyecto globalizador

neoliberal. Esta nueva ola de modernización en América Latina, basada en el desarrollo de un estado y un mercado modernos, y con el fin de que la región se integre a la economía global, no ha hecho más que aumentar los niveles de estrés y desespero de los habitantes rurales. Los procesos de reestructuraciones agrícolas y diversificación de la economía rural —basados en enfoques de las ventajas comparativas, las cuales determinan la viabilidad o no de los sistemas productivos— podrían estar exacerbando y contribuyendo a una mayor tasa de suicidios en estas zonas. Varios estudios han encontrado que la mayor causa de estrés para los agricultores es la política gubernamental; por ejemplo, adaptarse a nuevas regulaciones y políticas que muchas veces son determinadas a nivel supranacional (por ejemplo, las políticas agrícolas comunes de la Unión Europea o aquéllas determinadas en la Organización Mundial de Comercio). Particularmente, los agricultores pequeños y aquéllos vinculados a actividades mixtas parecen ser más vulnerables a las fluctuaciones en los mercados y a los cambios en la política agrícola (Faria *et al.*, 2006; Simkin *et al.*, 1998; Mohanty, 2005; Pollock *et al.*, 2002).

¿Qué características más o menos similares comparten las comunidades y los grupos señalados anteriormente, que presentan casos inesperados de suicidio? Muchos de ellos han estado expuestos a desarrollos económicos bruscos, vinculados a auges económicos, como el agrícola en regiones proclives a la famosa revolución verde (entre ellos, sistemas de producción basados en mano de obra a bajo costo); y el minero y forestal, donde se dan casos aun más dramáticos, como altos precios de las materias primas y condiciones de vida paupérrimas.

El mismo hecho de que las zonas rurales hayan estado fuertemente vinculadas a la extracción de los recursos naturales, sin duda las ha expuesto a una gran cantidad de presiones externas. No sólo a la variación misma del clima, que por sí sola introduce presiones sobre las expectativas de producción e ingreso económico, sino además a la variación de un mercado externo a las comunidades, que a su vez varía de acuerdo con las políticas económicas nacionales y ahora cada vez más globales. El caso de los agricultores de Inglaterra es el más ilustrativo de cómo un grupo social puede estar tan expuesto a presiones que produzcan desequilibrios mentales. Factores como la incidencia de enfermedades como la BSE, o vaca loca, y la fiebre aftosa, que han afectado dramáticamente los ingresos y las actividades productivas en las dos últimas décadas, se unen a las políticas agrícolas comunes de la Unión Europea, las cuales han creado un escenario de creciente presión económica que ha emergido como una de las más importantes variables predictoras de morbilidad psiquiátrica y de la alta incidencia de suicidios entre los agricultores ingleses (Gregoire, 2002; Dorling y Gunnell, 2003). Otros datos también

revelan un incremento en la tasa de suicidios en varios países europeos, con aumentos más dramáticos en las áreas rurales que en las urbanas. Esta alta incidencia de suicidios entre agricultores también se ha observado en la India, aun cuando ahí este fenómeno ha sido poco estudiado. Mohanty (2005), en su estudio del suicidio en India occidental, hace un análisis económico-político donde plantea que aquellos campesinos de castas bajas y medias se han encontrado atrapados entre, por un lado, el aumento de las aspiraciones generadas por la reforma agraria y otras medidas posteriores a 1947 y, por el otro, la realidad de las políticas neoliberales, como incrementos de las deudas económicas, desmejoramiento de los ingresos.

En el caso de las comunidades localizadas en los Andes venezolanos, donde se observan altas tasas de suicidio, tienen en común que dichas comunidades experimentaron un rápido crecimiento económico a partir de la década de los setenta, y alcanzaron un auge económico sin precedentes en la década de los ochenta. Este crecimiento acelerado principalmente estuvo basado en la fuerte intervención del estado en su meta de modernizar los sectores agrícola y rural de la región andina venezolana. En la década de los noventa, y a raíz de la aplicación de políticas de mercado por parte de los sucesivos gobiernos, este crecimiento económico entró en crisis, particularmente a partir de la desregulación de los precios de los productos agrícolas. Los efectos de la crisis sobre la economía local aumentaron la diferenciación social dentro de las comunidades. Nuestra hipótesis es que una parte de la población de estas comunidades quedó atrapada entre un aumento de las aspiraciones materiales generadas por la modernización agrícola inicial y la realidad de los cambios económicos y políticos producidos por el modelo económico de mercados abiertos de los noventa. Casos como Carchi, en Ecuador, muestra ciertas semejanzas en cómo han sido los efectos del proceso modernizador sobre sus habitantes, y no es de extrañar que este valle presente altas tasas de intoxicaciones por pesticidas, tanto voluntarias como accidentales (Cole, Carpio y León, 2000), como se ha encontrado en algunas comunidades rurales de los Andes venezolanos (Blanco, 2007). Esto último es hasta cierto punto paradójico, debido a que uno de los principales símbolos de ese proceso modernizador de la agricultura, en este caso los pesticidas, sea al mismo tiempo la principal arma para cometer suicidio.³

Ahora bien, se podría argumentar en contra de nuestro planteamiento anterior, el hecho de que puede existir igual o mayor número de comunidades

³ En la comunidad de Pueblo Llano, en los andes de Venezuela, de los casos de suicidios reportados desde 1993 hasta 2005, 90% fueron por envenenamiento con pesticidas (Arias y Blanco, 2006).

que estuvieron y están expuestas a procesos violentos de cambio en las expectativas de progreso, y que sin embargo no presentan tasas relevantes de suicidio. La pregunta entonces sería, ¿qué otras características y factores estarían confluyendo para que puedan existir casos inesperados en las comunidades donde sí parece ser un problema grave?

Las identidades sociales bajo presión

En nuestra tercera y última abstracción planteamos que los recientes cambios producidos por los procesos de reestructuración social y económica pueden estar provocando frustraciones, desesperanzas y conflictos de identidad con mayor fuerza sobre ciertos grupos de la sociedad. Es decir, los efectos de estos cambios pueden ser mayores y negativos sobre ciertos grupos más vulnerables a estados depresivos y a desórdenes mentales en general, de manera que los lleven al suicidio. Los estados de desesperanza y frustración, mencionados en la proposición anterior, han aumentado la susceptibilidad de algunos grupos a cambios bruscos en su entorno, debido a que su habilidad para responder a estos cambios (resiliencia) ha sido afectada.

Ahora bien, ¿quiénes son más vulnerables y tienen mayor riesgo de cometer suicidio en zonas rurales, y por qué? Los datos encontrados en la revisión bibliográfica muestran que la tasa de suicidio en áreas rurales es mayor en jóvenes, mayoritariamente hombres.⁴ Esto pone de relieve el hecho de que puedan existir grupos identitarios (particularmente de género y generacionales), que presenten una mayor vulnerabilidad vinculada a su vez con los cambios estructurales detallados anteriormente.

En la actualidad, en la narrativa académica y de política del desarrollo social y económico (incluyendo la reducción de la pobreza), el tema del género es imprescindible y central. Sin embargo, cuando pensamos o leemos sobre género, estamos pensando y leyendo principalmente sobre mujeres. Y esto se debe a que fueron los movimientos feministas los primeros en poner el tema del género en primer plano, y lo hicieron visible como categoría de análisis. Por eso, aun cuando entendemos que el desarrollo es un proceso que involucra el género, el impacto que los proyectos de modernización en sus diferentes fases ha tenido sobre los hombres, permanece relativamente poco

⁴ Esta parece ser la tendencia a nivel mundial, aunque se dan algunos casos particulares donde el mayor índice se ubica entre mujeres jóvenes, como se observa en China, India y Singapur, y en ciertas zonas de la región amazónica de Brasil (Aaron *et al.*, 2004; Phillips, Huang y Zhang, 1999).

estudiado y entendido. Es decir, la visibilidad de la mujer en los temas del desarrollo ha invisibilizado el tema de la masculinidad (Kimmel, 2002).

Una de nuestras hipótesis es que los actuales procesos de globalización y políticas económicas liberales parecen estar introduciendo nuevas limitantes y oportunidades laborales para los hombres, y dialécticamente están presentando nuevos contextos sobre los cuales redefinir la masculinidad; recreando además identidades masculinas en diferentes sociedades, particularmente en las rurales. El supuesto de que las normas y los valores de las sociedades rurales hayan sido más acentuados históricamente, haría que la llamada crisis de la masculinidad pudiera tener un efecto fulminante en los hombres jóvenes. Nuestro modelo explicativo trata de relacionar cómo la recesión económica y el aumento del desempleo o la flexibilización del mercado laboral, así como las migraciones, disminución del gasto público en salud y educación, y la mayor participación de la mujer en actividades remuneradas, puede estar debilitando en algunas zonas rurales el protagonismo del hombre como sostén económico de la familia, erosionando a su vez su autoridad “moral” dentro de su grupo familiar. Esta menor centralidad del hombre como principal proveedor, que había caracterizado al patriarcado en algunas sociedades rurales, pone en entredicho la identidad tradicional masculina. Esta especie de desmasculinización está parcialmente derivada de la falta de alternativas que sean significativas en los roles tradicionales de los hombres, resultando muchas veces en comportamientos disfuncionales y antisociales.

Otra hipótesis a probar es que conflictos intergeneracionales y de género han sido intensificados por estas transformaciones de la sociedad, que valorizan la movilidad social y el progreso individual. Particularmente los hombres jóvenes con acceso limitado a los recursos productivos, son los más afectados emocionalmente por los cambios ocurridos en el sector agrícola, lo que ha incrementado el subempleo y la presión psicológica relacionada con la inestabilidad laboral y productiva. Por otro lado, los cambios en la participación de las mujeres, que se ha vuelto más activa y remunerada en el actual contexto, está erosionando esas formas tradicionales de identidad y masculinidad.

El hombre joven se enfrenta entonces a un contexto económico inestable y “paulatinamente democrático” en cuanto al género, pero continúa formando su identidad masculina basado en una versión de masculinidad que es en esencia patriarcal, que no sólo prescribe control económico, sino también dominio sobre otros, en particular la mujer, quien a su vez también está redefiniendo su identidad ante los cambios socioeconómicos. Aunado al ideal de masculinidad de ser el proveedor, está el modelo de ser fuerte, autosuficiente y no-sentimental, que dificulta el reconocimiento del hombre como un

ser vulnerable, y de sus necesidades de apoyo emocional para lidiar con esas vulnerabilidades. Abarca (1999) explica que, tradicionalmente, el contexto social en que los hombres “practican” su masculinidad está basado en una división de labores, que separa la vida social en dos esferas: la de producción (pública), y la de reproducción (privada), y asigna al hombre a la primera, y a la mujer a la segunda (Abarca, 1999: 14).

Como mencionamos anteriormente, el pensamiento dicotómico que surge al tratar de entender las relaciones de poder y jerarquía, basado en identidades de género, puede estar limitado al entendimiento de por qué ciertos grupos de hombres pueden ser más vulnerables a factores que aumentan sus estados emocionales, como los estados depresivos. Por tal razón, es de nuestro interés enfocarnos, en líneas generales, en conceptos como la masculinidad hegemónica y las masculinidades múltiples planteadas en los trabajos de Robert Connell (2005). Este autor sugiere que no todos los hombres se benefician de manera equitativa de instituciones como el patriarcado, y que algunas formas de masculinidad son culturalmente más elevadas que otras en ciertos momentos y espacios. Esta masculinidad hegemónica es entendida como procesos y patrones de práctica que permiten la continua dominancia de los hombres sobre las mujeres (Connell y Messerschmidt, 2005). La masculinidad hegemónica también distingue otros tipos de masculinidades, con menor poder dentro de las relaciones de género, tales como masculinidades subordinadas (por ejemplo, hombres homosexuales) y masculinidades marginadas (por ejemplo, hombres de la clase trabajadora y hombres negros).

Algunos trabajos en América Latina sugieren que ese hombre hegemónico está vinculado a aquel que es heterosexualmente activo y proveedor financiero de la familia. En el actual contexto, no muchos pueden alcanzar la segunda característica, según lo expuesto en el apartado anterior (Cleaver, 2002). Nuestra proposición es que el suicidio podría ser un modo de responder a los cambios y las transformaciones que ha tenido el rol masculino, como consecuencia de procesos históricos locales y nacionales. Dicho proceso ha generado una imagen o un modelo masculino o una identidad masculina nuevos.

Es importante señalar que el hecho de que las mujeres, en un contexto de globalización y mayor competitividad para acceder a empleos en sectores de bienes y servicios, estén mejor preparadas, no ha significado que sean inmunes a tiempos de incertidumbre y desespero. El factor de que las tasas de intento de suicidio sean mucho más altas entre las mujeres probaría que la crisis de identidad de géneros sea discutible y polémica, y que el estudio aislado y de forma opuesta de cada grupo, sea hombre o mujer, no hace más que buscar un ganador y un perdedor en la división sexual del trabajo en el contexto capitalista; y que la construcción social de lo que significa empiri-

camente masculinidad sea algo histórico e ideológico, cuando en la realidad, el efecto de los cambios radicales que han ocurrido en el mercado laboral está perjudicando a ambos sexos por igual.⁵ En pocas palabras, más que cambiar el foco de la mujer hacia el hombre, lo que nos parece importante es tener una visión integral y relacionada. Estos son temas debatibles que trataremos de revisar en futuros trabajos. Lo que significa que muchas de nuestras hipótesis en este aspecto deben ser tomadas con cuidado por ser este un trabajo preliminar y por la falta de estudios anteriores sobre el tema, tanto en América Latina como en el mundo en general.

Comentarios finales y propuestas de investigación

Nuestro objetivo en este artículo ha sido plantear y entrelazar posibles abstracciones generales que, vinculadas a configuraciones locales particulares, permitan producir diversos marcos de análisis que estimulen a otros científicos sociales a explicar por qué grupos tan distantes, desde indígenas sudamericanos y centroamericanos, agricultores andinos, migrantes guatemaltecos y salvadoreños, hasta jóvenes desempleados de un pueblo patagónico, encuentran salida a sus dificultades, transformaciones y desesperanzas, individuales y colectivas, a través del suicidio.

El propósito es plantear que así como deben establecerse correlaciones ecológicas que se asocien a la mortalidad por suicidios, a la vez se requiere entender mejor los contextos históricos y los marcadores culturales de los distintos grupos humanos en determinados espacios. Por ello, las explicaciones deben ir a la par de entender cómo se han configurado las estructuras sociales de poder en diferentes ámbitos y escalas (familia, género, estado-nación, etcétera).

Nuestras hipótesis, dado el carácter exploratorio de la investigación, son muy generales y buscan un primer acercamiento para entender la magnitud y las causas del problema. Las tres hipótesis planteadas en este trabajo, vinculadas entre sí, podrían darnos un contexto social donde factores más específicos y locales estén produciendo una serie de desencadenantes que conlleven un incremento en enfermedades de índole mental (por ejemplo, depresión, desesperanza, desarraigo), lo cual podría generar o no muerte por suicidio en comunidades rurales.

⁵ En la literatura sobre el suicidio hay varios resultados que han vinculado el desempleo o subempleo como un factor con incidencia en mayores tasas de suicidio (Blakely, Collings y Atkinson, 2003; Gallagher y Sheeny, 1994; Preti y Miotto, 1999).

Ahora bien, más allá de las abstracciones teóricas, parece haber una realidad inmensamente grave y poco entendida, y que demuestra cómo las ilusiones creadas y las promesas incumplidas por los diferentes estilos de (post) modernidad han provocado niveles de desesperanza e incertidumbre que se reflejan en las respuestas sociales, políticas y psíquicas de la población rural de América Latina.

Recibido: noviembre 2008

Revisado: marzo 2009

Centro de Antropología/Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas (IVIC)/Carretera Panamericana km 11/Caracas 1020A/Venezuela/correo electrónico: EA, earias@ivic.ve/earias12uk@yahoo.co.uk/IB, leblanco@yahoo.com

Bibliografía

- Aaron, Rita, Abraham Joseph, Jayaprakash Muliyl, Kurgan George *et al.* (2004), "Suicides in Young People in Rural Southern India", *Research Letters*, vol. 363, pp. 1117-1118.
- Abarca, Humberto (1999), "Discontinuidades en el modelo hegemónico de masculinidad", en URL: <http://inicia.es/de/cgarciam/abarca.html>, última consulta 20 de junio de 2007.
- ACNUR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados) (2004), "Colombia: crece preocupación por los pueblos indígenas colombianos", en URL http://www.acnur.org/index.php?id_pag=2628, última consulta noviembre de 2009.
- Almedon, Astier M. (2005), "Social Capital and Mental Health. An Interdisciplinary Review of Primary Evidence", *Social Science & Medicine*, vol. 61, núm. 5, pp. 943-964.
- Arias, Eliezer e Iraida Blanco (2006), "Razones para morir: entendiendo los significados y causas del suicidio en comunidades rurales de los altos valles andinos de Venezuela", VII Congreso Latinoamericano de Sociología Rural, 20-24 de noviembre, Quito, mimeo.
- Balcázar, Freddy y Constanza Rudolf (2005), "Impacto del suicidio en dos comunas rurales de Chiloé en los últimos 10 años", XXVIII Congreso Científico Nacional de Estudiantes de Medicina de Chile, 27-29 de julio, Valdivia, Universidad Austral de Chile.
- Berk, Bernard (2006), "Macro-micro Relationships in Durkheim's Analysis of Egoistic Suicide", *Sociological Theory*, vol. 24, núm. 1, pp. 58-80.
- Berkman, Lisa, Thomas Glass, Ian Brissette y Teresa Seeman (2000), "From Social

- Integration to Health: Durkheim in the New Millennium”, *Social Science & Medicine*, vol. 51, núm 6, pp. 843-857.
- Blakely, Tony, Sonny Collings y June Atkinson (2003), “Unemployment and Suicide. Evidence for a Casual Association?”, *J Epidemiol Community Health*, vol. 57, pp. 594-600.
- Blanco, Iraida (2007), *Paraquat: for the Heart of the Vulnerable Man*, Lowell, Universidad de Massachusetts, tesis de maestría, mimeo.
- Bourke, Lisa (2003), “Toward Understanding Youth Suicide in an Australian Rural Community”, *Social Science & Medicine*, vol. 57, pp. 2355-2365.
- Burnley, Ian H. (1995), “Socioeconomic and Spatial Differentials in Mortality and Means of Committing Suicide in New South Wales, Australia, 1985-1991”, *Social Science & Medicine*, vol. 41, núm. 5, pp. 687-698.
- Carbonell Camós, Eliseu (2007), “Tiempo y suicidio. Contribución antropológica a una discusión transdisciplinar”, *Gazeta Antropológica*, vol. 23, pp. 1-17.
- Cassorla, Roosevelt y Elizabeth Smeke (1994), “Autodestruição humana”, *Cadernos Saúde Pública*, vol. 10, núm. 1, pp. 61-73.
- Cleaver, Frances (2002), “Men and Masculinities: New Directions in Gender and Development”, en Frances Cleaver (ed.), *Masculinities Matter: Men, Gender and Development*, Londres, Zed Books.
- Cole, Donald, Fernando Carpio y Ninfa León (2000), “Economic Burden of Illness from Pesticida Poisonings in Highland Ecuador”, *Pan American Journal Public Health*, vol. 8, núm. 3, pp. 196-201.
- Connell, Robert W. (2005), *Masculinities*, Cambridge, Polity Press.
- Connell, Robert W. y James Messerschmidt (2005), “Hegemonic Masculinity: Rethinking the Concept”, *Gender and Society*, vol. 19, núm. 6, pp. 829-859.
- Csillag, Claudio (1996), “Brazil’s Soaring Suicide Revealed”, *Lancet*, vol. 348, p. 1651.
- Dal Poz, João (1999), “Cronica de uma morte anunciada: do suicidio entre os Sorowahá”, *Revista Antropológica*, vol. 43, núm 1, pp. 89-144.
- De Oliveira, Cleane y Francisco Lotufo Neto (2003), “Suicidio entre povos indígenas: un panorama estadístico brasileiro”, *Revista de Psiquiatria Clínica*, vol. 30, núm. 1, pp. 4-10.
- Dorling, Daniel y David Gunnell (2003), “Suicide: the Spatial and Social Components of Despair in Britain 1980-2000”, *Trans Inst Br Geogr*, vol. 28, pp. 442-460.
- Duberstein, Paul R., Yeates Conwell, Kenneth R. Conner *et al.* (2004), “Poor Social Integration and Suicide: Fact or Artifact? A Case-control Study”, *Psychological Medicine*, vol. 34, pp. 1331-1337.
- Duran-Nah, Jaime Jesús y Julian Colli-Quintal (2000), “Intoxicación aguda por plaguicidas”, *Salud Pública de México*, vol. 42, núm. 1, pp. 53-55.
- Erthal, Regina (1998), *O suicidio Ticuna na Região de Alto Solimões*, Río de Janeiro, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública.
- Fachel Leal, O. (1998), “Debate sobre o artigo de Everardo Duarte Nunes”, *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 14, núm. 1, pp. 1-2.
- Faria, Neice Müller Xavier, César Gómez Victora, Stela Nazareth Meneghel, Leni-

- ne Alves de Carvalho y João Werne Falk (2006), "Suicide Rates in the State of Rio Grande do Sul, Brazil: Association with Socioeconomic, Cultural, and Agricultural Factors", *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 22, núm. 12, pp. 2611-2621.
- Fiske, Amy, Margaret Gatz y Eric Hannell (2005), "Rural Suicides Rates and Availability of Health Care Providers", *Journal of Community Psychology*, vol. 33, núm. 5, pp. 537-543.
- Fleischmann, Alexandra, José M. Bertolote, Diego de Leo *et al.* (2005), "Characteristic of Attempted Suicides Seen in Emergency-care of General Hospitals in Eight Low and Middle-income Countries", *Psychological Medicine*, vol. 35, pp. 1467-1474.
- Gabennesch, H. Glock (1998), "When Promise Fail. A Theory of Temporal Fluctuations in Suicide", *Social Forces*, vol. 67, pp. 129-145.
- Gallagher, Anthony G. y Noel P. Sheehy (1994), "Suicide in Rural Communities", *Journal of Community and Applied Social Psychology*, vol. 4, núm. 3, pp. 145-155.
- García, María Esperanza y Aurora Tapia (1990), "Epidemiología del suicidio en el Estado de Tabasco en el periodo 1979-1988", *Salud Mental*, vol. 13, núm. 4, pp. 29-34.
- Gómez-Restrepo, Carlos, Nelsy Rodríguez, Malagón Laura de Romero *et al.* (2002), "Suicidio y lesiones autoinflingidas. Colombia, 1973-1996" *Revista Colombiana de Psiquiatría*, vol. 31, núm 2, pp. 123-136.
- Guilbert Reyes, Wilfredo (2002), "Epidemiología de la conducta suicida", *Revista Cubana Medicina General Integral*, vol. 18, núm. 2, pp. 139-142.
- Granvalparaiso* (2005), "Crece cosecha de suicidios juveniles", diario electrónico chileno, en URL: www.granvalparaiso.cl
- Gregoire, Alain (2002), "The Mental Health of Farmers", *Occupational Medicine*, vol. 52, núm. 8, pp. 471-476.
- Halfacree, Keith (1995), "Talking about Rurality: Social Representations of the Rural as Expressed by Residents of Six English Parishes", *Journal of Rural Studies*, vol. 11, núm. 1, pp. 1-20.
- Hamlin, Cynthia Lins y Robert Brym (2006), "The Return of the Native: a Cultural and Social-Psychological Critique of Durkheim's Suicide Based on the Guarani-Kaiowa of Southwestern Brazil", *Sociological Theory*, vol. 24, núm. 1, pp. 42-57.
- Hernández, Pedro, Orlando Betancourt y Tomás González (1997), "Epidemiología del suicidio en la provincia de Camagüey", *Revista Archivo Médico de Camagüey*, vol. 1, núm. 1.
- Hutchinson, Gerard, Daisley Hubert, Simeon Donald *et al.* (1999), "High Rates of Paraquat-induced Suicide in Southern Trinidad", *Suicide and Life Threatening Behavior*, vol. 29, pp. 186-191.
- Kawachi, Ichiro y Lisa Berkman (2000), "Social Cohesion, Social Capital, and Health", en L. Berkman e I. Kawachi (eds.), *Social Epidemiology*, Nueva York, Oxford University Press, pp. 174-190.

- Kim, Daniel, S. V. Subramanian e Ichiro Kawachi (2006), "Bonding *versus* Bridging Social Capital and their Associations with Self Rated Health: a Multilevel Analysis of 40 US Communities", *Journal Epidemiol Community Health*, vol. 6, núm. 2, pp. 116-122.
- Kim, Wun Jung y Tanvir Singh (2004), "Trends and Dynamics of Youth Suicides in Developing Countries", *Lancet*, vol. 363, núm. 9415, pp. 1117-1118.
- Kimmel, Michael (2002), "Foreword", en Frances Cleaver (ed.) *Masculinities Matter: Men, Gender and Development*, Londres, Zed Books.
- Krull, Catherine y Frank Trovato (1994), "The Quiet Revolution and the Sex Differential in Quebec's Suicide Rates: 1931-1986", *Social Forces*, vol. 72, núm. 4, pp. 1121-1147.
- Kunitz, Stephen (2004), "Social Capital and Health", *British Medical Bulletin*, vol. 69, pp. 61-73.
- Kushner, Howard y Claire Sterk (2005), "The Limits of Social Capital: Durkheim, Suicide, and Social Cohesion", *American Journal of Public Health*, vol. 95, núm. 7, pp. 1139-1143.
- Leal Ondina, Fachel (1992), "Suicidio, honra e masculinidade na cultura gaúcha", *Cuadernos de Antropología*, núm. 6, pp. 7-21.
- Lester, David (1997), "An Empirical Examination of Thomas Masaryk's Theory of Suicide", *Archives of Suicide Research*, vol. 3, pp. 125-131.
- (1995), "Combining Opposing Methodologies in Studies of Suicide and Homicide", *Quality & Quantity*, vol. 29, pp. 67-72.
- Little, Jo (1999), "Otherness, Representation and the Cultural Construction of Rurality", *Progress in Human Geography*, vol. 23, pp. 437-441.
- Little, Jo y Patricia Austin (1996), "Women and the Rural Idyll", *Journal of Rural Studies*, vol. 12, núm. 2, pp. 101-111.
- Mäkinen, Ikka Henrik (2000), "Eastern European Transition and Suicide Mortality", *Social Science & Medicine*, vol. 9, núm. 1, pp. 1405-1420.
- Mäkinen, Ikka Henrick y Andrew Stickley (2006), "Suicide Mortality and Agricultural Rationalization in Post-war Europe", *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 41, núm. 6, pp. 429-434.
- Marqués de Armas, Pedro (2007), "El suicidio, ¿una cualidad de lo cubano?", Encuentro de la Cultura Cubana, verano-otoño, núm. 45-46, pp. 121-137.
- McLaren, Suzanne y Lisa Hopes (2002), "Rural-Urban Differences in Reasons for Living", *Australian and New Zeland Journal of Psychiatry*, vol. 36, pp. 688-692.
- Middleton, Nicos, David Gunnell, Stephen Frankel *et al.* (2003), "Urban-rural Differences in Suicide Trends in Young Adults: England and Wales, 1981-1998", *Social Science & Medicine*, vol. 57, núm. 7, pp. 1183-1194.
- Mohanty, Bibhuti B. (2005), "We Are like the Living Dead: Farmer Suicides in Maharashtra, Western India", *The Journal of Peasant Studies*, vol. 32, núm. 2, pp. 243-276.
- Moyano Díaz, Emilio y Rodolfo Barría (2006), "Suicidio y producto interno bruto (PIB) en Chile: hacia un modelo predictivo", *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 38, núm. 2, pp. 343-359.

- Ni Laoire, Cairtriona (2001), "A Matter of Life and Dead?", *Sociologia Ruralis*, vol. 41, núm. 2, pp. 220-236.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2000), *Prevención del suicidio, un instrumento para médicos generalistas*, Ginebra, Departamento de Salud Mental y Toxicomanías, Organización Mundial de la Salud.
- Otsu, Akiko, Shunichi Araki, Ryoji Sakai, Kazuhito Yokoyama y Scott Voohees (2004), "Effects of Urbanization, Economic Development, and Migration of Workers on Suicide Mortality in Japan", *Social Science & Medicine*, vol. 58, núm. 6, pp. 1137-1146.
- Page, Andrew N. y Lyn J. Fragar, (2002), "Suicide in Australian Farming, 1988-1997", *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, vol. 36, núm. 1, pp. 81-85.
- Pamuk, Orhan (2005), *Nieve*, Madrid, Alfaguara.
- Parr, Hester, Chris Philo y Nicola Burns (2004), "Social Geographies of Rural Mental Health: Experiencing Inclusions and Exclusions", *Trans Inst Br Geogr*, vol. 29, pp. 410-419.
- Pesonen, Tuula, Jukka Hintikka, Kari O. Karkola, Pirjo I Saarinen *et al.* (2001), "Male Suicide Mortality in Eastern Finland", *Scand J Public Health*, vol. 29, pp. 189-193.
- Phillips, Michael, Gonghuan Yang, Yanping Zhang, Lijun Wang, Hiuyu Ji y Maigeng Zhou (2002), "Risk Factors for Suicide in China: a National Case-control Psychological Autopsy Study", *Lancet*, núm. 360, pp. 1728-1736.
- Phillips, Michael, Li Xianyun y Yanping Zhang (2002), "Suicide Rates in China, 1995-1999", *The Lancet*, vol. 359, pp. 835-840.
- Phillips, Michael, Liu Huaqing y Yanping Zhang (1999), "Suicide and Social Change in China", *Culture, Medicine and Psychiatry*, vol. 23, pp. 25-50.
- Philo, Chris (1997), "Of Other Rurals", en P. Cloke y J. Little (eds.) *Contested Countryside Cultures: Otherness, Marginalization and Rurality*, Londres, Routledge, pp. 19-50.
- Pollock, Leslie, Jennifer Deaville, Alice Gilman y Joyce Willock (2002), "A Preliminary Study into Stress in Welsh Farmers", *Journal of Mental Health*, vol. 11, núm. 2, pp. 213-221.
- Preti, Antonio y Paola Miotto (1999), "Suicide and Unemployment in Italy, 1982-1994", *Journal of Epidemiol Community Health*, vol. 53, pp. 694-701.
- Price, Marie (1996), "The Venezuelan Andes and the Geographical Imagination", *The Geographical Review*, vol. 86, núm. 3, pp. 334-355.
- Simkin, Sue, Keith Hawton, Joan Fagg y Aslog Malmberg (1998), "Stress in Farmers: a Survey of Farmers in England and Wales", *Occupational and Environmental Medicine*, núm. 55, pp. 729-734.
- Singh, Gopal y Mohammad Siahpush (2002), "Increasing Rural-urban in US Suicide Mortality 1970-1997", *American Journal of Public Health*, vol. 92, núm. 7, pp. 1161-1167.
- Stack, Steven (1998), "The Relationship of Female Labor Force Participation to Suicide: a Comparative Analysis", *Archives of Suicide Research*, vol. 4, pp. 249-261.
- (1997), "Modernization and Suicide: a Comment on an Empirical Examination

- of Thomas Masaryk's Theory of Suicide", *Archives of Suicide Research*, vol. 3, pp. 133-135.
- Stack, S. y N. Danigelis (1985), "Modernization and Gender Suicide Rates, 1919-1972", *Comparative Social Research*, 8, pp. 203-216.
- Steen, Della y Peter Mayer (2004), "Modernization and the Male-female Suicide Ratio in India 1967-1997: Divergente or Convergente?", *Suicide and Life-Threatening Behavior*, vol. 34, núm. 2, pp. 147-159.
- Szreter, Simon y Michael Woolcock (2004), "Health by Association? Social Capital, Social Theory, and the Political Economy of Public Health", *International Journal of Epidemiology*, vol. 33, núm. 4, pp. 650-667.
- Thomas, H. V., G. Lewis, DRh. Thomas *et al.* (2003), "Mental Health of British Farmers", *Occupational and Environmental Medicine*, vol. 60, pp. 181-186.
- Tinoco, Rolando (1998) "Plaguicidas y salud en Chiapas", *La Jornada Ecológica*, 25 de mayo.
- Tinoco, R., J. Parsonet, D. Halperin (1993) "Paraquat Poisoning in Southern Mexico", *Archives of Environmental Health*, vol. 48, núm. 2, pp. 78-80.
- Turner, Bryan (2003), "Social Capital, Inequality, and Health: the Durkheimian Revival", *Social Theory & Health*, vol. 1, núm. 1, pp. 4-20.
- WHO (World Health Organization) (2004), *Evolution of Global Suicide Rates 1950-2000*, Ginebra, WHO.
- Yamamoto, Tsutomu (1992), "Contemporary Social Problems in Japan: a Study of the Suicide and Depopulation Problems", *International Journal of Japanese Sociology*, vol. 1, pp. 19-33.
- Yip, Paul, Ka Liu, Jianping Hu *et al.* (2005), "Suicide Rates in China during a Decade of Rapid Social Changes", *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, vol. 40, pp. 792-989.
- Zhang, Yanping (1998), "Suicide in the World: toward a Population Increase Theory of Suicide", *Death Studies*, vol. 22, núm. 6, pp. 525-539.