

Informe relativo al Juicio 165-2022 ante la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Iquique

Mediante el presente documento procedo a informar libre y voluntariamente, ante la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Iquique, acerca de las posibles repercusiones de los hechos señalados en el recurso de protección en trámite, sobre la salud mental de las y los menores a favor de quienes se presenta la acción, sus familias y sus comunidades.

Negar la lengua es negar la cultura

Los hechos referidos, sin lugar a dudas, se pueden concebir como prácticas pedagógicas culturalmente impertinentes, que atentan contra la preservación cultural del pueblo Quechua; toda vez que al denegarles a los niños y niñas el aprendizaje de su lengua materna, se les deniega también el acceso y comprensión de los códigos culturales que articulan su vida cotidiana. Así lo reconoció Minnie Degawan (2019), directora del programa Pueblos Indígenas y Tradicionales de Conservation International:

para los pueblos indígenas, las lenguas no son únicamente símbolos de identidad y pertenencia a un grupo, sino también vehículos de valores éticos. Constituyen la trama de los sistemas de conocimientos mediante los cuales estos pueblos forman un todo con la tierra y son cruciales para su supervivencia. El futuro de sus jóvenes depende de ellas.

Cabe señalar, que en rigor científico no es posible establecer una relación de causalidad única entre condiciones pedagógicas y de crianza que deriven en alteraciones psíquicas, pero que sin embargo la psicología ha estudiado ampliamente la influencia de contextos familiares (Linares y Soriano, 2013) y sociopolíticos (Blanco y Díaz, 2004) iatrogénicos en el desarrollo de psicopatologías de distinto orden, tanto en la infancia misma, como en adolescencia y la etapa adulta.

En el caso de los pueblos indígenas, estos contextos resultan agravados por la discriminación estructural a la que se ven expuestos, redundando en una alta prevalencia de suicidios y trastornos de distinto orden, tal y como lo señala la Organización Mundial de la Salud (UN, 2016), siendo factores imposible de soslayar el racismo y la negación y/o desconocimiento de las culturas ancestrales. De ahí que la misma OMS, haya señalado en 2017 que *“es necesario reconocer el valor de la cultura y proveer lineamientos que sirvan a los países para crear soluciones conjuntas y para comprometerse a desarrollar políticas desde la perspectiva de los distintos grupos étnicos”* (p.1).

El impacto en la salud mental a nivel grupal e individual

El impacto a nivel comunitario de los procesos de asimilación forzada mediante la institucionalización de niños y niñas indígenas en las escuelas, ha sido recientemente relevado desde las ciencias sociales por Nahuelpán y Antimil (2018), quienes muestran cómo mediante la imposición de la lengua y la negación de la cultura, se provoca una fractura de los códigos culturales entre las nuevas

generaciones y sus comunidades de origen, tal y como se había demostrado con anterioridad en México (Cruz, 2011).

De la misma manera, hay evidencia internacional acerca de cómo los procesos de asimilación, terminan siendo en realidad procesos de subordinación y estigmatización (Horbat, 2013), de los que se pueden desprender importantes efectos en la salud mental de individuos y comunidades, tales como depresión, ansiedad e hipervigilancia.

Como señalamos con anterioridad, no es posible afirmar que los hechos descritos en el Recurso de Protección, vayan a provocar en y por sí mismos un cuadro psicopatológico a futuro, sin embargo son antecedentes más que suficientes para señalar que los niños y niñas quechua y sus familias, viven una situación de violencia epistémica, entendida como una *“violencia (...) ejercida en relación con la producción, circulación y reconocimiento del conocimiento: la negación de la agencia epistémica de ciertos sujetos, la explotación no reconocida de sus recursos epistémicos, su objetificación, entre muchas otras”* (Pérez, p.82). Una violencia, que se ha configurado históricamente como un antecedente fundamental del racismo y la falta de reconocimiento de las primeras naciones.

Los impactos a nivel individual de la violencia estructural sobre los pueblos indígenas, en la que la negación de la lengua ha tenido un lugar central, están también ampliamente documentados en la literatura científica. Así, por ejemplo el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), publicó un informe en el que concluye:

una de las respuestas más perturbadoras a estas situaciones de desesperanza, se ha podido constatar el incremento de las muertes por suicidio entre jóvenes indígenas. En algunos pueblos indígenas estas cifras alcanzan rangos de hasta 30 veces más que los que aparecen en las estadísticas nacionales (2012, p.196).

En esa misma línea, Lopera y Rojas (2012), mostraron como ante la alta prevalencia de suicidios en la población indígena colombiana, era necesario replantear las políticas de salud para dar espacio a comprensiones culturalmente pertinentes, lo que se vio ratificado en 2016 por Gómez-Restrepoa, Rincóna y Urrego-Mendozac, quienes concluyen que la población indígena presenta *“problemas y trastornos mentales frecuentes que se asocian con factores compatibles con pérdida de rasgos culturales propios”* (p.119).

En nuestro país la situación no es diferente, en 2016 el Ministerio de Salud dio cuenta de los problemas estructurales ya nombrados e hizo pronósticos pocos auspiciosos para la evolución de la salud mental de los pueblos indígenas:

la situación de estrés social fruto de la violencia estructural a la que están sometidas las comunidades indígenas ha sido documentada en diversos estudios, ejemplo de ello en Chile son el caso del desplazamiento forzado que han vivido los pewenche de la Provincia del Bío Bío y el caso de la población aymara del Servicio de Salud Arica, quienes muestran una brecha observable en las tasas de suicidio entre población indígena y no-indígena. Idéntica situación se presenta en la población mapuche-williche, particularmente en este territorio se evidencia lo relacionado con depresión y suicidio situación que se ha expuesto en la mayoría de los estudios de la Serie Análisis de la Situación de Salud de los Pueblos Indígenas de Chile, del Ministerio de Salud, donde se asume que estos problemas irán paulatinamente en aumento, de mantenerse las tendencias al quiebre cultural y la acelerada modernización (p.11).

Conclusión

En base a los antecedentes aportados por el recurso de protección y los antecedentes de investigaciones teóricas y empíricas recabados, es posible afirmar que la denegación de la enseñanza de la lengua originaria a niños y niñas quechua, constituye un escenario general de riesgo para la salud mental de los menores.

La negación de la enseñanza de la lengua, es además una negación de su cultura, lo que en la literatura académica aparece como un antecedente relevante de trastornos mentales de distinta índole, que muchas veces conducen al suicidio.

02 de mayo de 2022



Dr. © Jamadier Esteban Uribe Muñoz
Psicólogo

Bibliografía

- Blanco, A. y Díaz, D. (2004). Bienestar social y trauma psicosocial: una visión alternativa al trastorno de estrés protraumático. *Clínica y Salud*, XV(3), 227-252
- Cruz, O. (2011). La castellanización y negación de la lengua materna en la escuela intercultural en Chiapas. *LiminaR. Estudios sociales y humanísticos*, IX(2), 30-42
- Degawan, M. (2019). Lenguas indígenas, conocimientos y esperanza. *Correo de la UNESCO*, (1) <https://es.unesco.org/courier/2019-1/lenguas-indigenas-conocimientos-y-esperanza>

- Gómez-Restrepoa, C. Rincóna, C. y Urrego-Mendozac, Z. (2016). Salud mental, sufrimiento emocional, problemas y trastornos mentales de indígenas colombianos. Datos de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XLV(1), 119-126
- Horbath, J. (2013). De la marginación rural a la exclusión urbana: el caso de los niños y jóvenes indígenas que migran a las ciudades del sureste mexicano. *Espiral*, XX(58), 135-169
- Linares, J.L. y Soriano, J. (2013). Pasos para una psicopatología relacional. *Revista mexicana de investigación en psicología*, V(2), 119-146
- Lopera, J. y Rojas, S. (2012). Salud mental en poblaciones indígenas. Una aproximación a la problemática de salud pública. *Medicina UPB*, XXXI(1), 42-52
- Naciones Unidas (UN). (2016). *Promoción de la salud mental en las poblaciones indígenas. Experiencias de países. Una colaboración entre la OPS/OMS, Canadá, Chile y Socios de la Región de las Américas 2014-2015*. Naciones Unidas.
- Naciones Unidas (UN). (2017). *160 Sesión Del Comité Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud*.
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34195/CE160-15-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Nahuelpán, H. y Antimil, J. (2018). Colonialismo republicano, violencia y subordinación racial mapuche en Chile durante el siglo XX. *Historiología*, XI(21), 211-248
- Ministerio de Salud (2016). *Orientaciones técnicas para la atención de salud mental con pueblos indígenas: Hacia un enfoque intercultural*. Ministerio de Salud
- Pérez, M. (2019). Violencia epistémica: reflexiones entre lo invisible y lo ignorable. *Revista de estudios y políticas de género*, (1), 81-98
- UNICEF. (2012). *Suicidio adolescente en pueblos indígenas*. UNICEF.