

La violencia del conflicto armado en Colombia: influencia y relación con problemas de salud mental dentro de las comunidades indígenas

The violence of the armed conflict in Colombia: influence and relationship with mental health problems within indigenous communities

A violência do conflito armado na Colômbia: influência e relação com problemas de saúde mental em comunidades indígena

 **Laura Camila Acuña Andrade**

<https://orcid.org/0000-0002-7353-5589>

Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

lauragabriela851@gmail.com

Bogotá, Colombia

 **Sebastián Ghiso Jiménez**

<https://orcid.org/0000-0002-2618-9441>

IPS FUNIPAS

sghisoj@hotmail.com

Apartadó, Colombia

Diagramación e ilustración portada
Andrea Sarmiento Bohórquez



Encuentre este artículo en <http://revistas.uniminuto.edu/index.php/IYD>

Para citar este artículo / To cite this article / Para citar este artigo:

Acuña, L. y Ghiso, S. (2023). La violencia del conflicto armado en Colombia: influencia y relación con problemas de salud mental dentro de las comunidades indígenas. *Inclusión y Desarrollo*, 10(1), pp. 40-52.

Recibido/Received/Recebido: 25 de mayo de 2023

Aceptado/Accepted/Aceito: 12 de agosto de 2023

Publicado/Published/Publicado: 22 de septiembre de 2023

Artículo de revisión / Review Article / Artigo de revisão

Conflicto de intereses: los autores han declarado que no existen intereses en competencia.





RESUMEN

ABSTRACT

SUMARIO

En Colombia, el conflicto armado tiene una historia de aproximadamente 65 años, durante los cuales los pueblos indígenas han tenido que resistir múltiples atropellos a sus derechos. Hasta la actualidad, ellos se han visto enfrentados al desplazamiento forzado y a ataques a sus poblaciones. Una y otra vez han visto interrumpidas su vida y su armonía por tener que enfrentarse al conflicto armado y a sus ideas de conquista del territorio. Para comprender la perspectiva colonial de este tipo de conflicto, es importante enfocarse en la comprensión de la política, desde el poder, como un proceso que se da en escala micro dentro de las comunidades indígenas y que se relaciona con las problemáticas de desplazamiento, territorio, género y salud mental. El conflicto armado, además de conllevar heridas físicas, repercute en la salud mental; de ahí que en las comunidades indígenas haya desencadenado una alta tasa de suicidios y el desarrollo de múltiples trastornos mentales. En el presente artículo se propone un modelo de atención integral en salud mental para los pueblos indígenas.

Palabras clave: conflicto armado; desplazamiento; territorio; pueblos indígenas; salud mental.

In Colombia, the armed conflict has a history of approximately 65 years, during which the indigenous peoples have had to resist multiple violations of their rights. To this day, they have faced forced displacement and attacks on their populations. Time and again, they have seen their lives and their harmony interrupted by the armed conflict and its ideas of territorial conquest. In order to understand the colonial perspective of this type of conflict, it is important to focus on the understanding of politics, from the perspective of power, as a process that occurs on a micro scale within indigenous communities and that is related to the issues of displacement, territory, gender and mental health. The armed conflict, in addition to causing physical wounds, has repercussions on mental health; hence, in indigenous communities it has triggered a high rate of suicides and the development of multiple mental disorders. This article proposes a model of comprehensive mental health care for indigenous peoples.

Keywords: armed conflict; displacement; territory; indigenous people; mental health.

Na Colômbia, o conflito armado tem uma história de aproximadamente 65 anos, durante os quais os povos indígenas tiveram que resistir a várias violações de seus direitos. Até hoje, eles enfrentam o deslocamento forçado e os ataques às suas populações. Repetidamente, suas vidas e sua harmonia foram interrompidas pelo conflito armado e suas ideias de conquista territorial. Para entender a perspectiva colonial desse tipo de conflito, é importante concentrar-se na compreensão da política de poder como um processo de nível micro dentro das comunidades indígenas que se relaciona a questões de deslocamento, território, gênero e saúde mental. O conflito armado, além de causar ferimentos físicos, tem repercussões na saúde mental; portanto, nas comunidades indígenas, ele desencadeou uma alta taxa de suicídio e o desenvolvimento de múltiplos transtornos mentais. Este artigo propõe um modelo de atenção integral à saúde mental para os povos indígenas.

Palavras-chave: conflito armado; deslocamento; território; povos indígenas; saúde mental.

La violencia del conflicto armado en Colombia: influencia y relación en problemas de salud mental dentro de las comunidades indígenas

Introducción

Este artículo presenta una mirada sobre la relación entre el conflicto armado colombiano y la afectación en la salud mental de los pueblos indígenas. El interés nace a partir del acercamiento a la comunidad embera Isletas, ubicada en el resguardo del río Salaquí. La cuenca de este río (Bajo Atrato, Chocó) permitió abordar la salud mental y el impacto de la guerra en el territorio. Se realizó un ejercicio reflexivo con enfoque cualitativo, basado en una revisión teórica fundamentada en un paradigma interpretativo que posibilita la lectura de esta problemática en la población indígena. La reflexión hace especial énfasis en la necesidad de que haya una atención integral en salud mental para esta comunidad, más aún después de la firma del último acuerdo de paz entre el Gobierno nacional y el grupo armado FARC-EP.

Lo anterior hace necesario analizar algunos conceptos de paz y su complejidad. Para empezar, la *paz negativa*, de acuerdo con Jiménez (2021), se entiende como “la ausencia de guerra o de manifestaciones de violencia directa, que causaban daño a la integridad física, psíquica y verbal de los seres humanos” (p. 14). Por desgracia, dicho concepto fue perdiendo importancia, puesto que, si bien se podían terminar situaciones de guerra, emergían otras formas de violencia en la población. Se apuesta mejor por el concepto de paz positiva, “asociada a la justicia, regeneradora de valores positivos y perdurables, capaces de integrar política y socialmente, de generar expectativas y de contemplar la satisfacción de las necesidades humanas básicas” (Jiménez, 2021, p. 14). Dicha paz busca evidenciar la existencia de condiciones estructurales que impiden la igualdad entre los seres humanos; mientras estas persistan, no se puede hablar de una paz total.

Frente a la *paz imperfecta*, Daza (2021) afirma que:

La paz imperfecta pretende abordar este concepto de paz desde una realidad más dinámica e inacabada, reconociendo que las sociedades se encuentran en constantes procesos de transformación, pero que al mismo tiempo persiguen un estado de paz de acuerdo con las condiciones reales de los contextos sociales. (p. 209)

Por su parte, la *paz transformadora*, de acuerdo con el Instituto Universitario en Democracia, Paz y Seguridad (s.f.), se comprende como un constructo social en permanente transformación que se desarrolla cuando se logran cristalizar modelos de vida en la familia, la comunidad, la sociedad y los sistemas políticos y económicos, los cuales facilitan el desarrollo integral de las potencialidades humanas del conjunto de la población. De ahí que se afirme que la paz es el camino (y no la meta) que construyen los seres humanos, participativamente, cuando se comprometen al desarrollo del Buen Vivir.

De los últimos dos conceptos de paz —imperfecta y transformadora—, se destaca la cercanía con la realidad colombiana y se entiende que hay diversas maneras de construir la paz en un contexto social diverso donde aún existen fallas.

“la paz transformadora, de acuerdo con el Instituto Universitario en Democracia, Paz y Seguridad (s.f.), se comprende como un constructo social en permanente transformación que se desarrolla cuando se logran cristalizar modelos de vida en la familia, la comunidad, la sociedad y los sistemas políticos y económicos ”

Este texto presenta la apuesta que se hace por una comprensión que parta del pensamiento decolonial del conflicto y la salud mental, es decir, que tenga en cuenta el contexto y la cosmovisión de los pueblos indígenas. Para ello, el artículo se desarrolla en siete partes: a) el conflicto armado y su desarrollo durante la historia reciente del país; b) el desplazamiento forzado, c) las afectaciones sobre el territorio, d) una lectura desde el enfoque de género frente al conflicto armado y sus estrategias de guerra sobre la mujer indígena, e) la salud mental desde las perspectivas de la comunidad, f) el suicidio y g) la importancia de la atención integral en salud mental.

Es importante iniciar el análisis entendiendo la construcción conceptual que se ha generado en la historia respecto a los pueblos indígenas, pues evidencia la Conquista. Si se retoma el surgimiento de estos conceptos, es posible entender, por ejemplo, que desde la colonialidad del poder se desarrolla una noción de raza y cultura que produce identidades opuestas. De allí la separación hegemónica que establece relaciones jerárquicas y crea una relación de imposición bajo el discurso de un modelo social que representa un único orden social posible. Si existe una comunidad que no tiene esta forma de organización es aquella donde se otorga la autoridad para intervenir sobre el otro, permitiendo alcanzar el patrón civilizatorio superior y normal, muchas veces por medio de la violencia.

Ser indígena representa entonces una categoría de resistencia, tanto política como culturalmente, pues a pesar de las ideas constituidas bajo la Conquista aún se mantienen vigentes algunas prácticas sociales y formas de relacionarse, así como diversos modos de concepción, pensamiento y sentimientos frente a la comprensión del mundo, los cuales resultan bastante ilógicos ante la supuesta racionalidad occidental (Centro Nacional de Memoria Histórica, 2019).

Conflicto armado: orígenes de la guerra en Colombia

Los moldes bajo los que operó la Conquista desde sus primeras fases produjeron muchas formas de violencia posteriores en Colombia. El conflicto armado de la historia reciente del país, que se ha desarrollado por más de 60 años, es evidencia de esta situación: ha habido cambios tanto en el tipo de conflicto como en sus protagonistas y en el contexto donde se desarrolla.

Según uno de los informes del Centro Nacional de Memoria Histórica (2013), el conflicto armado en Colombia se divide en cuatro periodos:

- a) El primer periodo (1958-1982) marca la transición de la violencia bipartidista a la subversiva, caracterizada por la proliferación de guerrillas que contrasta con el auge de la movilización social y la marginalidad del conflicto armado.
- b) El segundo periodo (1982-1996) se distingue por la proyección política, la expansión territorial y el crecimiento militar de las guerrillas, que coincide con el auge y declive de la Guerra Fría; el surgimiento de los grupos paramilitares; la crisis y el colapso parcial del Estado; la irrupción y propagación del narcotráfico —que se logra posicionar en la agenda global—, y la nueva Constitución Política de 1991, los procesos de paz y las reformas democráticas con resultados parciales y ambiguos.

Durante este periodo se dieron los acuerdos de paz de Corinto, Hobo y Medellín con la Coordinadora Guerrillera Simón Bolívar, integrada por varios grupos armados, y el acuerdo de paz de La Uribe (Meta)

con las FARC-EP, ambos en 1984. También se dio la desmovilización del M-19, el EPL, el Movimiento Armado Quintín Lame y el Partido Revolucionario de los Trabajadores en 1989, que culminó con la Asamblea Nacional Constituyente y la posterior creación de la Constitución Política de 1991.

- c) El tercer periodo (1996-2005) marca el umbral de recrudescimiento del conflicto armado. Se distingue por las expansiones simultáneas de las guerrillas y los grupos paramilitares, la crisis y recomposición del Estado en medio del conflicto armado y la radicalización política de la opinión pública hacia una solución militar del conflicto armado. La lucha contra el narcotráfico y su imbricación en la lucha contra el terrorismo renovaron las presiones internacionales que alimentaban el conflicto armado, aunado a la expansión del narcotráfico y a los cambios en su organización.
- d) El cuarto periodo (2005-2012) marca el reacomodo del conflicto armado. Se distingue por una ofensiva militar del Estado, que alcanzó su máximo grado de eficiencia en la acción contrainsurgente y debilitó –pero no doblegó– a la guerrilla, que se reacomodó militarmente.

Estos periodos, si bien se diferencian en el conflicto armado colombiano por cómo se desarrollaron y los tipos de violencia que utilizaron, tienen en común la generación de afectaciones a nivel físico y mental en la salud de la población.

Algunos hechos de violencia no pueden ser cuantificables, pero desde la perspectiva de las víctimas representan un cambio abrupto en sus proyectos de vida, así como dolor por la pérdida de sus seres queridos (Campo-Arias et al., 2014). Es importante destacar que muchos de estos daños han quedado en la impunidad, pues los diversos gobiernos y sus entidades han propuesto, de manera teórica, los lineamientos para una atención integral, pero estos no se han ejecutado en su totalidad.

El conflicto armado en Colombia se puede definir, según el Banco de Datos del Centro de Investigación y Educación Popular – CINEP (2003), como:

Una violencia política ejercida como medio de lucha política social, con el fin de mantener, modificar, sustituir o destruir un modelo de Estado o de sociedad; así como para destruir o reprimir a un grupo humano por su afinidad social, política, gremial, racial, ideológica o cultural, esté o no organizado. Esta violencia se expresa entonces, en una sociedad como la colombiana, a través de violaciones de los derechos humanos, infracciones graves al derecho internacional humanitario, acciones bélicas y violencia política-social. (p. 6)

Desplazamiento forzado como medio para controlar la tierra

Entre los mayores impactos del conflicto se puede encontrar el desplazamiento forzado, que ha venido ocurriendo por más de 35 años en el país. De acuerdo con la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (2022), “la cifra reportada por el Gobierno de Colombia, según el Registro Único de Víctimas (RUV), tiene un acumulado histórico de casi 8.219.403 víctimas de desplazamiento forzado por eventos ocurridos desde 1985 hasta el 31 de diciembre de 2021”. Asimismo, según el informe del Observatorio de Desplazamiento Interno (IDMC), se estima que “el número de personas que mantienen su condición como desplazadas internas es de 5.235.064 a corte de 30 de junio de 2021”.

El desplazamiento forzado se encuentra asociado generalmente a actores armados, quienes a través de la violación de los derechos de la comunidad y las confrontaciones armadas buscan el control sobre la tierra, pues esto les garantiza el acceso a recursos primarios que permiten financiar la guerra, así como el control de rutas de narcotráfico y otras fuentes de ingresos como la minería ilegal, la tala y los cultivos ilícitos. Ello produce amplias desigualdades sociales entre la población y, en el caso específico de los grupos indígenas, conlleva que solo cuenten con dos opciones: quedarse como mano de obra para sustituir los cultivos tradicionales por cultivos ilícitos o salir del territorio (Andrade, 2011).

En tal virtud, el conflicto armado ha expuesto a experiencias traumáticas a miles de personas de todas las edades, los géneros, las etnias y las razas, pues, a raíz del desplazamiento, han tenido que transformar su proyecto de vida, cambiar su lugar de vivienda y verse enfrentadas a diversas manifestaciones de violencia, que incluso han llegado a desintegrar completamente sus familias (Ruiz et al., 2019).

Se puede entender entonces que el desplazamiento representa, más allá de pérdidas materiales, un conjunto de múltiples violaciones de los derechos humanos que impacta en todas las esferas de la vida (económicas, demográficas, sociales, políticas, etc.). Además, expone a los sujetos a una serie de eventos críticos, como son el estigma y la discriminación, lo que termina afectando la dignidad, la identidad y la salud mental y genera incluso hechos de revictimización (Campo-Arias y Herazo, 2014).

En el caso de la población indígena, se registran amplias cifras de desplazamiento, aun después de la firma del acuerdo de paz de 2016 entre el Gobierno nacional y el grupo armado FARC-EP. Según datos de la Organización Nacional Indígena de Colombia (2017), tan solo entre los años 2016 y 2017 se registraron 11.054 casos de desplazamiento.

Las consecuencias, a nivel individual y comunitario, conllevan secuelas destructivas sobre el tejido étnico y cultural de estos grupos y los sumerge en un estado de desubicación que los conduce a la inserción abrupta en entornos urbanos y de miseria que les son completamente ajenos y están marcados por la ruptura de sus pautas culturales, así como por situaciones de hambre, problemas de salud, entre otros (Organización Internacional del Trabajo, 2007, como se cita en Ruiz et al., 2019).

El territorio como víctima

Otro impacto que representa mayor gravedad para las comunidades indígenas es el relacionado con las afectaciones en el territorio. Desde la cosmovisión indígena, el territorio tiene una relación directa con la vida, tanto individual como colectiva, pues es el lugar donde habitan los pueblos, los espíritus y los ancestros. Representa también la propiedad colectiva y el uso ancestral de la tierra.

Conforme al artículo 45 del Decreto Ley 4633 de 2011, el territorio es entendido como víctima, puesto que:

Es comprendido como integridad viviente y sustento de la identidad y armonía, de acuerdo con la cosmovisión propia de los pueblos indígenas y en virtud del lazo especial y colectivo que sostienen con el mismo, sufre un daño cuando es violado o profanado por el conflicto armado interno y sus factores vinculados y subyacentes. (p. 8)

El conflicto ha ejercido diversas formas de afectación en el territorio, tales como desplazamiento forzado, combates, reclutamiento, imposición de economías legales e ilegales basadas en el monocultivo y extracción de minerales. Este fenómeno ha puesto en riesgo no solo el espacio de los pueblos indígenas sino también la continuidad de su tradición étnico-cultural (Osorio y Satizabal, 2020).

Si bien cada pueblo indígena tiene una noción diferente de territorio, esta generalmente comprende la vida y la transformación. Por esta razón, es posible afirmar que el territorio es víctima, en cuanto el conflicto interrumpe y altera la vida de sus cuidadores y, además, produce una ruptura en su espiritualidad y en sus conocimientos ancestrales. La relación directa de los indígenas con el territorio es lo que les permite vivir en equilibrio, todo lo contrario a lo que ocurre con las formas actuales de capitalismo que buscan explotar los recursos bajo el discurso de “desarrollo” al concebir la naturaleza como objeto de subordinación, como medio de producción (Osorio y Satizabal, 2020).

“El conflicto armado en Colombia se puede definir, según el Banco de Datos del Centro de Investigación y Educación Popular – CINEP (2003), como: Una violencia política ejercida como medio de lucha política social, con el fin de mantener, modificar, sustituir o destruir un modelo de Estado o de sociedad ”

Para los pueblos indígenas, el territorio continúa siendo un espacio de relación entre lo material, lo inmaterial y la vida misma; por eso, reconocer sus afectaciones hace que se resignifique y genera la posibilidad de sanar espiritualmente. Dichas afectaciones en el territorio no se ven como una práctica nueva del conflicto, sino como una réplica histórica de la visión colonialista, asumiéndolo como lugar de conquista.

Las mujeres, por su parte, son percibidas como una prolongación de la tierra y, por ende, se asume que deben ser «dominadas». Esto las deja expuestas a múltiples violencias que buscan apropiarse de su cuerpo y su territorio.

Género y conflicto armado: impacto diferencial en la mujer indígena

Dentro del conflicto armado, otro aspecto importante por analizar es la violencia de género ejercida hacia la mujer, específicamente la mujer indígena. Para ella, habitar territorios permanentemente en disputa y que han sido abandonados por el Estado impacta en su calidad de vida.

En Colombia, existe una lectura racializada hasta en las formas de ejercer violencia. Los actores del conflicto perciben a las mujeres como personas inferiores, que no se encuentran en su mismo estado de civilización y, en consecuencia, se sienten con el derecho de ejercer violencia sexual sobre ellas e invisibilizar los hechos. Esto se asocia, además, con una normalización de este tipo de agresiones, justificándose en la deshumanización —al no ser igual que ellos, los cuerpos de las mujeres están «disponibles»—.

Sobre este particular, el Centro Nacional de Memoria Histórica (2018) indica lo siguiente:

Los proyectos de nación que intentan consolidar los grupos armados, aunque con sustantivas variaciones entre sí, han estado marcados por la heterosexualidad obligatoria, la subordinación de las mujeres y el aleccionamiento de los cuerpos para que se sujeten al ideario del grupo. En este marco, la violencia sexual se ha cometido para expresar la voluntad soberana de los actores armados sobre los territorios y sobre los cuerpos, para humillar y derrotar psicológica y moralmente a las víctimas, y para exhibir la capacidad de dominio de los grupos armados por medio de una pedagogía de violencia que promueve el castigo, la corrección y el terror. (p. 27)

Se destaca la lectura de los cuerpos como *apropiables*, esto es, “marcados como objetos que deben estar, igual que todo en el territorio, a disposición del grupo armado que ejerce el control” (CNMH, 2018, p. 27). La Mesa de Trabajo Mujer y Conflicto Armado (2015) constata que algunos miembros del Ejército, de los paramilitares y de la guerrilla emplean mecanismos de coerción soterrada —denominada por ellos con el término de enamoramiento— como estrategia bélica de obtención de información, “haciendo uso del poder y aprovechándose de sus necesidades económicas, vacíos afectivos y ausencias institucionales y comunitarias” (p. 74).

Esta estrategia se funda bajo un colonialismo de género que busca legitimar la opresión a través de la violencia, generando terror y humillación, afectando directamente la salud mental y manteniendo en tensión a las comunidades indígenas.

El control y el dominio sobre las vidas de mujeres que tienen una historia de racialización íntimamente ligada a una visión moderna de la humanidad. En nombre de la razón civilizadora y del dominio de la raza blanca europea, estas mujeres no fueron consideradas humanas y han sido abusadas sexualmente, explotadas y subordinadas de muchas maneras. La colonialidad de género está entonces relacionada con la negación del valor y de la humanidad de las mujeres no blancas, indígenas y afrodiaspóricas. (Álvarez y Noguera, 2016, p. 136)

Salud mental: abordaje en las comunidades indígenas

El término *salud mental* es un concepto occidental, pues en los pueblos indígenas no se aborda la salud desde la dualidad mente-cuerpo. De hecho, en lenguas vernáculas como el emberá bedea ni siquiera existen palabras para designar la mente, ya que en su visión holística de la salud es imposible desligar mente y cuerpo, conectados a su vez con los conceptos de *territorio* y *comunidad*. La enfermedad, por su parte, se percibe como el desequilibrio

entre estos componentes del ser humano (Urrego-Mendoza et al., 2017).

El daño psicológico en una persona puede desarrollarse incluso después de varios años de haber vivido un hecho traumático o un episodio de violencia. Se ha comprobado que si se produce un daño prolongado en la salud mental, este puede agudizarse si se continúa en interacción con el victimario o si se es víctima de desplazamiento (Cudris-Torres y Barríos-Núñez, 2018).

El conflicto armado ha tenido un gran impacto en la población en Colombia, en especial en la comunidad indígena, causando daño en su salud mental. La población indígena, por mucho tiempo, ha estado expuesta a todas las consecuencias del conflicto armado, pero no ha recibido atención integral en salud mental. Al mismo tiempo, vive una serie de determinantes en salud que condicionan la aparición de alteraciones emocionales a largo plazo, tales como abandono estatal en las regiones más apartadas del país; aparición de procesos productivos —como ganadería o agricultura a gran escala— que compiten con su territorio; extractivismo; deforestación; pobreza y su consecuente inequidad —que conlleva una creciente marginalización social—; la cada vez más frecuente desaparición del modo de vida tradicional —dada la imposición de modelos educativos, productivos, sanitarios y organizacionales occidentales—, y fractura de su organización interna con una llamativa segregación intergeneracional cargada de violencia de pareja e interpersonal (Ramírez et al., 2018).

Para la atención en población indígena es importante entender que, si bien el conflicto armado ha repercutido en muchas personas, todos deben ser atendidos de forma integral, con foco en su identidad, cosmovisión y memoria histórica. Es primordial entender la cosmología y la identidad étnico-cultural de cada comunidad partiendo del significado que le asigna a la salud mental, un concepto occidental que no forma parte de sus saberes.

Es claro, según el análisis de acercamientos psicológicos a las poblaciones indígenas, que partir de los constructos psicológicos y sociológicos de origen europeo y norteamericano genera hipótesis inaplicables a esta población (Urrego-Mendoza et al., 2017; Counts, 1980), así como intervenciones desenfocadas que rara vez van a ser empáticas y efectivas.

“La población indígena, por mucho tiempo, ha estado expuesta a todas las consecuencias del conflicto armado, pero no ha recibido atención integral en salud mental. ”

Acerca de la salud mental, existen dos perspectivas desde la comprensión indígena. Por una parte, su abordaje desde la ancestralidad, “entendida desde una perspectiva holística. Se relaciona con dimensiones positivas como la espiritualidad, el equilibrio, la armonía y el buen vivir, a partir de la relación armoniosa del individuo con su familia, la comunidad y la naturaleza” (Montoya et al., 2019, p. 1160). Para reforzar este concepto, dichas comunidades adoptan prácticas y saberes ancestrales mediante el desarrollo de labores tradicionales que incorporan concepciones místicas de la enfermedad e influyen en la curación de algunos elementos de la naturaleza: tanto la enfermedad como el sanador tienen espíritus que se unen y se repelen a través de una intrincada red de la que forman parte tanto los seres humanos como el entorno circundante, incluyendo plantas, animales y lugares sagrados. Esta práctica médica ancestral es accesible, de bajo costo, generalmente bien aceptada y constituye un derecho de cada pueblo indígena (Cianconi et al., 2019).

En contraposición, se encuentra el abordaje de la salud mental desde lo occidental, considerado como el resultado de procesos de colonización y aculturación dentro de las comunidades. Este concepto se asocia “con anormalidad o loquera, dolor de cabeza, confusión y afectación del comportamiento” (Montoya et al., 2019, p. 1161). Frente a esta perspectiva, los problemas de salud mental son vistos como una imposición desde afuera que crea un abandono de lo propio.

Se puede ejemplificar entonces que las comunidades indígenas definen la salud mental de acuerdo con su cosmovisión y recursos ancestrales. Si bien es una perspectiva diferente, es una posibilidad de comprender la

salud mental de forma intercultural, enfocando la atención integral para todos por medio del diálogo de saberes (Ruiz, 2015).

El suicidio: la epidemia de las cuerdas

Una de las problemáticas más importantes respecto al tema de salud mental en los pueblos indígenas es la alta incidencia de suicidio, epidemiológicamente hablando —es decir, la presencia de un alto número de casos nuevos durante un determinado período en una población específica—. Este fenómeno se presenta generalmente en jóvenes, pues se identifican mayores factores de riesgo a su alrededor. Por ejemplo, en las comunidades emberá eyabida (Katío), emberá dobida y wounaan (Londoño, 2021), ampliamente afectadas por el conflicto armado, se ha normalizado el suicidio como medio para alcanzar una mejor vida, puesto que cosmogómicamente volverán a encarnar en una familia emberá cuando Caragabí (Dios) así lo considere, siendo inmortales tanto su *jai* (esencia) como su *jaure* (alma) (Ghiso, 2019).

Dicha etnia ha alcanzado tasas de suicidio de hasta 500 casos por 100.000 habitantes en el año 2010, siendo la autolisis llamativamente frecuente en niños y en habitantes de las zonas más afectadas por la violencia o con procesos de aculturación forzosa (Gómez-Restrepo et al., 2016). Si bien en otras comunidades no se concibe el suicidio como problemática, a raíz del aumento de casos varias organizaciones indígenas han denunciado ante la Comisión Interamericana de Derechos lo que ellos han denominado *epidemia de las cuerdas*.

Solo en la comunidad de Isletas (río Salaquí, Chocó) se han cuantificado tasas de suicidio que varían entre 168 y 293 casos por cada 100.000 habitantes (Ghiso y Rojas, 2023). Ello ha generado incesantes pedidos de ayuda por parte del cabildo regional Camizba, varios reportajes periodísticos e incluso una serie de abordajes asistenciales aislados que no pudieron replicarse por falta de apoyo gubernamental, dificultades de acceso, falta de garantías de seguridad o incluso por la pandemia por covid-19. Frente al aumento de esta práctica, se han evidenciado varios factores causales, principalmente el conflicto armado, la falta de oportunidades y la pérdida de identidad étnico-cultural.

La mayoría de estos suicidios se ha perpetrado mediante ahorcamiento. Los médicos tradicionales han indicado que estas acciones son llevadas a cabo por espíritus malignos que causan en la víctima el deseo de matarse. Es frecuente que los casos de suicidio se presenten en oleadas dentro de una misma familia o comunidad, así como de forma reiterativa en el plano transgeneracional, lo que ocasiona secuelas psicológicas. Al no haber un acompañamiento profesional, ni terapia de manera continua, se despliega un deterioro emocional y psicológico en los integrantes de la familia de manera prolongada (Tobón, 2012).

En la población indígena emberá de las etnias dobida y katío, ubicadas en el resguardo Isletas de la cuenca del río Salaquí (Bajo Atrato, Chocó), se considera que, a causa de la invasión de actores armados en sus territorios sagrados, hubo espíritus que se desataron para afectar su salud mental y generar los suicidios. Esto ejemplifica la conexión entre los indígenas y su territorio, así como entre el conflicto armado y la salud mental de estas comunidades. Algunas medidas de protección por las que han optado para cuidar de los jóvenes es la adopción de creencias religiosas que, aunque difieren de sus prácticas ancestrales, representan una medida primaria para hacerle frente a la situación. Adicionalmente, ha habido un mayor acompañamiento familiar para quienes presentan síntomas o manifiestan ideas suicidas.

“Se puede ejemplificar entonces que las comunidades indígenas definen la salud mental de acuerdo con su cosmovisión y recursos ancestrales. ”

Conclusiones

Las comunidades indígenas han sido de las más afectadas por el conflicto armado en Colombia. Estas poblaciones han pasado por situaciones de alto riesgo y se perciben como desprotegidas y vulneradas tanto en sus derechos individuales como en los de sus territorios. Estos eventos generan daños en su aspecto emocional, político y sociocultural y terminan por afectar directamente su identidad étnica y sus prácticas culturales.

Al respecto, el sistema de salud en Colombia encuentra grandes retos en cuanto a la salud mental y la atención integral en esta área específica, más aún en poblaciones que requieren un enfoque diferencial. En el caso de la población indígena, se debe tener en cuenta su cosmovisión y reconocerla como un conocimiento válido. De la misma manera, se deben conciliar las visiones occidentalizadas, pues estas generan atenciones descontextualizadas que no garantizan a las poblaciones indígenas una verdadera atención en salud mental.

La visión de salud mental para estos pueblos implica entender que, si bien este no es un concepto propio de su cultura, se ha ido construyendo según su cosmovisión e involucra elementos de espiritualidad, armonía y equilibrio en el entorno—incluyendo familia, comunidad y territorio—, aspectos fundamentales para la intervención y la reparación integral.

En este punto, es importante recordar que parte de las afectaciones en la salud y el estado mental de las personas son producto de la irrupción y la prolongación del conflicto armado en el entorno familiar y colectivo, lo que genera desesperanza hacia el futuro y disminución en la calidad de vida. Problemáticas como trastornos mentales o intentos de suicidio en miembros de comunidades indígenas pueden ser consecuencia de factores sociales. Por esta razón, es preciso apoyar su solución o abordaje y no solo enfocarse en el tratamiento del trastorno. El Gobierno nacional tiene la obligación de garantizar las condiciones necesarias para que exista un desarrollo social que se base no solo en la explotación y el crecimiento económico, sino que también reconozca las diferentes aristas de la población y atienda sus necesidades.

Por su parte, el desarrollo de cada individuo está fuertemente conectado con su entorno familiar y colectivo, por lo cual se propone utilizar terapias basadas en la comunidad en las que la persona no deba ajustarse a las instituciones médicas y directrices de tratamientos occidentalizados, sino que en conjunto con la población indígena se ponga en marcha todo un trabajo comunitario que comprenda en términos reales cómo abordar un problema de salud mental.

En conclusión, la atención integral en salud mental con enfoque diferencial para poblaciones indígenas requiere ser fortalecida en distintos aspectos, retomando elementos desde lo propio y entendiendo los procesos de interculturalidad que permiten generar un mayor conocimiento de las comunidades. Adicionalmente, es importante promover procesos de memoria histórica que permitan mantener vivos los relatos de resistencia indígena al conflicto armado y la transmisión de saberes ancestrales que ayuden a conservar la herencia cultural.

Bibliografía

Álvarez, A. y Noguera, A. (2016). Introducción a la colonialidad de género en mujeres jóvenes y niñas indígenas. *Revista Plumilla Educativa*, 18(2), 134-145. <https://doi.org/10.30554/plumillaedu.18.1961.2016>

Andrade, J. (2011). Efectos psicopatológicos del conflicto armado colombiano en familias en situación de desplazamiento forzado asentadas en el municipio del Cairo en el año 2008. *Orbis, Revista Científica Ciencias Humanas*, 7(20), 111-114. <https://www.redalyc.org/pdf/709/70922149005.pdf>

Banco de Datos del Centro de Investigación y Educación Popular – CINEP. (2003). Justicia y Paz. *Revista Noche y Niebla*, (28). <https://www.nocheyniebla.org/wp-content/uploads/u1/28/Niebla28.pdf>

Campo-Arias, A. y Herazo, E. (2014). Estigma y salud mental en personas víctimas del conflicto armado interno colombiano en situación de desplazamiento forzado. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(4), 212-217. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2014.09.004>

Campo-Arias, A., Celina Oviedo, H. y Herazo, E. (2014). Prevalencia de síntomas, posibles casos y trastornos mentales en víctimas del conflicto armado interno en situación de desplazamiento en Colombia: una revisión sistemática. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(4), 177-185. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2014.07.003>

Centro Nacional de Memoria Histórica. (2013). *¡Basta ya! Colombia: Memorias de guerra y dignidad*. <http://www.centrodehistoria.gov.co/descargas/informes2013/bastaYa/basta-ya-colombia-memorias-de-guerra-y-dignidad-2016.pdf>

Centro Nacional de Memoria Histórica. (2017). *La guerra inscrita en el cuerpo: informe nacional de violencia sexual en el conflicto armado*. http://www.centrodehistoria.gov.co/descargas/informes-accesibles/guerra-inscrita-en-el-cuerpo_accesible.pdf

Centro Nacional de Memoria Histórica. (2018). *Memoria histórica con víctimas de violencia sexual: aproximación conceptual y metodológica*. <https://centrodehistoria.gov.co/memoria-historica-con-victimas-de-violencia-sexual-aproximacion-conceptual-y-metodologica/>

Centro Nacional de Memoria Histórica / Organización Nacional Indígena de Colombia. (2019). Tiempos de vida y muerte: memorias y luchas de los pueblos indígenas en Colombia, Bogotá. <https://centrodehistoria.gov.co/wp-content/uploads/2020/02/tiempos-de-vida-y-muerte.pdf>

Cianconi, P., Lesmana, C. B. J., Ventriglio, A. y Janiri, L. (2019). Mental health issues among indigenous communities and the role of traditional medicine. *International Journal of Social Psychiatry*, 65(4), 289-299. <https://doi.org/10.1177/0020764019840060>

Counts, D. A. (1980). Fighting Back Is Not the Way: Suicide and the Women of Kaliai. *American Ethnologist*, 7(2), 332-351. <http://www.jstor.org/stable/643595>

Cudris-Torres, L. y Barrios-Núñez, A. (2018). Malestar psicológico en víctimas del conflicto armado. *Revista CS*, (26), 75-90. <https://doi.org/10.18046/recs.i25.2654>

Daza, F. (2021). La paz imperfecta: una mirada a los puntos de tierras, participación política y solución al problema de drogas ilícitas en el posacuerdo. *Revista Controversia*, (217), 165-218. <https://doi.org/10.54118/controver.vi217.1239>

Ghiso, S. (2019). *The Ropes Epidemic* [Paper]. 3rd World Congress Early Career Psychiatry. Cultural Diversity Symposium, Hammamet, Nabeul, Túnez.

Ghiso, S. y Rojas, A. J. (2023). *Behavior of the Suicide Rate in the Río Salquí Indigenous Reservation between 1999 and 2019: A Population Study* [E-Poster Communication]. 31st European Congress of Psychiatry, París, Francia.

Instituto Universitario en Democracia Paz y Seguridad. (s.f.). *Paz transformadora*. <http://contraviol.unah.edu.hn/index.php/que-es-contraviol/conociendo-la-paz/25-contraviol/que-es-contraviol/conociendo-la-paz/46-paz-transformadora>

Jiménez, F. (2021). Paz positiva versus paz imperfecta: el poder de la verdad. *Revista de Cultura de Paz*, 5, 7-33. <https://revistadeculturadepaz.com/index.php/culturapaz/article/view/120>

Londoño Deossa, A. J. (2021). *El "suicidio" en indígenas êbêra eyábida o el adelantarse como forma propia de enunciación* [Trabajo de grado, Universidad de Antioquia]. Repositorio Institucional UdeA. https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/19428/6/LondonoAndres_2021_SuicidioIndigenasEmbera.pdf

Mesa de Trabajo, Mujer y Conflicto Armado. (2015). *XII informe sobre violencia sociopolítica contra mujeres, jóvenes y niñas en Colombia. Violencia sexual en el marco del conflicto armado: una mirada diferencial*. <http://www.clam.org.br/uploads/archivo/xii%20informe%20mesa%20mujer%20y%20conflicto%20armado.pdf>

Montoya, E., López, J., Cristancho, S., Valencia, M., Montero, O. y Hernández, D. (2019). Aproximación a la concepción de la salud mental para los pueblos indígenas de Colombia. *Ciênc. saúde coletiva*, 25(3), 1157-1166. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.17832018>

Organización Nacional Indígena de Colombia. (2017). *Informe sobre violación a los DDHH colectivos e individuales de los pueblos indígenas de Colombia y al DIH*.

Osorio, C. A. y Satizabal, M. (2020). El movimiento indígena como víctima del conflicto armado en Colombia y su apuesta por una paz que desde una visión territorial. *Hallazgos*, 17(33), 197-219. <https://doi.org/10.15332/2422409X.4369>

Presidencia de la República. (2012). Decreto Ley de Víctimas n.º 4633 de 2011. Por medio del cual se dictan medidas de asistencia, atención, reparación integral y de restitución de derechos territoriales a las víctimas pertenecientes a los pueblos y comunidades indígenas. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9739.pdf>

Ramírez, O. S., Puerto, J. S., Rojas, M. R., Villamizar, J. C., Vargas, L. A. y Urrego, Z. C. (2018). El suicidio de indígenas desde la determinación social en salud. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 36(1), 55-65. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v36n1a07>

Ruiz, L. (2015). Salud mental en tiempos de guerra: una reflexión sobre la relación conflicto armado-salud mental en la comunidad indígena emberá en situación de desplazamiento forzado. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(3), 399-406. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.49820>

Ruiz, L., Urrego, Z. y Escobar, F. (2019). Desplazamiento forzado interno y salud mental en pueblos indígenas de Colombia. El caso emberá en Bogotá. *Tesis Psicológica*, 14(2), 42-65. <https://www.redalyc.org/journal/1390/139064030005/html/>

Tobón, L. (2012). El fenómeno del suicidio y las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que viven las comunidades emberá del bajo Atrato chochoano y antioqueño. [Tesis de grado, Universidad de Antioquia]. Centro de documentación de la Universidad de Antioquia.

Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas. (2022, 19 de mayo). *Las cifras que presenta el Informe Global sobre Desplazamiento 2022*. <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-y-gestion-de-informacion/las-cifras-que-presenta-el-informe-global-sobre-desplazamiento>

Urrego-Mendoza, Z. C., Bastidas-Jacanamijoy, M. A., Coral-Palchucán, G. A. y Bastidas Jacanamijoy, L. O. (2017). Narrativas sobre la conducta suicida en pueblos indígenas colombianos, 1993-2013. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 35(3): 400-409. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v35n3a10>