



1

COSMOVISIÓN SOBRE EL SUICIDIO DE UN GRUPO DE PERSONAS
PERTENECIENTES A DOS COMUNIDADES INDÍGENAS NATIVAS EN EL
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ

BARBARA PRIETO ROJAS

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

SEDE – IBAGUÉ

2020



2

COSMOVISIÓN SOBRE EL SUICIDIO DE UN GRUPO DE PERSONAS
PERTENECIENTES A DOS COMUNIDADES INDÍGENAS NATIVAS EN EL
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ

BARBARA PRIETO ROJAS

Trabajo de grado para optar al título de psicóloga

Asesor:

Jhoana Edilsa Molina Parra

PhD. Ciencias de la Educación.

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

SEDE – IBAGUÉ

2020

Contenido

Resumen	4
Introducción	7
1. Planteamiento del problema	9
1.1 Pregunta de investigación	13
2. Objetivos	14
2.1 General	14
2.2 Específicos	14
3. Justificación	15
4. Antecedentes	16
5.1 Marco contextual	20
6. Marco metodológico	66
6.9 Población y muestra	68
6.10 Instrumentos	69
6.11 Procesamiento de la Información:	69
Fase I Revisión documental.	70
Fase III Recolección de los datos.	70
Fase IV Análisis de resultados.	70
Fase V: Socialización del documento final.	71
8. Resultados	71
9. Discusión.	79
10. Conclusiones	90
11. Recomendaciones	92
12. Referencias bibliográficas	93
13. Anexos	98

Resumen

La investigación propuesta tiene como tema central conocer la cosmovisión sobre el suicidio de un grupo de personas pertenecientes a las comunidades indígenas Coreguaje y Nasa nativas en el departamento del Caquetá. Esta investigación es de tipo cualitativa ya que se pretende comprender y profundizar en el fenómeno del suicidio, explorando desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y así poder profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados. Se lleva a cabo un análisis de tipo descriptivo en el cual se encontraran los datos bajo dicha aplicación; es así como los participantes describen la cosmovisión sobre esta temática como un acto desesperado al no contar con las suficientes herramientas para afrontar las diferentes problemáticas que se pueden presentar en la vida, situación que hoy en día no llegan a comprender el por qué se toma esta decisión.

Palabras clave: Cosmovisión, suicidio, comunidades indígenas, nativos.

Abstract

The main theme of the proposed research is to know the worldview on suicide of a group of people belonging to the Coreguaje and native Nasa indigenous communities in the department of Caquetá. This research is qualitative as it seeks to understand and deepen the phenomenon of suicide, exploring from the perspective of the participants in a natural environment and thus be able to deepen their experiences, perspectives, opinions and meanings. A descriptive analysis is carried out in which the data will be found under said

application; This is how the participants describe the worldview on this issue as a desperate act as they do not have enough tools to face the different problems that can arise in life, a situation that today they do not understand why this is taken decision.

Keywords: Worldview, suicide, indigenous communities, natives.

Agradecimientos

El culminar esta etapa de mi vida significa cerrar un ciclo colmado de grandes éxitos, lo cual no hubiera sido posible sin el apoyo de personas que hicieron parte de este proceso de una u otra forma, por lo tanto mis más gratos y sinceros agradecimientos son para:

Mi asesora investigativa, la Doc. Jhoana Edilsa Molina Parra, por hacer parte de este proyecto que dio luz, por dedicar parte de su tiempo e infundir su conocimiento, al Doc. Helmer Chacón Peralta, quien a lo largo de los años acompañó mi proceso de formación brindando su apoyo. A los participantes de las comunidades indígenas Coreguaje y Nasa, por su tiempo y colaboración, quienes con su esmero, carisma y humildad hicieron parte de este proceso investigativo.

Finalmente quiero brindar un especial agradecimiento por la comprensión, paciencia, apoyo y el ánimo recibido por parte de familiares, amigos y docentes de la Universidad Antonio Nariño sede Ibagué del programa de psicología.

Dedicatorias



Mis esfuerzos, mi mayor esmero, mis conocimientos y mi sabiduría se las dedico a Dios y la oportunidad que me ha brindado la vida por darme el privilegio de llevar a cabo esta gran experiencia, que me permitió no desfallecer a pesar de los grandes tropiezos. A mi madre QEPD, quien me ofrecido la confianza para salir adelante, su continua lucha por brindarle al mundo una mejor persona, ha dado frutos y este triunfo es para ella.

A mis hija Mariana, gracias por ser luz en mi camino, llenarme de fuerza y seguir adelante cada día de mi existir, por ser parte de mi vida, por confiar en mí y más que nada por su incondicional apoyo, ángel de mi guarda, a mis hermanos María Neomice, German, Ana Elvira y sus familias, Por impulsarme, apoyarme día a día y verme cumplir este propósito. A mis tías luz Ángela y María clara Perdomo quienes con su apoyo incondicional de una u otra manera durante mi carrera y mi vida me entregaron una voz de esperanza en días grises y soleados.

A aquellos amigos que incondicionalmente me apoyaron con su sabiduría, positivismo y paciencia, por ser parte de esta experiencia, por irradiar buenas energías, acompañarme y brindarme día a día tranquilidad y armonía para mi ser . A esas personas que no me acompañan hoy por hoy, pero que pasaron por mi vida, gracias por el aporte que realizaron con su presencia y consejo

Gracias infinitas doy a la vida, por llenar de sueños cada experiencia y permitir, forjar de mi vida un legado.

Introducción

Según la Organización mundial de la salud (OMS, 2004), define la salud mental como la ausencia de un trastorno mental, siendo ésta definida como un estado completo de bienestar físico, mental y social, permitiendo que las personas puedan enfrentar de una manera más racional y tranquila el estrés, desarrollando tareas y logrando tener un mejor potencial en su desarrollo personal y social.

La salud mental se relaciona con el componente cognitivo, la emoción, el comportamiento y el cómo se afrontan las situaciones que ocurren día a día, influyendo así en la toma de decisiones, que permitirá poder convivir con las demás personas y llegar a solucionar conflictos ante dificultades y problemas que se presenten en la vida cotidiana, especialmente aquellas que enfrentan las personas ante sensaciones de fracaso, desmotivación e incluso desesperanza. De igual forma la salud mental es de gran importancia en todas las etapas del desarrollo, desde la infancia hasta la edad adulta, teniendo una gran influencia en su progreso; de tal forma no solo se limita al trabajo de los psicólogos y psicopedagogos, sino que es todo un trabajo en equipo con un gobierno. Así mismo es importante establecer unas pautas de crianza con la familia, logrando un ambiente sano en los diferentes espacios de convivencia dentro de los cuales se desarrolla cada integrante de la sociedad (Lopera & Valle, 2012).

Los riesgos de la salud mental, terminan afectando a toda la sociedad en general, sin discriminar raza, cultura, credo o estrato social, influyendo en gran forma en el desarrollo de la sociedad; existen algunos factores de riesgo o vulnerabilidad, dentro de los

cuales se encuentran las personas de bajos recursos económicos, los que no cuentan con un techo, los desempleados, víctimas de violencia por la guerra o por conflictos intrafamiliares, poblaciones indígenas y personas de la tercera edad que necesitan del apoyo de sus familiares. Es evidente la gran importancia que esta representa en el bienestar de la sociedad (OMS, 2004).

Así mismo en las investigaciones realizadas por la OMS, se establece que las personas que presentan un trastorno mental y de comportamiento son aquellas que tienen conductas de consumo de alcohol o sustancias psicoactivas, siendo estas las que presentan una gran probabilidad de incidir en el suicidio, de la misma forma en las personas que han tenido eventos traumáticos o pérdidas importantes en su vida, como una separación, la muerte de un padre o un hijo, situaciones de cambio, violencia intrafamiliar, abuso sexual, antecedentes familiares en suicidio, desastres naturales factores genéticos o biológicos.

Entre los factores de protección, se identifican tener una buena relación, apoyo y comunicación con los integrantes de la familia, desarrollar habilidades sociales positivas, confianza en sí mismo, resolución de conflictos en la búsqueda de ayuda y consejo en momentos de crisis, participar en actividades grupales, como grupos deportivos o clubes, así como tener buenas relaciones y apoyo del círculo social al que pertenece. (Organización Panamericana De La Salud y Ministerio De Salud, 2012).

Para llegar a alcanzar dicha comprensión de la temática planteada es necesario el fundamento teórico de esta investigación, donde trae a colación las diferentes posturas de los autores propuestos. Implementando una metodología cualitativa ya que lo que se

pretende es comprender la cosmovisión de cada uno de los participantes por medio de sus narrativas y para lograr esto se diseña una matriz que permitirá visibilizar los diferentes componentes a investigar.

1. Planteamiento del problema

Teniendo en cuenta la población participante, la situación de salud mental que está presente en las comunidades indígenas en el país y Latinoamérica es preocupante (Prieto & Potes, 2010), ya que es una comunidad representada en gran número dentro del territorio colombiano. La cantidad de estudios que se han realizado son numerosos, identificando los factores de riesgo sociales, siendo mínima la información que se tiene sobre la prevalencia e incidencia de su salud mental. Estos factores son representados con el racismo, la discriminación, la hostilidad, el maltrato y sentimientos de vergüenza al desarrollar su cultura en cuanto a vestimenta, rituales, creencias y su proceso de aculturación todo esto aportando a la existencia del desequilibrio mental.

De igual forma la población indígena con el transcurso de los años ha sido sometida al desplazamiento forzado a las grandes ciudades, lo que genera la pérdida de su cultura, división del grupo familiar y social, todo esto creando la aparición de trastornos físicos, orgánicos, psicológicos y emocionales (Prieto & Potes, 2010).

El suicidio presente en comunidades indígenas es un fenómeno que se viene presentando en los últimos tiempos, pero el gran inconveniente es la falta de estadísticas sobre este tema ya que esta situación es motivo de deshonra para estas culturas donde lo más importante para ellos es la protección y el respeto por la vida, generando discriminación por parte de la tribu hacia la familia del que cometió la conducta, perdiendo su lugar y derechos de la misma. Un factor detonante para que se promueva esta práctica es en las zonas donde se presenta el conflicto armado interno, el narcotráfico o cultivos ilícitos dentro del territorio de las comunidades indígenas lo cual ha generado el desplazamiento de estos a las grandes ciudades donde se encuentran totalmente deshabitados (Prieto & Potes, 2010).

Así mismo el suicidio es una problemática de salud pública que se viene presentando a lo largo de los años, afectando de manera negativa a las familias y a la sociedad incrementándose cada vez más, afectando tanto a jóvenes y adultos, sino también a miembros de las comunidades indígenas. Según la OMS más de 800.000 personas mueren cada año por esta causa, siendo más constante entre los 15 y 29 años; se dice que por cada adulto que se suicidó posiblemente hay 20 más que no fueron reportados (Instituto Nacional De La Salud, 2018).

Cabe desatacar que el suicidio siendo un fenómeno tan complejo, presenta varios factores tales como, los sociodemográficos, psicológicos, genéticos, socioculturales, ambientales y situacionales, que intervienen para que la conducta del suicidio sea ejercida. Estos factores de protección o riesgo terminan influyendo de gran manera según el alto o bajo nivel en el que se presenten.



Es importante ver, que cuando se presenta un suicidio, este afecta a la familia, comunidad y a un país entero, teniendo efectos a largo plazo en las personas cercanas de quienes consumaron el suicidio, evidenciando los factores de riesgo con relación a conflictos, abuso de sustancias psicoactivas o de alcohol, violencia por parte de grupos de pares, intrafamiliar o incluso de grupos armados; pérdidas, presencia de enfermedad mental o física, estrés emocional, entre otros grandes motivadores para que esta conducta presente varios intentos fallidos o sea ejercida en su totalidad.

Desde la perspectiva anterior se formula la siguiente interrogante investigativa:



1.1 Pregunta de investigación

¿Cuál es la cosmovisión sobre el suicidio de un grupo de personas pertenecientes a dos comunidades indígenas nativas en el departamento del Caquetá?



2. Objetivos

2.1 General

Conocer la cosmovisión sobre el suicidio de un grupo de personas pertenecientes a dos comunidades indígenas nativas en el departamento del Caquetá.

2.2 Específicos

1. Explorar el significado del concepto del suicidio en indígenas pertenecientes a las comunidades Coreguaje y Nasa.
2. Identificar los factores de riesgo conocidos por indígenas pertenecientes a las comunidades Coreguaje y Nasa.
3. Describir las creencias culturales que tienen sobre el suicidio, en indígenas pertenecientes a las comunidades Coreguaje y Nasa.

3. Justificación

El presente estudio es pertinente dado que en la actualidad se presentan múltiples casos de suicidio en las comunidades indígenas, afectando en su mayoría a hombres menores de 25 años; los reportes de las estadísticas muestran que se encuentran en un nivel socioeconómico bajo, que no han terminado sus estudios y que en su práctica emplean el ahorcamiento y tóxicos para dar fin a sus vidas. Este tema es de gran interés para el presente estudio como para diferentes autores, los cuales plantean diversas hipótesis partiendo de una explicación de causalidad de la presentación de este fenómeno donde influyen factores sociales, económicos, políticos, religiosos, culturales, psicológicos y psicopatológicos, genéticos y biológicos (Ramírez, et al. 2018).

Igualmente es pertinente la investigación de esta temática, debido a la necesidad de contar con más información documentada con personas nativas de las diferentes comunidades indígenas residentes en la ciudad de Florencia – Caquetá, y tener una comprensión más amplia y real según su cosmovisión, de como ellos ven el suicidio y que manejos tienen para realizar la prevención del mismo, resaltando también la importancia de comprender el proceso de aculturación dentro de esta comunidad indígena y así obtener un censo real de la población que comete esta conducta ya que dentro de las estadísticas no se refieren a la comunidad indígena si no a la forma de cómo se ejecuta y las causas, más no discriminando a cada una de las poblaciones que son afectadas.

Dada la poca información documentada que existe en el Caquetá, sobre comunidades indígenas y el tema del suicidio, es novedoso e importante que se visibilice la problemática, creando documentos que soporten la información pertinente para que así esta investigación sirva en un futuro para gestiones de componente psicosocial que brindarán apoyo a las comunidades indígenas a nivel departamental y educativo.

Con esta investigación se pretende generar un soporte teórico inicial, para las diferentes entidades del departamento como: organizaciones privadas, entes territoriales de salud, instituciones, investigadores, entre otros. Generando datos de percepción sobre la cosmovisión del suicidio en comunidades indígenas, que servirán de base para otros trabajos que deseen trabajar con esta población.

4. Antecedentes

El estado del arte en suicidio es muy amplio, donde se han realizado búsquedas en las diferentes bases de datos como Scopus, Scimedirect, Google Scholar y Redalyc, encontrando investigaciones nacionales e internacionales, las cuales han indagado aspectos como las causas, factores de riesgo y protectores, entre otros. Se han seleccionado estudios en su mayoría con métodos cuantitativos, lo que hace pertinente la presente investigación desde una mirada más cualitativa. A continuación se resumen los estudios encontrados para la contextualización del lector.

Muchas de las investigaciones que se han realizado sobre suicidio en comunidades indígenas aportan avances importantes como en el análisis psicosocial del suicidio en personas jóvenes indígenas Bribris, como lo refiere Arroyo & Herrera (2019) donde se

recupera el proceso de reflexivo de construcción colectiva de saberes, contando con el apoyo de la comunidad indígena Bribris durante el periodo de agosto del 2015 a julio del 2017; para el abordaje comunitario del proceso de la investigación se ejecutó un acercamiento a la problemática del suicidio en jóvenes indígenas, donde se evaluaron los siguientes aspectos: nivel social, nivel comunitario y el nivel relacional. Se llevó a cabo en dos momentos: en el primero desde agosto del 2015 a febrero de 2016, se realizó la recolección de información con los actores institucionales, el segundo parte desde marzo a noviembre del 2016, donde se hace la consulta a actores comunitarios claves y jóvenes indígenas, desarrollando en total 33 entrevistas, 9 conversatorios y 10 talleres comunitarios. Los resultados de esta investigación permiten ver que los componentes que generan la incidencia en el suicidio en estas comunidades se debe a traumas psicosociales asociados a procesos a una constante violencia política, social, cultural y económica, permitiendo esto que el sufrimiento generado por todas estas situaciones violentas haya desarrollado dentro de la comunidad una conducta autodestructiva.

Por otra parte Vargas, et al., 2016, plantearon en su artículo “Conducta suicida en pueblos indígenas: una revisión del estado del arte”, donde se plantea como objetivo sistematizar el estado del arte sobre la presencia de esta conducta en los pueblos indígenas, realizando una revisión de documentos hasta el 2014, esperando un resultado que permita promover la construcción de conocimiento y conciencia sobre este fenómeno desde otras metodologías, que sean un generador de aumento de acción de las entidades de salud pública. En los resultados de esta investigación se evidenció que la tasa que se presenta en los pueblos indígenas es mayor que la que se presenta en la población en general,

enfocándose en los jóvenes; esta conducta tiende a presentarse en un enfoque epidemiológico clásico que ignora su cosmovisión, dado esto se debe comprender más como un hecho social y no individual en el cual está presente un desequilibrio entre los procesos destructivos y protectores de la salud y vida.

Domínguez, Betancourt & Cañas en 2014, realizaron una investigación sobre el control parental e intento de suicidio en adolescentes mexicanos, donde se estableció como objetivo analizar las diferencias que existen en el control parental entre adolescentes que han y que no han intentado suicidarse. Seleccionando una muestra no probabilística de 507 adolescentes siendo (54,3% hombres y 45,7% mujeres), estudiantes que se encontraban en el nivel de secundaria, encontrándose en edades entre 11 y 15 años. Para la recolección de la información se utilizó el instrumento de control parental para adolescentes que se compone de dos escalas tipo Likert, una para mamá conformada por cinco dimensiones: control psicológico, comunicación, monitoreo, sobreprotección y supervisión de amigos. La segunda escala está conformada por siete dimensiones; control conductual, control psicológico, sobreprotección, razonamiento, castigos, permisividad y castigos físico. Después de la aplicación de estas, los resultados revelaron 11,2% de los adolescentes han tenido por lo menos un intento de suicidio y el 4,4% indicó que lo han intentado más de una vez. Por lo tanto, se puede mencionar que aquellos adolescentes que han intentado el suicidio tuvieron un mayor control psicológico y un menor control en su conducta por parte de sus padres en comparación con quienes no han tenido algún intento.

Ramírez, et al., 2012, hablaron de “Brasil: en busca de un lugar para los jóvenes indígenas guaraníes”; realizando este trabajo con el pueblo GUARANÍ del mato Grosso do

Sul brasileño, con los jóvenes indígenas de la Reserva de Dourados, con el objetivo de comprender la inconformidad de los jóvenes indígenas dentro y fuera de su comunidad enfocándose en la inconciencia que existe sobre el tema de suicidio. Dentro de las comunidades la adolescencia no se reconoce como una etapa del desarrollo, sino que apenas los niños llegan a la pubertad según su cultura ya están preparados para formar familia; los jóvenes de hoy en día tratan de establecer ese espacio que culturalmente no existía y que necesita ser identificado para llegar a entender su rol social, no siendo este el tema más relevante sino también las oportunidades laborales y sistemas de salud deficientes. Como conclusiones se evidencia el empoderamiento que han tomado los jóvenes por defender su libre desarrollo sin tener que comprometer sus raíces culturales, esto terminó por estar sesgados por la misma comunidad que al salirse de sus estándares culturales ven esto como una falta de respeto hacia sus creencias y cultura.

Para Cortes (2013), en su artículo de revisión sobre la conducta suicida en la adolescencia y sus riesgos, refiere que el suicidio es la tercera causa de muerte a nivel mundial entre los adolescentes en edades comprendidas de 10 y 19 años en cuba, ocurriendo con mayor frecuencia en varones; el ejecutar esta conducta no solo se ve afectado el adolescente si no también su familia, amigos y demás personas que lo rodean llegando a experimentar sensación de culpa, depresión, ansiedad y confusión. Se realiza una investigación en bases de datos como LILACS, EBSCO, e HINARI, alcanzando un gran cubrimiento en cuba, Latinoamérica y el caribe. Concluyendo que esta conducta suicida debe reconocerse como un problema serio al que se le debe poner atención ya que termina afectando tanto a la familia como a la sociedad.

A nivel nacional se encuentra la investigación de Barón (2000), sobre el suicidio en comunidades indígenas aportando avances importantes en la ciudad de barranquilla, donde se publicó un estudio llamado adolescencia y suicidio, en el cual se realiza un acercamiento a la problemática y cómo lo enfoca dentro de este periodo de la vida, realizando un análisis de los datos epidemiológicos, donde se reportan que de 2.046 suicidios reportados el 34% tenían entre 15 y 24 años de edad y por cada uno de estos existen 10 intentos fallidos, de los cuales cuatro no fueron reportados. Con el pasar de los años las estadísticas aumentan, siendo más los casos que no son informados. El estudio contemplo la identificación de los factores que determinan el acto suicida y finalizo con posibles alternativas para el tratamiento de esta problemática con adolescentes.

Posterior a este breve repaso del estado del arte, se da continuidad con el marco de referencia que permite un alcance comprensivo desde lo teórico, que posteriormente facilita la interpretación de los hallazgos del presente estudio.

Marco referencial

4.1 Marco contextual

Según datos registrados por el Ministerio de Cultura, las poblaciones indígenas ascienden en 1.500.000 personas siendo el 3.43% de la población colombiana.

Encontrándose en las zonas rurales el 78.6% y en zonas urbanas el 21.4% del total de la población indígena habitante en Colombia registrada para el 2005, donde solo 796.916 habitan en resguardos representando el 57.2% de la población indígena. De acuerdo con el último censo realizado en 2018, la población indígena tuvo un crecimiento del 4.4%, sumando así 1.905.617 indígenas en Colombia (Ministerio de cultura, 2018).

5.1.1 La cosmovisión

El concepto de cosmovisión para los pueblos indígenas, permite en gran forma, el reconocimiento del otro y de su visión del mundo, entendiendo esta como una visión más constituida en pro de su reconocimiento y valoración con el medio ambiente y su relación del cosmos con la vida del hombre, también es vista como una noción que permite entrelazar y dar coherencia a su forma de vivir y desarrollarse día a día con su pueblo y en su trabajo de cultivar la tierra la cual los conecta con la energía vital y con sus antepasados, aportando así a las labores de la vida comunitaria (Villela, 2004).

Es así como la mitología de estos pueblos se conecta con la cosmovisión, ya que permite visibilizar como fue la creación del universo, del hombre, los animales, la naturaleza, normas y formas de convivir, identificando a los seres malignos o benignos acompañando de sus múltiples ritos y cultos religiosos. Es por ello que estas narraciones son vistas como verdades dadas por los indígenas mayores y tomadas como memoria para las generaciones más jóvenes encargadas de continuar con el legado de conocimiento y cultura dentro la misma tribu (Villela – 2004).

5.1.2 Los Coreguaje

El DANE reporto para el censo de 2018, 3.278 integrantes de la comunidad coreguaje, la cual está ubicada en varias partes del país como lo son Antioquia, Bogotá y Boyacá. Reportando la mayor concentración en el Caquetá, con 534 habitantes en los municipios de solano y 771 en Milán. Estando ubicados a lo largo del río Orteguzaza y río Caquetá hacia el sudeste de Florencia en el departamento del Caquetá.

Al igual que otros pueblos indígenas este fue afectado por las diferentes actividades de expansión ganadera, actividades de los misioneros de las órdenes franciscanas y capuchinas, con la explotación del caucho y quina en el departamento del Caquetá.

Para los Coreguaje el mundo está formado por tres niveles, de los que el segundo o mundo del medio, es habitado por los Pookorebajú, el cual a su vez tiene tres lugares diferentes: Cheja Buebú o tierra de abajo, Cheja sanaba jopo o tierra del centro y Cheja Sesebú o tierra de encima que es el lugar donde habitan las personas. En los Pookorebajú está el origen, nacieron de la tierra, ellos fueron poseedores del conocimiento y del poder. “Según la tradición de los Coreguaje la tierra de encima está habitada por: la gente calva, blanca (Pookorebajú), gente de árboles (Skibaju), gente pequeña (Chibaju), bufe (Buba), espíritus malos (Kauche choona) y espíritus buenos (Reojaché choona), (Instituto Etniobiología – 2006).

Es así como consideran que de estos espíritus depende su destino y el de la tierra, ellos son los encargados de castigar con terremotos, diluvios, desastres naturales, escasez del alimento, muerte, enfermedad o de premiar su protección a la madre tierra y su cultura,

brindándoles abundancia en el alimento, salud y prosperidad. El llegar a tener la comprensión total de su cultura se da por diferentes rituales, como el de la toma de yagé dirigida por el chamán de la tribu, que siempre es un adulto mayor con todo el conocimiento para orientar a su comunidad por el mejor camino, siendo el encargado de crear la conexión con sus antepasados y espíritus que les permite visibilizar que decisiones tomar ante una crisis o simplemente para agradecer, aprender de sus antepasados y conocimientos medicinales.

Del mismo modo sus familias se caracterizan por vivir en casas construidas en madera y hojas de palma, habitando en cada una la familia nuclear; en algunos casos viven con un padre de alguno del hombre o la mujer, reconociendo la importancia de apoyar a la familia extensa, cada comunidad toma nombres de accidentes geográficos o ríos cercanos. Es así como su economía se basa en la agricultura y la mano de obra, sus principales cultivos son la yuca, plátano y gran variedad de frutas que gracias a su ubicación y clima se dan en gran medida, complementando de igual forma la actividad de crianza de animales, explotación de madera y diseño de artesanías (ONIC-2010).

5.1.3 Los Nasa

La comunidad de los indígenas Nasa es otra de las poblaciones establecida en los departamentos del Huila y el Cauca, principalmente en la región de Tierra dentro, en el vértice de la cordillera central y las fuentes hidrográficas de los ríos Páez y Yaguará al

oriente y la Plata y Páez, y otra parte de la población se desplazó al sur del Tolima, Caquetá y Putumayo. Según el DANE, en el 2005 reportó 186.178 personas reconocidas como pertenecientes al pueblo Nasa, representado el 13.4% de la población indígena de Colombia. De igual forma los factores demográficos reportan que el 41.90% todavía hablan la lengua nativa, el 79.20% manifiestan tener algún nivel de estudio, el 19.23% es analfabeta y un 14.50% reporta situación de pobreza.

De esta manera, los Nasa son personas muy tradicionalistas y arraigadas profundamente a su cultura, orgullosa de sus raíces y resaltando un gran afecto por su región de origen. Tierradentro es el segundo resguardo indígena más importante del país, es así como los Nasa relatan cómo fue su llegada, originándose en las selvas tropicales, cuando los españoles llegaron a conquistar. Desde la segunda década del siglo XVII, se establecen movimientos en conjunto con los Pijaos, Guambiano y Guanaca en pro de la protección de su territorio y la lucha por la recuperación del territorio perdido, el reconocimiento de los indígenas y su cultura. Arango y Sánchez (2010, P.5) dicen que:

También se encuentra la cosmovisión de los Nasa, donde los seres espirituales cobran gran importancia como Eekayhe` que cubre y da energía de vida, I`khwesx, el espíritu encargado de transmitir los dones, y Ksxaw Wala, el orientador. El mundo Nasa es imaginado como un hogar donde viven todos. Según la mitología Nasa, “nuestros primeros abuelos y padres vivieron en la otra tierra, en un sólo hogar”, al producir la vida en un nuevo hogar (la Tierra), habitada por ellos mismos, los primeros padres y abuelos son los vigilantes y protectores del mundo Nasa, percibiendo este como una organización formada por varias capas que tienen diferentes componentes, en los dos

extremos se encuentra “Yu”, el subsuelo y en el otro “Sek”, el sol. El uno se asocia con la muerte, el frío y lo sucio, mientras que el otro se relaciona con la vida, el calor y la limpieza.

Dentro de su cosmogonía, aparece un creador fundamental, “Agnus”, deidad eminentemente inmóvil, lejana y solitaria que se encuentra complementada por “K’pish”, el Trueno, deidad más dinámica y omnipresente en la mentalidad de los indígenas. “K’pish” habita en el fondo de las lagunas, entre la niebla de los páramos cordilleranos, escenario tradicional de actividad ritual de la cultura Páez. La coca ha sido considerada por el pueblo Nasa como una planta sagrada y sigue siendo utilizada en regiones y resguardos (Arango y Sánchez, 2010).

De este mismo modo la economía se basa en la parte agrícola, en el autoconsumo y el policultivo en pequeño nivel, siendo el maíz uno de sus principales cultivos los cuales son desarrollados en mingas, permitiendo que cada integrante de la comunidad trabaje en conjunto por el bien de esta (ONIC, 2010).

Es así como con el pasar de los años, en la historia el suicidio ha estado presente en cada una de las diferentes épocas; se justificaban esas muertes por haber perdido a la pareja, el tener una enfermedad grave, ante la pérdida de una guerra y llegar como derrotado; en lugares como la india tienen un final de ritual como ofrenda a sus dioses. Por el contrario, en tribus africanas se consideraba una maldición para las familia y objetos pertenecientes de la persona que se suicidio, las cuales eran quemadas, decían que era un castigo de sus antepasados o brujería.

5.2 Marco teórico

El contenido del marco teórico, tiene como eje central la teoría de Emilie Durkheim (1897) relacionada a que todas las conductas suicidas son predisuestas por el entorno social en el que se desarrolla el sujeto, dentro del cual se identifican apartados contextuales de las diferentes comunidades indígenas y así lograr conocer un poco sobre cada una de ellas, de esta manera constituye la sustentación teórica del trabajo de investigación.

5.2.1 El suicidio.

Según el Ministerio De Salud en Colombia, se evidencian las causas por las que se produce el suicidio en esta comunidad: la falta de educación con un enfoque étnico, falta de oportunidades laborales, restricción y destrucción de espacios sagrados, prácticas y comportamientos discriminatorios por parte del hombre blanco quienes en los últimos tiempos han impuesto su cultura sobre la de ellos, la falta de espacios en el sistema de salud que puedan incluir acciones interculturales, bajo interés en el desarrollo de las prácticas de recuperación de la medicina tradicional, falta de manejo de conflicto, pautas de crianza y autocuidado y fortalecimiento de otros aspectos del núcleo familiar, la marginación de la misma comunidad al encontrar que la comunidad no satisface sus necesidades de progreso y maneras diferentes de pensar, no encuentran su lugar y esto llega a ser un generador de frustración las cual puede terminar en consumir la conducta (MINSALUD, 2018).

El suicidio se define como un acto consciente y voluntario de quitarse la vida, cualquier persona en determinado momento, según las vivencias de su desarrollo llegan a tener

sentimientos de que la vida no vale la pena tomando como opción esta conducta, ya se sea por condiciones o enfermedad física o mental. (Pérez, 1996).

Según la Real academia española (RAE), define el suicidio como acción y efecto de suicidarse, acción o conducta que puede perjudicar gravemente al que realice la conducta suicida o quitarse voluntariamente la vida.

De igual manera, Spiller (2005, p.20), refiere que “el suicidio es el acto consumado, intencional de finalizar con la propia vida, incluye, todas las muertes que son resultado directo o indirecto de comportamientos ejecutados por la propia víctima, quien es consciente de la meta que desea lograr”.

Otro concepto de suicidio, “se considera como el acto auto infligido de causarse la muerte de forma voluntaria, deliberada en la que intervienen sucesivamente tres etapas, llamadas en conjunto proceso suicida, clasificándose en: el deseo del suicida, la idea suicida y el acto suicida en sí. De otro modo se entiende como la conducta suicida a toda acción mediante la cual el individuo se causa una lesión, independiente de la letalidad, del método empleado y del conocimiento real de sus intenciones, se produzca o no la muerte del individuo (Nizama, 2011, p. 5).

A lo largo de la historia se puede evidenciar que esta conducta era ejercida por múltiples razones, siendo tomada por la sociedad como algo aceptable y que permitiría la salvación de aquellas personas que consumaban esa conducta. Tales eran los casos como ser un militar vencido en batalla y que sobrevivió, si había cometido algún delito y quería evadir la justicia o alguna mujer que había sido deshonrada para la sociedad, así como muchas

religiones las cuales tienen una posición en contra del suicidio considerando a la vida como un bien que debe ser valorado y respetado sin importar lo fuerte de la circunstancia por la que se esté pasando (López, Hinojal & Bobes, 1993).

Emilie Durkheim en 1897, se refiere al suicidio como “todo caso de muerte que resulta directa o indirectamente de un acto positivo o negativo realizado por la víctima misma y que según ella sabía, debía producirse este resultado”. (Le Suicide, 1960, pág. 5). De acuerdo a lo anterior, Durkheim expone tres tipos de suicidio los cuales son:

El suicidio egoísta: es aquel que se encuentra alineado con el sujeto y su medio social, en el cual el acto es motivado por situaciones dadas por la presión social, lo que lo inducen al auto sacrificio, ocurriendo menos en tiempos de guerra, crisis económicas o por la religión.

El suicidio altruista: es el que se comete motivado por una fuerte creencia o ideología ya sea para ser visibilizado como un héroe o para salvarse de la vergüenza por algún acto cometido dentro de su grupo social.

El suicidio anómico: siendo este el que más se acerca a la sociedad moderna, se da en momentos de grandes cambios que tiene la sociedad, un ejemplo sería lo que se vive hoy en día de afrontar una pandemia la cual no se esperaba y por tanto ha cambiado desde el estilo de vida, formas de trabajar y de establecer relaciones con las otras personas (Palacio, 2010).

Siguiendo la misma línea social Clemente & Gonzales, definen el suicidio como “ la expresión de la desmotivación del hombre ante la vida, desvinculándose de un medio social

que es frustrante y que no puede superar, pero que a su vez forma parte de sí mismo, de su identidad, representada por la dimensión social de toda existencia individual, y le es necesario, puesto que el hombre es ante todo no solo un ser social, sino un producto de la sociedad en un primer momento, y de su interacción con la sociedad en un segundo momento”.(Palacio, 2010 P.20)

Teniendo en cuenta estas explicaciones es importante ver qué factores de riesgo influyen en la conducta suicida, tales como tener antecedentes de enfermedad mental, una pérdida importante a nivel, familiar, de la pareja o laboral, haber tenido intentos fallidos de suicidio, antecedentes de algún familiar que haya presentado esta conducta, presentar depresión, tener acceso a objetos que puedan atentar contra la vida como un arma de fuego, presentar antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas y alcohol entre otros.

Es así como se logra visibilizar el suicidio como una problemática social, que en su mayoría está influenciado por las dinámicas del contexto a nivel social, cultural y el ambiente donde se logra desarrollar (Arroyo & Herrera,2019).

5.2.2 Historia del suicidio

En la antigua Grecia, esta conducta no era aceptada siendo considerado como algo indigno y signo de vergüenza para la familia, por lo cual estas personas no eran enterradas en el cementerio ya que se creía que eran impuros. Con el tiempo llegaron las escuelas filosóficas que se encargaron de generar un cambio social y cultural, dando a entender que la decisión de realizar esta conducta era de plena libertad en cada persona. Aun así, en esta época los niveles de suicidio siguen siendo altos en gran parte por la influencia social y de

la accesibilidad a los medios por los que pueden ejercer con gran facilidad esta conducta, tener el conocimiento por medio de la tecnología, conocimiento de sustancias tóxicas entre otros, es así como lo social tiene una gran influencia para llegar a encontrar posibles tratamientos que eviten la consumación o intento de la conducta (Duque & Pérez, 2014).

5.2.3 Las causas

Según las estadísticas se entiende que el suicidio se ha convertido en una problemática de salud pública. Es importante clarificar algunos conceptos tales como:

Las causas: estas se dividen en dos tipos: las inmediatas, en las que se encuentran la soledad, frustración y su incapacidad de resolución de conflictos, estando presente diagnósticos de enfermedad mental; también están las inherentes, que son influenciadas por el medio familiar, social y cultural; se caracteriza por falta de una estructura familiar, y donde los medios de comunicación tienen un gran papel cuando aceptan y promueven campañas, música o videos alusivos a la muerte. Algunas de estas causas son:

Una gran desilusión: situaciones como el rechazo, una pérdida importante, un fracaso en el colegio o en algún deporte.

Estrés: son problemáticas perturbadoras, como el divorcio, cambio de ciudad o de casa, un nuevo empleo, abuso o violencia, estas situaciones llegan a intensificar el suicidio.

Depresión: aproximadamente el 75% de las personas que presentan conductas suicidas, tienen sentimientos de tristeza y aumentan cuando no cuentan con una red de apoyo.

Abuso de sustancias: el consumo de drogas o bebidas alcohólicas, hacen que las personas se comporten de una manera impulsiva, presentan sensaciones de tranquilidad pero el efecto suele pasar rápido.

Causas biológicas: la composición genética y la química cerebral junto con antecedentes de personas cercanas que hayan cometido el suicidio hacen más propensos a los adolescentes y adultos en algunos casos a que se dé el suicidio. También es dado por los bajos niveles de serotonina que hacen que la persona sea más impulsiva y no sea consciente de sus decisiones (Duque & Pérez – 2014).

Algunas de las características que pueden presentarse en el suicidio son:

- La gente piensa que el suicidio representa una solución a su problemática, al final no será un hecho impulsivo o accidental.
- Es claro que para la toma de esta decisión, la conciencia se presenta con pensamientos y sentimientos que lo preocupan y mortifican.
- Se presentan síntomas como la depresión, desesperanza, vergüenza y otros sentimientos negativos que con frecuencia son los que impulsan a la realización de la conducta suicida.
- Uno de los estresores más comunes que se presentan es el no poder alcanzar las expectativas que se tienen en pro de una meta o algo que se quiera lograr bien sea a nivel personal o laboral, apenas ven un impedimento o una situación complicada, se frustran y eso genera más vulnerabilidad para llegar al suicidio.

- Un pensamiento común es la desesperanza y la incertidumbre de no saber qué va a pasar en un futuro, donde todo lo ven tan complicado y que no existe alguna forma de mejorar las cosas.
- Se presenta un estado de ambivalencia, donde su posición por quitarse la vida es muy segura, pero también existe el deseo latente por conservarla.
- Hay un estado cognitivo, donde se presenta “la visión del túnel” donde la persona visualiza al suicidio como la única salida y solución a sus problemas, sin considerar otras opciones.
- El fin del suicidio es el escape a una situación que para esa persona en ese momento es insostenible.
- La comunicación verbal y no verbal es una acción muy común en los suicidas, por lo menos el 80% presentan conductas que reflejan sus claras intenciones.
- Un factor común es como estas personas afrontan sus problemas en la vida cotidiana y que tan estructurado tienen ese patrón y como los utilizan a lo largo de la vida y como estos pueden predisponer a alguien al suicidio (Rivas, 1991).

Es así como existe una vía múltiple de diferentes perspectivas visibilizadas desde las siguientes dimensiones:

Dimensión biológica: a mediados de 1970, algunos investigadores identificaron una sustancia química llamada ácido 5-hidroxy-indoleacético (5HIAA), “esta sustancia se produce cuando la serotonina, un neurotransmisor que afecta el estado de ánimo y las emociones, se descompone en el cuerpo. A demás algunas pruebas indican que los

receptores de serotonina en el tronco cerebral y la corteza frontal pueden verse afectados, en estudios anteriores se han encontrado que el líquido cefalorraquídeo de algunos pacientes con depresión y tendencias suicidas contienen cantidades anormalmente bajas de (5HIAA), para los investigadores esto significa que en un futuro próximo será posible detectar por medios químicos a las personas que se encuentren en un nivel alto de riesgo de intentar suicidarse, es importante establecer que otros factores como el social y psicológico son grandes determinantes para que esta conducta suceda” (P.343).

Dimensión psicológica: existen varios factores asociados a la relación de conductas suicidas y padecimiento de enfermedad mental establecida en el DSM-V. Por otro lado varios estudios informan que un 15% de las personas diagnosticadas con trastorno del estado de ánimo, que presentan esquizofrenia o consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, es más posible que las personas que sufren estos diagnósticos presenten episodios suicidas de formas violentas y extrañas. Aunque no solo el presentar un trastorno es indicador de que se pueda presentar esta conducta, si no también situaciones que se presentan, como el fallecimiento de un ser querido cercano, un divorcio, presiones académicas o laborales, enfermedades graves entre otros (Sue, Sue & Sue, 2010).

Depresión y desesperanza: son sentimientos dados por la tristeza, pérdida, ira, frustración, los cuales tienden a durar largos periodos de tiempo, pueden ser semanas, meses o incluso años. Siendo esta la que más influye en personas con conductas suicidas.

“La depresión presenta un papel importante dentro de las conductas suicidas, sin embargo este papel no es tan sencillo, por ejemplo los pacientes rara vez se suicidan mientras están en una depresión severa. En general se presenta con retraso psicomotor y

poca energía, lo cual tiene alejados del nivel de actividad que se requiere para el suicidio. El periodo peligroso a menudo viene después de algún tratamiento, cuando la depresión empieza a desaparecer, la energía y la motivación aumentan, y los pacientes están más capacitados para llevar a cabo este acto; la mayoría de los intentos de suicidio ocurren durante los fines de semana, cuando los pacientes pueden salir del hospital o inmediatamente después de la liberación, hecho que apoya la controversia” (Sue, Sue & Sue, 2010, P.344).

Consumo de alcohol: una de las conductas más presentes en personas con intentos de suicidio es el consumo de alcohol antes de cometer la conducta suicida, los teóricos refieren que el alcohol tiende a inhibir sentimientos de miedo hacia la muerte y permite ejercer la conducta más fácil. Es así como los diferentes factores que influyen actúan de forma en la que hace que estas personas se alejen de sus grupos de apoyo social, familiar o instituciones religiosas y sus probabilidades de cometer actos suicidas aumenten (Sue, Sue & Sue, 2010).

Dimensión social: sentimientos como la frustración, el enojo, la manipulación o generar culpa, muchas veces esto se relaciona a los círculos sociales o con la gente que se comparte. La inestabilidad emocional y social tiene grandes afectaciones sobre la toma de decisiones y el control de impulsos Sue, Sue & Sue, 2010).

Dimensión sociocultural: las tasas de conductas suicidas varían según la edad, el género, el estado civil, la ocupación, el nivel socioeconómico la religión y el grupo étnico, asociándose a las clases altas y medias. Desde la visión de Durkheim, las conductas

suicidas están predispuestas por la gran dificultad que presenta la persona para integrarse con la sociedad. Dentro de las posibilidades, las motivaciones son dadas en algunas situaciones que se presentan como el alcance de una meta establecida y no llegar a concluirla por un bloqueo que interrumpa el cumplimiento de la misma. También pueden ser dadas por fuerzas mayores como el cumplimiento a la fe o religión que se tiene, todo esto influyendo en la toma de decisiones de conductas suicidas; dadas por un motivante social (Sue, Sue & Sue, 2010).

La ideación suicida: “se identifica en sentido general, a todos aquellos pensamientos que expresan un deseo o intención de morir u otras vivencias psicológicas suicidas, tal como la fantasía o prefiguración de la propia muerte refiriéndose al paso anterior a la actuación y puede que no se manifieste o que se haga a través de amenazas verbales o escritas” (Sue, Sue y Sue, 2010, P.344).

El plan suicida: no solo es el pensamiento y los deseos de morir, sino también la estructura de todo un plan, identificando objetos, métodos, momentos, lugares, elaborar mensajes o notas de despedida, implicando un gran riesgo de que se cometa el suicidio (Sue, Sue y Sue, 2010).

El intento del suicidio: es considerado como una conducta lesiva auto-infligida y sin ningún resultado fatal, para la que existe evidencia implícita o explícita de intencionalidad de provocarse (Ministerio de salud, 2018).

Del mismo modo se encuentran tres tipos de modelos del suicidio según Rodríguez (2016), tales como:

El suicidio de origen subjetivo: es en el cual su desencadenante es dado por realidades negativas por parte de la persona, muchas veces estas conductas son dadas por enfermedad mental, como depresión, consumo de sustancias psicoactivas y alcohol.

El suicidio de origen objetivo: este es dado por situaciones que han ocurrido como el divorcio, suicidio de la pareja o un hijo, tener una enfermedad terminal. Todas estas situaciones sumen a la persona en un túnel sin salida lo cual genera ansiedad y no llega a controlar sus impulsos llevándolo a tomar malas decisiones.

El suicidio de origen mixto: siendo una mezcla de los anteriores lo cual generaría un nivel más alto de riesgo en cometer la conducta suicida.

5.2.4 Psicopatología y la conducta suicida.

Trastorno límite de la personalidad y suicidio.

La presencia de este tipo de trastorno se presenta entre un 67% a un 76% de probabilidad que las personas que lo padecen se suiciden o tengan múltiples intentos a lo largo de su vida. Este tipo de trastorno se presenta en personas con conductas impulsivas, que no tienen una buena relación con su entorno social y sus relaciones interpersonales, tienden a ser necesitados de afecto y cariño pero no saben pedirlo así que se vuelven manipuladores y dependientes de la persona que les suplen esa necesidad, lo que no permite una buena relación y podría hacer que las personas se alejen, produciendo sensaciones de abandono y ansiedad.

El área afectiva de estas personas es inestable, debido a todas las circunstancias anteriormente mencionadas. Estas personas son más susceptibles a las presiones del ambiente y al estrés, porque generalmente su forma de alejarse de estas situaciones es mediante la utilización de la regresión a una diferente etapa de del desarrollo donde en alguna de ellas se siente más seguro, lo que se vería como su mecanismo de defensa y protección (Echavarrí – 2010).

Trastorno depresivo y conducta suicida.

En esta parte es importante aclarar que la depresión es una enfermedad con patologías presentes como la diabetes donde no solo son sentimientos de tristeza y desanimo. Que no solo debe verse como una situación o etapa que está pasando la persona que lo padece si no como una enfermedad que necesita ser atendida (Echavarrí – 2010).

Su principal característica es visibilizarse de forma negativa desde sí mismo, teniendo una baja autoestima, sintiéndose inútil e incapaz para la realización de cualquier tarea. Tienen una visión de que el mundo los considera poca cosa y que nunca llegaran a reunir todo lo que se necesita para complacer a los demás y alcanzar sus objetivos y su visión del futuro, tienen una mentalidad que todo lo que viene será malo y peor, tienden a excluir cualquier aspecto objetivamente positivo para sus vidas, presentando diferentes síntomas entre los cuales se encuentran:

- Problemas de concentración.
- Cansancio excesivo.
- Problemas relacionados con los ritmos de sueño.
- Problemas de la alimentación.
- Falta de interés sexual.
- Pensamientos recurrentes.
- Miedo al descontrol.
- Comorbilidad con otros trastornos.
- Ideación suicida.

Esquizofrenia y suicidio

Las personas que presenta esta enfermedad se encuentran entre un 20% a un 40%, tengan conductas o intentos de suicidio, estando en un promedio de edades entre 33 y 50 años. La esquizofrenia se visibiliza como “mente partida”, presentando una distorsión en su pensamiento y sentimientos, afectado todas las áreas en las que se desarrollan las personas que padecen esta enfermedad; lo que le sucede en su realidad es difícil de explicar ya que no sabe que es real o que es producto de su pensamiento, suelen ser impulsivos y tienen una conducta totalmente impredecible. Estas personas presentan dos tipos de síntomas tales como:

Síntomas positivos: son todos los síntomas que presentan como alucinaciones, manías, persecuciones, secuestro de pensamiento entre otros.

Síntomas negativos: son las conductas que estas personas tienden a dejar de hacer, que el resto de las personas normales sigue haciendo, como pensar con fluidez, autocuidado y tener buenas relaciones interpersonales y sociales. (Echavarrí – 2010).

5.3 Factores de riesgo.

De igual forma es importante visibilizar cuales pueden ser la características que pueden influir en esta conducta y así mismo determinar cuáles serían los factores de riesgo más relevante que serán motivadores para la culminación del suicidio. Es así como las diferentes variables de sexo, edad, antecedentes de consumo de alcohol, sustancias psicoactivas, enfermedades psiquiátricas, antecedentes de suicidio en la familia, permiten que se logren detectar a tiempo y así poder intervenir para evitar posibles intentos o conductas consumadas (Tuesca & Navarro,2003).

El concepto de factor de riesgo “se define como una característica, experiencia o evento que, si está presente, se asocia con un incremento en la probabilidad de que un resultado particular sobre la base de la proporción de aparición de ese resultado en la población en general” (P.43), así mismo hay que tener en cuenta que también hay unos factores protectores los que permitirán que el riesgo sea menos probable que afecte, es así como las diferentes características que se pueden presentar en la sociedad (Rodríguez, 2016).

Los factores de riesgo no siempre son características establecidas, es por eso que se dividen en:

- El factor de riesgo, se refiere a una característica relacionada con una experiencia o un resultado en particular.
- El nivel de las características influye en factor de riesgo – resultado, dependiendo de las condiciones por ejemplo, la duración, la intensidad, ritmo de exposición durante el desarrollo. Del mismo modo las variables podrían asociarse a la presencia o ausencia de otros factores o variables de la sociedad como sexo, edad o etnia.
- El factor de riesgo es un concepto que termina refiriéndose a alguna característica que influya o inicie o afecte alguna situación crítica dentro del sistema donde la persona se desarrolla y funciona (Rodríguez – 2016).

Del mismo modo se pueden identificar los siguientes factores de riesgo y protección tales como:

- Intento de suicidio.
- La presencia de algún trastorno emocional como depresión y bipolaridad.
- Consumo de sustancias psicoactivas y alcohol.
- Antecedentes de suicidio en la familia.
- Desesperanza y ansiedad.
- Tener comportamientos impulsivos y agresivos.
- No tener el acceso a servicios que le brinden tratamiento de salud mental.
- Perdidas en el área social, laboral o económica.
- Tener alguna enfermedad física o terminal.

- Tener acceso a un arma o artefacto con el que se pueda hacer daño.
- Falta de redes de apoyo familiar y social.
- Creencias religiosas o culturales donde el suicidio es visto como algo honorable.
- Alguna epidemia local donde han ocurrido varios suicidios.
- Aislamiento.

Factores protectores

- Atención clínica oportuna para el tratamiento de trastornos mentales y físicos por consumo de sustancias.
- Contar con una gran red de apoyo y seguridad para la búsqueda de apoyo.
- No contar con facilidades para el acceso de armas o artefactos con los que se pueda hacer daño.
- Apoyo familiar.
- Tener habilidades para la resolución de conflictos y problemáticas.
- Creencias culturales y religiosas que no apoyen el suicidio y fomenten la protección y conservación de la vida (Rodríguez – 2016)

Al hablar de suicidio es inevitable no visibilizar la presencia de enfermedad mental dentro de todos los factores de riesgo que pueden existir y estar presentes dentro de la sociedad. Asociándose a causas de tipo biológico y psicosocial, afectando las interacciones y relaciones interpersonales dentro de los grupos en los que se desarrolla como en el familiar y grupos sociales (Programa de acción en salud mental, 2002).

Es así como al haber presencia de enfermedad mental se pueden presentar factores de riesgo que también pueden estar latentes en la conducta suicida, según Programa de acción en salud mental (2002), estos pueden ser:

Factores de riesgo

Individual:

- Alteraciones genéticas.
- Daño cerebral prenatal.
- Nacimiento prenatal.
- Daño al nacer.
- Bajo peso y complicaciones al nacer.
- Discapacidad física e intelectual.
- Salud deficiente en la infancia.
- Apego inseguro en la infancia.
- Inteligencia deficiente.
- Temperamento difícil.
- Enfermedad crónica.
- Habilidades sociales deficientes.
- Autoestima baja.
- Aislamiento.
- Impulsividad.

Familiares.

- Madre adolescente.
- Madre o padre soltero.
- Familias numerosas.
- Modelos con rol antisocial.
- Falta de armonía o violencia intrafamiliar.
- Familia disfuncional.
- Divorcio o separación.
- Negligencia con el cuidado del niño.
- Desempleo prolongado de los padres.
- Abuso de sustancias en los padres.
- Disciplina inconsistente o rígida.
- Experiencia de rechazo.

Escolares.

- Peleas y riñas.
- Rechazo de los padres.
- Bajo apego a la escuela.
- Manejo inadecuado de la conducta.
- Grupo de pares desafiantes.

- Fracaso escolar.
- Cambios de escuela.
- Relaciones insatisfactorias.
- Deserción escolar.
- Falta de expectativas.
- Expectativas falsas.

Sociales

- Desventaja socioeconómica.
- Discriminación social y cultural.
- Violencia y criminalidad en la zona de vivienda.
- Densidad de población y condiciones inadecuadas de la vivienda.
- Falta de servicios de apoyo como transporte y lugares de recreo.
- Aislamiento social.
- Sociedad competitiva.

Eventos

- Abuso físico, sexual y emocional.
- Muerte de un familiar.
- Enfermedad física o discapacidad.
- Desempleo o inseguridad de empleo.
- Falta de hogar.

- Encarcelamiento.
- Pobreza o inseguridad económica.
- Accidentes de trabajo.
- Responsabilidad al cuidado de un enfermo o discapacitado.
- Residencia en un lugar de cuidados o asilo.
- Guerra o desastres naturales.

Además de estos, existen otros aspectos influyentes dentro de estos factores tales como:

La pobreza: esta condición asociada al poco acceso a servicios públicos tanto educativos, básicos y de salud, influyendo directamente en la salud mental de los individuos generando un alto nivel de ansiedad, depresión y angustia entre otros. Donde se presenta la vulnerabilidad social, en la cual las personas son discriminadas debido a su condición física, mental, origen étnico presentando mayor riesgo en su desarrollo con la sociedad como seres funcionales, terminando esto en exclusión social. Relacionando la pobreza con la falta de apoyo, ambientes tóxicos tanto para niños como para adultos y poca presencia de figuras de autoridad dentro del hogar (Programa de acción en salud mental, 2002).

Mujeres trabajadoras: hoy en día los países subdesarrollados se encuentran en un momento de cambio con relación al rol de la mujer dentro de la familia, representando una gran carga para aquellas que se han responsabilizado de su hogar, atendiendo las labores de

la casa y también generando el sustento para su hogar. Esto viene generando que la mujer tenga un rol más activo sobre las decisiones del hogar y con esto también la alteración en las relaciones intrafamiliares lo cual ha generado presencia de la violencia intrafamiliar presentando mayor riesgo de afectaciones en los niños en su sano desarrollo mental, además el estar desempeñando un rol laboral la madre y el padre cada vez están más ausentes en la vida de sus hijos.

Población rural: el bajo acceso a posibilidades de tener un trabajo y la presencia de grupos armados en el país y las actividades para erradicar cultivos ilícitos en el campo por parte del gobierno son factores que han obligado a la población rural a irse de sus tierras o abandonarlas, ubicándose en las grandes ciudades. Lo que ha generado que las familias que todavía permanezcan en estas zonas no tengan acceso a diferentes oportunidades tanto a nivel laboral como de salud, teniendo falta de conocimiento en diferentes aspectos como la falta de oportunidades de conocer otras personas fuera del núcleo familiar, aumentando así la alteración genética, mala alimentación y falta de acceso a un buen servicio de salud, sin tener otras actividades de recreación optan por el consumo de alcohol desde una edad temprana y también aumentando los embarazos en adolescentes y situaciones de maltrato intrafamiliar y abuso sexual (Programa de acción en salud mental, 2002).

Niños, niñas y adolescentes habitantes de calle: son aquellos que dependen de ellos mismos para sobrevivir teniendo que trabajar sin tener la posibilidad de un techo, comida y una familia, esto generando que el niño no tenga la oportunidad que asistir a una educación

adecuada lo cual no permitirá que en un futuro sea una persona de bien y se bajen los niveles de pobreza; la mayoría de estos jóvenes pertenecen a hogares fragmentados por la violencia y la poca presencia de cuidadores, haciendo que se escapen de sus hogares con el sueño de tener un mejor futuro y una mejor vida. Lo que no saben es que se terminan enfrentando a situaciones más riesgosas como el consumo de alcohol, sustancias psicoactivas, prostitución, situaciones de depresión, estrés y ansiedad ocasionando así graves secuelas de enfermedades físicas y mentales.

Personas con discapacidad: son aquellas personas que por la presencia de una enfermedad física o mental necesitan del apoyo de un familiar o una persona profesional en salud de la cual dependen para tener un pleno desarrollo en la sociedad. El no atender a estas personas se estarían generando situaciones de mendicidad, desajustes psicosociales los cuales estarían afectando la dinámica de la sociedad (Programa de acción en salud mental, 2002).

Madres adolescentes: este fenómeno va en aumento cada vez más. Hoy en día existen campañas sobre educación sexual, pero estas no son suficientes ya que dentro del núcleo familiar existen diferentes situaciones como consumo de sustancias y alcohol, hogares disfuncionales y violencia intrafamiliar, deserción escolar por parte de los padres, intolerancia y tensiones emocionales que terminan afectando tanto a los padres como a los hijos, generando así embarazos no deseados (Programa de acción en salud mental, 2002).

5.4 Pueblos indígenas

Son agrupaciones con ciertas características que permiten distinguirlos de las otras culturas occidentales, a pesar de su inmensa tasa de población en todo el mundo, lo que llega a diferenciar estas comunidades indígenas de las otras culturas es el no permitir la entrada de avances y evolución del hombre occidental con el fin de conservar sus creencias y cultura, es por esta razón que en la actualidad existe discriminación hacia estos pueblos y vulneración de sus derechos. (Moro, 2007).

Según las Naciones Unidas, refiere que son todas las comunidades que a lo largo de los tiempos siguen la continuidad de identidad cultural, mantenimiento y protección de sus ancestros e historia según van surgiendo las nuevas generaciones dentro de sus territorios, brindando unas bases al desarrollo de sus instituciones legales y sociales teniendo una mirada de sí mismos diferente a la del mundo occidental (Moro 007).

Así mismo es importante visibilizar como está definido el territorio donde habitan estas comunidades; el decreto 2164 de 1995 de Colombia, habla de esta distribución y sus medidas de protección.

Territorios indígenas: son las áreas habitadas por estas comunidades, las cuales representan su lugar tradicional y cultural para desarrollar sus actividades sociales, económicas y culturales.

Comunidad indígena: son grupos de familia que hacen parte de una comunidad la cual comparte valores, rasgos, conciencia de su identidad y cultura. Estando organizados con gobiernos internos, gestión y control social, junto con sistemas normativos que les permitirán tener una mejor convivencia.

Reserva indígena: es un terreno baldío el cual es habitado por varias familias pertenecientes a grupos indígenas, delimitado y legalmente asignado para la realización de múltiples actividades. Siendo estas protegidas de terceros que quieran invadir dicho terreno.

Autoridad tradicional: son los miembros de la comunidad que son autoridad y los encargados de dar organización y control social dentro de él.

Cabildo indígena: es una institución pública, donde cada comunidad elige un miembro que los represente, reconociéndolos como una autoridad política tradicional, donde se ejercen las leyes impuestas por cada comunidad (Departamento nacional de planeación, 2010).

5.4.1 Cultura

E.B. Tylor, quien en 1871 en su libro la cultura primitiva, definió “la cultura o civilización, en sentido etnográfico amplio, en ese complejo que incluye el conocimiento, las creencias, el arte, la moral, el derecho, las costumbres y cualquier otro habito y capacidad adquirida por el hombre en cuanto a ser miembro de una sociedad” (Gómez,2010, P.03).

Según Boas (1938) plantea que “la cultura puede definirse como la totalidad de las reacciones y actividades mentales y físicas que caracterizan la conducta de los individuos componentes de un grupo social, colectiva e individualmente, en relación a su ambiente

natural, otros grupos, a miembros del mismo grupo, y de cada individuo hacia sí mismo”(Gómez, 2010, P.04).

Otro concepto dado para cultura es “la educación, formación o perfeccionamiento de las facultades intelectuales y morales del hombre, donde la cultura es el propio reflejo del hombre, en oposición al mundo natural, que de igual forma existiría sin la presencia del hombre” (Altieri 2001, P.15).

Después de abordar diferentes conceptos sobre cultura es claro que está la presencia de varios elementos que permiten el reconocimiento de esa identidad de un grupo, donde ya no se reconoce como un mundo uniforme si no pluriforme donde los muchos elementos generan un reconocimiento de su identidad. Teniendo en cuenta que hacen parte diversas variables como, la raza, lenguaje, tradiciones, visiones del mundo, modos de ver la vida, la muerte y la justicia.

Es así como se establece la diversidad cultural y de cómo esto termina comprometiendo a las directrices de un Estado las cuales permitan brindar garantías frente a la protección de esos derechos y deberes que permitan tener las condiciones adecuadas de igualdad para cada uno de los individuos (Ortiz, 2013).

Del mismo modo toda cultura tiene unas funciones las cuales reconocen verse como un igual y parte de un grupo, asociación o colectivo, la cual permite moldear diferentes personalidades, donde cada uno es libre de tener sus propias preferencias, bien sean de alimentación, formas de vivir, vinculando así sus emociones y logrando adaptarse de una forma más fácil a su entorno, por medio de diversos elementos tales como:

Los elementos cognitivos: es todo el conocimiento que se adquiere del mundo que los rodea, tanto de su entorno social como natural. Toda sociedad tiene claro cuáles son las necesidades que tienen día a día y de cómo sobrevivir sin importar que tan primitivas o avanzadas sean, siempre están dispuestas a enfrentarse a las actividades cotidianas.

Las creencias: son aquellos saberes empíricos, donde no se puede decir con veracidad si son o no son, es más una cuestión de fe, que permite que las personas se sientan seguras, en paz y que les permite aferrarse más a la vida.

Las normas: son reglas establecidas por la sociedad, donde se estructura en parte el comportamiento de las personas, donde existen que se imponen con tal de generar protección y respeto a una situación y otras que son inculcadas desde el hogar las cuales permiten tener una mejor convivencia con los demás.

Los valores: son las virtudes con las que una persona trabaja en pro de su relación con el entorno y sus relaciones interpersonales, como el respeto, la gratitud entre otros.

Los signos: son identificados como señales las cuales son reconocidas de acuerdo al contexto donde se encuentre la población, también se encuentran los símbolos los cuales hacen parte del sistema de comunicación.

Las formas no normativas de conducta: son los diferentes estilos que tiene una comunidad, aunque compartamos algunas cosas culturales, cada uno tiene una percepción diferente a como la práctica y cómo la ve, eso los hace diferentes de cada uno de las personas que componen el grupo o comunidad.

Asimismo las culturas son grupos con diferentes dinámicas que permiten que se adapten al medio físico, social y a los avances, técnica o ideas nuevas que se presenten, es por eso que las culturas conforme pasa el tiempo tienden a cambiar y evolucionar. Aunque existen culturas que tienden a resistirse al cambio y conservar todo lo que las caracteriza tiende a desaparecer, debido a estos cambios culturales se puede producir la difusión cultural, que se da cuando se impone una moda nueva en una cultura ya establecida, puede ser con la forma de vida, de alimentarse o de ver la vida lo que genera cambios y pérdida de la propia cultura.

De la misma forma está la aculturación, la cual genera un gran cambio cuando dos culturas se unen, un ejemplo serían las comunidades indígenas que son desplazadas a la ciudad, ese choque cultural podría generar la extinción de una y apropiación de la más evolucionada o la conservación de las dos, adaptándose de la mejor manera, dándose así una transición cultural, la cual se da cuando sus miembros están abiertos a la evolución y permiten que entren nuevas tecnologías y conocimientos así no se esté preparado para esos cambios (Ortiz,2013).

5.4.2 Lugares sagrados

Por lo general se encuentran ubicados cerca de los ríos donde las personas encargadas de realizar los rituales perciben una mejor energía, se enfocan en el manejo de plantas que son usadas como medicina para sanar diferentes enfermedades y también en rituales que permiten expulsar espíritus. La espiritualidad es aquella relación que establecen los seres

humanos con el mundo psíquico o espiritual, con el fin de lograr el control de fuerzas que van más allá de la realidad vivida, esta fuerza espiritual se encuentra fuertemente ligada a la madre tierra ya que esta representa para las comunidades indígenas el centro de todo, siendo reconocida como una conexión fundamental con el universo que es asumido en su totalidad el sentido y propósito de sus presencia en la tierra, el desarrollo de su propio código moral y su íntima relación con el universo (Naranjo, 2018).

Para llegar a comprender el concepto de lugar sagrado visto desde los indígenas, partiremos de la idea que es todo lo que abarca territorios, bosques, ríos o tan solo una cosa pequeña una roca o un árbol, teniendo un significado especial para la comunidad y representando su conexión espiritual. Muchos pueblos atribuyen esta conexión y les otorgan un estatus especial a sitios representativos como montaña, ríos, volcanes, nacientes del río, cuevas, árboles y lagunas entre otros. Las diferentes razones por los que se consideran especiales y sagrados son por que puede ser el lugar donde habita algún antepasado, espíritu o deidad importante y representativo para la comunidad, o lugares, portales de reinos espirituales, o comunicación con una realidad más allá de la comprensión humana, sitios donde hay revelaciones y transformación. Pueden ser sitios donde se realizan peregrinajes, santuarios en los que se reúnen para dar gracias y hacer peticiones a sus dioses, realizar celebraciones, donde se pueden inspirar, meditar, procesos de curación y un contacto con la naturaleza.

La importancia de estos lugares sagrados y su conexión con la madre tierra, es que cuando alguno de ellos se ve afectado o es destruido por el hombre, ahí es donde se desarrollan las catástrofes porque para ellos es un grito de la tierra y también de los mismos

integrantes de la comunidad que entran en una serie de cadena de tragedias (Naranjo, 2018).

En la actualidad existen algunos sitios sagrados, aunque no se realizan rituales como en épocas anteriores. En las diferentes comunidades solo las personas que tienen la comprensión de la importancia de estos sitios son las responsables de brindarles protección como lo son: los chamanes, sabedores, abuelos, sagas, taitas, entre otros. Estos líderes tradicionales son los responsables ya que son los que poseen el poder espiritual para conectarse con cualquier lugar sagrado del mundo, con esta actividad ayudan y aportan un equilibrio a la tierra, teniendo la capacidad de comunicarse seres espirituales que se encuentran en los árboles, objetos de la tierra como rocas y con animales (Cortes, 2018).

Uno de los grandes riesgos que corren estos lugares es una problemática que se ha venido dando con el pasar de los años; siempre se ha desalojado al indígena de su tierra. Ahora las grandes empresas han causado un gran daño a su territorio contaminando los ríos, explotando la tierra, profanando sus sitios sagrados. Esto ha generado el ingreso de actividades ilícitas y personas ajenas que realizan actos violentos en contra de la comunidad, más con sus mujeres y niños, reportándose casos de desapariciones y muertes de líderes indígenas (Huertas & García, 2003).

5.4.3 Rituales

En la realización del ritual se evidencia el gran propósito de conservar la tradición, contar una historia y crear memoria para las futuras generaciones y conservar su identidad como comunidad indígena.

Muchas de las celebraciones y rituales se han perdido con forme pasa el tiempo. Dando una mirada hacia el pasado. La celebración de estos se realizaba con el fin de agradecer y honrar a la madre tierra, por el alimento dado y las cosechas que llegaron a un buen término y dando reconocimiento a sus dioses los cuales los protegían del mal y las enfermedades.

Los rituales, también se enfocaban en la forma como se despedían de las personas que abandonaban este mundo terrenal; uno de sus rituales consistía en que se formaban bóvedas en cavernas en lo alto de las montañas con el fin de que el fallecido no tocara el suelo, junto a esta se colocaba alimento y chicha en forma de ofrenda, se creía que los que participaban del ritual quedaban impregnados de una energía la cual debían quitarse en la orilla del río dándose azotes con ramas mojadas para purificarse. También existían rituales anuales los cuales ofrecían fortuna y buenos tiempos para los miembros que hacían parte del evento, donde se esculpía una figura la cual era rellena de comida, masato y era llevada a la cima de la montaña donde quedaba una marca la cual debían seguir al rodar colina abajo. (Salmoral, 2000).

Hoy en día tratan de adaptarse a las nuevas tendencias y situaciones que se presentan y así con el paso de su día a día no permitir que la gran ciudad borre sus costumbres. Es así como las diferentes comunidades que ya se encuentran radicadas en las grandes ciudades luchan por no perder sus raíces y se intentan reunir en alguno lugar como en la parte de las montañas en la piedra del indio lugar sagrado de los muiscas, donde se hablan en su lengua nativa, mambean coca y toman chicha, logrando así conservar algo de su cultura y pasarles algún conocimiento a los jóvenes que están creciendo, guardando siempre la esperanza de recuperar su territorio. (Salmoral, 2000).

5.4.4 Costumbres

Son aquellas conductas que representan de forma particular a toda una comunidad y que las llega a diferenciar de las otras, tales como sus danzas, comidas, lengua, artesanías. En la comunidades indígenas las familias están conformadas por mínimo 30 familias extensas, cada una conformada por familias de no más de 5 personas. Las mujeres desde que les llega su primera menstruación ya están preparadas para casarse con algún hombre de la comunidad, demostrando que tiene la capacidad para sostener un hogar. La pareja vive un tiempo en la casa de los suegros mientras se estabiliza para conseguir su vivienda propia. Por lo general son los mismos vecinos con los que se juntan las parejas, pero antiguamente los padres eran los que organizaban las uniones. Hoy en día ya se tiene la libertad de elegir (Ministerio de cultura, 2010).

La alimentación de las diferentes comunidades indígenas varía dependiendo del lugar donde estén ubicados pero básicamente sobreviven de lo que la tierra les puede ofrecer como el maíz, la yuca, el plátano, el arroz, complementándolos con huevos o pescado que se provee de las fuentes hídricas. Se establece que cuando un hijo inicia la formación de su familia su primera siembra será de una parte de su padre o suegro donde el joven debe apoyar con la siembra para tener parte de ella. (ONIC, 2005).

Otra de las costumbres importantes dentro de la comunidad es el manejo de las plantas y su uso medicinal.

Esta importante tarea de cuidar y proteger la salud de los de la comunidad está a cargo de los chamanes, curanderos, sobanderos, parteras, ya que mantienen la estabilidad y conexión al enlazar al individuo con la naturaleza; en la comunidad se cree que los seres humanos están en constante riesgo en presencias positivas y negativas, y estas son las que los médicos ancestrales intentan mantener en equilibrio (Calderón et. al, 2018).

5.4.5 Creencias

Para las comunidades indígenas de América, la madre tierra es reconocida como un ser sagrado representado de una forma femenina y maternal la cual brinda vida, siendo considerada como un regalo que da alimento, sustenta y enseña. Esta es vista como el centro del universo, lo más importante que los identifica como cultura y les da su identidad como comunidad.

La madre tierra permite que tengan una conexión con su pasado, al brindarles un hogar a sus ancestros, con el presente ofreciéndoles alimento, su hogar para vivir con sus familias y suplir sus necesidades materiales y con el futuro que representa todo lo que podrán disfrutar y proteger las siguientes generaciones pasando así todo su conocimiento y cultura ancestral. Teniendo claro que el ser humano no fue la primera especie en habitar la tierra se las ha arreglado para poder alterar el medio ambiente para satisfacer sus necesidades sin tener en cuenta el daño que generan ciertas actividades tales como el descubrimiento del fuego el cual genero la eliminación de la vegetación y su transformación, el manejo de ganado que termino por afectar la productividad de la tierra.

Hoy en día se reconoce la importancia de cuidar y proteger de la madre tierra, la naturaleza y las fuentes hídricas ya que las comunidades indígenas son las que con su ejemplo han demostrado su respeto hacia la misma, evidenciando que ella es la que suple todas las necesidades del hombre como la obtención del alimento y el agua. Las grandes industrias en su afán por el desarrollo no solo han dañado este recurso si no que destruyen el hábitat de estas comunidades indígenas las cuales han demostrado ser los mejores cuidadores de la naturaleza evidenciando la gran vegetación que existe en sus lugares de asentamiento (Barquero, 2016).

5.4.6 Mitos y leyendas

Dentro de las comunidades indígenas no se podrían ver como mitos y leyendas ya que para ellos estos seres espirituales son reales y hacen parte de su cosmogonía, identificados como “espíritus terrenales”, llamados así aquellas historias que conocemos como la patasola, la madre monte, el Mohán; dicen las abuelas que cuando iban a lavar a los ríos con los niños fumaban para alejar a la madre monte y en el camino de regreso gritaban los nombres de los niños para que no se los llevaran; la patasola se dice que cuando grita y llora fuerte, todos se entran a sus casas. Hoy en día estos espíritus ya se encuentran muy adentro del campo y el bosque debido a la tala de árboles y la contaminación de las petroleras (Calderón et. al, 2018).

El ser típico de algunas tierras es el Mohán, considerado como una deidad con cuerpo físico, al que se le atribuye el poder de líder espiritual el cual tiene el don de comunicarse con los chamanes de la comunidad, quien en tiempo de guerra brinda protección a los

guerreros de los hispanos. En la mayoría de las asambleas que se convocan en la comunidad se le solicita permiso espiritual y se fuma un tabaco como ofrenda y también para armonizar la reunión (Cortes, 2018).

Otra de las mitologías dentro de esta cultura es el uso de la magia y el chamanismo, las cuales ponían en práctica los indígenas, las cuales el fin principal era homeopático como medicina alternativa, el poder de estos seres mágicos estaba en los mohanes llamados así a los líderes o chamanes de la comunidad los cuales poseían los poderes para predecir el futuro o curar enfermedades y evitar tragedias provocadas por la naturaleza, este puesto duraba hasta que sus predicciones fueran verdaderas en el momento en el que se equivocaran eran sustituidos y podían llegar hasta la pena de muerte una de las actividades primordiales de estos seres el ayuno por siete días (Salmoral, 2000).

5.5 Salud mental

El termino salud mental es definido como “un estado de bienestar donde la persona es consciente de sus propias capacidades, logrando afrontar las preocupaciones del día a día y trabajar de forma productiva y fructífera, siendo capaz de hacer una contribución a su comunidad” (Programa de acción en salud mental, P. 29 l).

Según el Ministerio de salud de Colombia, se define como “la capacidad de las personas y de los grupos para interactuar entre sí y con su medio ambiente; con el fin de llegar a promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de las potencialidades psicológicas, ya sean cognitivas, afectivas o relacionales. Así mismo el logro de metas

relacionales y colectivas en concordancia con la justicia y el bien común” P.44 (Lopera & Rojas, 2012).

Es así como no solo se podría visibilizar la salud mental como la ausencia de enfermedad, sino que es dada por múltiples factores que son predeterminantes de cada época. Uno de los más influyentes sería la pobreza y lo que la acompaña como la insalubridad, desnutrición, analfabetismo, el bajo acceso a un sistema educativo y de salud; incluyendo las malas dinámicas familiares, presentes con abuso y maltrato para cualquiera de los integrantes de la misma. Es ahí donde la salud mental está fuertemente afectada por el lugar, tiempo y cada estilo de vida del desarrollo de los seres humanos, lo que permite que estas patologías se modifiquen o se reformulen teniendo en cuenta el contexto cultural (Lopera & Rojas, 2012).

5.5.1 La salud mental en población indígena

Para el médico psiquiatra, político Luis López De Mesa (1967, P.43), refiere en su visión sobre las comunidades indígenas de Colombia y el mundo como “la raza indígena tiende en un futuro a ser absorbida por la raza española o blanca, fenómeno que incluye al mestizo que sufre un proceso de progresivo blanqueamiento, posible de rastrear en la larga duración y que posee fundamentos biológicos. De este modo la melancolía y la depresión del indígena han estado presentes hasta cierto punto en el mestizo hispano – chibcha y lo ha hecho menos apto para la lucha por la vida”.

Las comunidades indígenas en Colombia están consideradas como una de poblaciones más grandes dentro del territorio, es así que con el pasar de los tiempos se han identificado

múltiples factores de riesgo a los que están expuestos según el avance y evolución del ser humano occidental.

Aun así es poca la información que se tiene sobre la presencia de enfermedad mental dentro de sus comunidades, debido al poco acceso que tiene a un sistema educativo, laboral y de salud, influenciado en gran forma por la marginación y la exclusión social, que es dada en los momentos en que estas comunidades han sido desplazadas a las grandes ciudades del territorio. Sumado a esto está la fracturación del sistema familiar y cultural de la comunidad, la discriminación cultural, el maltrato físico y mental, el abuso a miembros jóvenes que están intentando ingresar al sistema occidental (Lopera & Rojas, 2012).

Existen varias iniciativas en pro de la protección de los derechos de las comunidades indígenas, dentro de estas se encuentra que estas comunidades han estado sometidas a un estado marginal de exclusión social y económica, generando efectos negativos en la salud mental. Un ejemplo sería que mientras en la población colombiana la tasa de suicidios es de 4.4 por cada 100.000 habitantes, entre los pueblos indígenas la tasa ha venido en aumento de 500 por cada 100.000. Teniendo en cuenta esta problemática aun así no existen los recursos para hacer frente a esta difícil situación (Lopera & Rojas, 2012).

La mayoría de personas pertenecientes a estas estadísticas son los jóvenes y niños, ya que en edades más tempranas existen las posibilidades de que aparezca alguna enfermedad mental, es así como hay varios factores dentro de las comunidades que pueden influir en la aparición de estas. Pueden ser debido al traslado constante de lugar de habitación, largas caminatas por el bosque sin comida ni agua, las largas jornadas de trabajo desde edades

tempranas, la falta de un lugar seguro, seco y cómodo para dormir, así como el mal tratamiento de enfermedades físicas. Todo esto generando un riesgo latente para la sobrevivencia de estas comunidades.

Del mismo modo la falta de conocimiento de la cultura y creencias de cada una de estas comunidades, no permite que desde la medicina occidental se identifiquen y así mismo se puedan trabajar con ellas; para cada tribu la sintomatología es diferente dependiendo de cada sistema cultural. Debido a esa barrera que existe es imposible no excluir a los indígenas pertenecientes a las diferentes comunidades indígenas ya que es muy difícil tratar de movilizar recursos personales, familiares y comunitarios para la reestructuración de la salud de estas personas (Lopera & Rojas, 2012).

5.5.2 Conducta anormal y normal

Estas son definidas como la expresión de las características de los sujetos, haciendo visibles aspectos internos o externos, es así como cada día las personas intentan comprenderse unos a otros, en aspectos de cómo piensan o porque tienen una actitud y no otra. Hoy en día diferentes teóricos tratan de mostrar los otros componentes de la anormalidad tales como:

- **Infrecuencia estadística:** al definir a una persona como normal, se entiende que no es por las características promedio o comunes de la sociedad en general.

- Violación de normas: el infringir las normas estipuladas por la sociedad constituye una amenaza y es visto como una conducta anormal, causando en lo demás ansiedad y el estrés.
- Aflicción personal: la conducta anormal suele generar sentimientos y pensamientos de sufrimiento, dolor y disfuncionalidad en lo personal.
- Incapacidad o disfunción: es el bloqueo mental y emocional que se puede sentir al padecer alguna enfermedad mental, donde para el sujeto es imposible alcanzar alguna meta establecida.

Del mismo modo Carl Rogers, habla de que tener una conducta madura, genera personas con un funcionamiento más normal y completo, describiendo así los siguientes componentes:

- Apertura a la experiencia: siempre está dispuesto a tener nuevas experiencias de vida, no se deja abrumar por las malas situaciones.
- Viven cada momento de manera plena y rica: son flexibles ante cada situación.
- Confían en su propio organismo: confían en sus propias emociones, las reconocen y saben cómo actuar frente a alguna situación sin dejarse influenciar por los demás.
- Poseen un sentido de libertad para hacer elecciones sin restricciones o inhibiciones forzadas: tienen la plena seguridad de las situaciones que pueden pasar en un futuro, son dadas por sus mismas acciones y que este no está predispuesto por el destino.

- Son personas creativas y viven de manera constructiva y adaptativa conforme cambian las condiciones ambientales: es la creatividad de la que disfrutan las personas y así mismo como la enlazan a vida diaria.
- Espontaneidad y viveza del afecto: es capaz de demostrar sus emociones y se permite sentir las libremente sin dejarse opacar por los demás.
- Capacidad de identificación de los propios sentimientos, deseos, necesidades y pensamientos: las diferentes formas en cómo vive cada experiencia y como las afronta de forma adecuada.
- Valoración positiva de uno mismo: la gran autoestima que se tiene y al sentirse orgulloso de las cosas que uno hace.
- Autoafirmación: es como uno es capaz de defender sus pensamientos así como reconocerlos y valorarlos.
- Intimidad: llegar a confiar en el otro permitiendo que se acerque y conozca más los sentimientos y vulnerabilidad que se tiene.
- Compromiso: la constancia que hay ante situaciones difíciles que se pueden presentar en cualquier espacio, bien sea familiar, laboral o social (Mebarak, De Castro, Salamanca & Quintero, 2009).

6. Marco metodológico

6.1 Tipo de Investigación:

Se utilizará un enfoque cualitativo, pues se pretende comprender y profundizar los fenómenos, explorando desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y así poder profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados.

6.2 Criterio Epistemológico:

El presente estudio se caracterizó por estar diseñado bajo un paradigma histórico – hermenéutico, debido a que su propósito es interpretar y comprender los motivos de la acción humana por medio de una entrevista semiestructurada.

6.3 Alcance:

Se lleva a cabo un análisis de tipo descriptivo en el cual se encontraran los datos de las concurrencias e interpretaciones encontrados bajo dicha aplicación, en la cual se visibiliza la cosmovisión indígena frente al suicidio.

6.4 Diseño:

Con un diseño narrativo, el cual permitirá que por medio de las historias y relatos contados por las personas que van a ser entrevistadas, aporte al procesamiento de cuestiones que no estaban claras, teniendo un alcance descriptivo el cual permitirá

especificar propiedades y características importantes del fenómeno del suicidio en comunidad indígena.

6.5 Línea de investigación: esperanza y vida, Resiliencia y contextos psicosociales donde se espera que se avance en el conocimiento específico desde la psicología y se provea una visión explicativa y comprensiva del fenómeno generando así formas de apoyo donde se fortalezcan los factores resilientes para aumentar el bienestar de los individuo y las comunidades.

6.6 Componente ético: según la ley 1090 Con base en la investigación científica fundamenta sus conocimientos y los aplica en forma válida, ética y responsable en favor de los individuos, los grupos y las organizaciones, en los distintos ámbitos de la vida individual y social, al aporte de conocimientos, técnicas y procedimientos para crear condiciones que contribuyan al bienestar de los individuos y al desarrollo de la comunidad, de los grupos y las organizaciones para una mejor calidad de vida.

Es así como nos regimos por un código ético, destinado a establecer las reglas de conducta profesional en el ejercicio de la profesión en todas sus modalidades, respetando así la integridad física de las personas, el deber y derecho de ser informados de todo el proceso y de retirarse en el momento que crea necesario y respetando así su condición social o creencias.

6.7 Doctrina del consentimiento informado.

El consentimiento informado será un documento informativo sobre el ejercicio investigativo que se llevará a cabo, donde se da conocimiento de los derechos a los que tiene cada sujeto de investigación y de la protección de sus datos personales e integridad física, que no tendrá algún costo económico hacer parte del estudio y que la información recolectada será solo para fines académicos.

6.8 Población y muestra.

En esta investigación la muestra es de carácter no probabilística, la población objeto de estudio se encuentra conformado por dos sujetos pertenecientes a comunidad indígena Nasa y tres de la comunidad indígena Coreguaje, con edades de 21 a 60 años escogidos aleatoriamente e identificados con anticipación.

Dentro de los criterios de inclusión está contemplado que:

- Los sujetos encuestados son nativos y pertenecientes a las comunidades indígenas Coreguaje y Nasa.
- Mayores de 18 años.
- Que tengan conocimiento cultural de su tribu.

Y dentro de los criterios de exclusión:

- Indígenas que se encuentren permeados por la cultura contemporánea.

6.9 Instrumentos

Entrevista semiestructurada: las entrevistas están basadas en una guía de asuntos y preguntas donde el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas que le permitan clarificar conceptos y obtener más información sobre la temática trabajada, de cierta forma no todas las preguntas estarán predeterminadas. Es recomendable complementar con técnicas de observación participante y los grupos de discusión para darle validez (Sampieri, 2010).

Para la construcción de la matriz se tomaron los tres objetivos específicos donde se tomó cada uno y se describieron cada una de las categorías y subcategorías, de las cuales salieron 25 preguntas relacionadas con suicidio y su significado, los múltiples factores que pueden incidir en esta conducta como el económico, laboral, sociocultural y salud mental.

6.10 Procesamiento de la Información:

Se realiza a través de una matriz de análisis que permite recopilar los fragmentos más significativos de las narrativas de los participantes, correspondientes a los objetivos de la investigación, una vez se han agrupado estos fragmentos se dará utilidad a la técnica de análisis del discurso de Van Dijk (1999), la cual consiste en la realización de un análisis crítico en una investigación de tipo analítica, basada en el abuso del poder social y de cómo es practicado la autoridad y la desigualdad desde los contextos sociales y políticos, logrando contribuir de forma positiva a la resistencia de la desigualdad social.

7. Procedimiento

Fase I Revisión documental.

Inicialmente se realizó una revisión documental, con el fin de conocer estudios los cuales tienen relación al tema central de la investigación, esto incluyó artículos científicos, tesis de pregrado, maestría, doctorados, haciendo uso de las bases de datos científicas (DANE, ONIC, Google Académico y Redalyc) posteriormente se elaboró la fundamentación teórica del trabajo investigativo.

Fase II Reconocimiento y selección de la muestra.

Teniendo la autorización para trabajar con la población, se realiza una sesión de sensibilización con el fin de conocer los participantes por medio telefónico, debido al decreto N° 457 del 22 de marzo de 2020 por el cual se imparten las instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público. Así mismo explicando en qué consiste la investigación y sus objetivos, así mismo estableciendo acuerdos con el fin de facilitar el proceso.

Fase III Recolección de los datos.

Para lograr la recolección de los datos se realizaron cinco entrevistas por medio telefónico, acordando horarios, informado sobre el consentimiento informado, tiempo contemplado para la entrevista y explicación de temas de los cuales no se tuviera comprensión. El instrumento que se utilizó fue una matriz diseñada y aprobada, la cual se utilizó para poner los fragmentos más sobresalientes para su posterior análisis, que incluía las preguntas pertinentes para el desarrollo del tema y alcance de los objetivos establecidos. Para la realización de las entrevistas se utilizó un celular y por medio de llamadas se

interactuó con el entrevistado en un tiempo de 40 a 45 minutos aproximadamente con cada uno de los participantes. Las entrevistas se desarrollaron en diferentes momentos ya que tenía que ajustarme a los tiempos de cada uno de los participantes.

Fase IV Análisis de resultados.

A partir de los resultados obtenidos se podrán comprender la cosmovisión de los diferentes participantes en relación al suicidio dentro de sus comunidades y de esta manera hacer las recomendaciones ya sea a nivel personal, familiar, social o educativo. Finalmente se realiza el análisis por medio de la escucha de cada una de las grabaciones de los participantes, tomando las apreciaciones más importantes y relevantes para así mismo evidenciar los resultados y hacer entrega para la revisión por parte de los jurados.

Fase V: Socialización del documento final.

Fase en la que se realiza la socialización del informe final a los indígenas integrantes de estas comunidades con el fin de conocer el material que se logró obtener de las entrevistas y por último la sustentación final del trabajo de grado ante los jurados donde se brindarán recomendaciones a futuro respecto a la investigación.

8. Resultados

Tabla 1. Codificación de la población

Participante	Genero	Edad
AM55N	F	55
IH48N	M	48
NH21C	M	21
WH25C	M	25
TH60C	M	60

Matriz

Objetivo	Explorar el significado del concepto del suicidio en indígenas pertenecientes a las comunidades Coreguaje y Nasa.
Categoría	El suicidio y su significado
Referente empírico	
<p>AM55N “ la muerte es un viaje que se hace, es como cambiar de lugar, que se muere pero queda allí”</p> <p>AM55N “ por problemas, las dificultades más en los jóvenes ”</p> <p>AM55N “ no conozco a ningún joven que se haya intentado quitado la vida”</p> <p>AM55N “ no se ha vivido ese caso”</p> <p>AM55N “el cabildo interviene y se hace el dialogo con el joven cuando ya ven que la familia no puede con los malos comportamientos”</p> <p>AM55N “ también el castigo que podría ser trabajo comunitario o el cepo según la falta que cometa y es investigada”</p> <p>AM55N “ se busca al médico tradicional para que lo trate”</p> <p>AM55N “ los jóvenes son más propensos a tener esas conductas por el cambio de no estar en una comunidad en el campo y ahora estar en la ciudad”</p> <p>AM55N “el papa de una compañera de mi hija del colegio le conto que se suicidó”</p> <p>AM55N “nosotros los padres también damos cabida a que suceda eso, porque no hablan con ellos por el trabajo”</p>	

IH48N “ la muerte es que se van a descansar que esa persona no muere”

IH48N “ porque tienen deudas, que se tiraron de un puente a un río, que por que la esposa lo dejo, por muchas cosas”

IH48N “ que una persona se quite la vida es ser cobarde, uno debe enfrentar las situaciones los problemas, no no es como digamos no es fácil pero uno debe sortear la situación, ser capaz de afrontar la situación que está viviendo, superarlo”

IH48N “los más propensos son los adultos y los jóvenes que ya están fuera del resguardo”

NH21C: “que es la muerte.... La muerte es un viaje, es cuando el espíritu se va y el cuerpo se queda en la tierra”.

NH21C “es algo increíble no saber qué va a pasar”

NH21C “ tuve un compañero del colegio cuando estábamos en 5 tenía 12 años se tomó un veneno y le dieron carbón molido con agua para hacerle un lavado para salvarlo pero murió... él se suicidó por que como ellos tenían una tienda y un día le fío a alguna persona y por miedo al papa se tomó ese veneno”

NH21C “también hay mamás y mujeres que toman veneno cuando sus esposos llegan borrachos y les pegan las violan, toman veneno de ratas o para las plantas”

NH21C “no estoy de acuerdo con eso pero eso va en cada quién no”

NH21C “ eso más que todo los jóvenes”

NH21C “ la comunidad se reúne con los jóvenes pero solo para hablar antiguamente si se castigaban con un cepo, todo el día, sin comer ni beber nada”

WH25C “ es un estado diferente es seguir aquí pero no en un cuerpo físico es un sueño”

WH25C “si conocí a un peladito de 12 años que se suicidó en la comunidad por que el papa lo regañaba mucho y el decidió tomarse un veneno y se lo llevaron pero no alcanzo a sobrevivir “

WH25C “ que una persona se quite la vida es ser loco que no piensa en lo que hace es terrible”

WH25C “ los jóvenes y adultos son más propensos a tener eso”

WH25C “ el miedo, el abandono de los papas que no están en la casa, el tener televisión, en estar jugando a lo que ven en el celular”

WH25C “ me da mucho miedo eso de la muerte, uno quitarse la vida por una mujer noooo”

WH25C “el cabildo se reunió con los jóvenes, y nos contaron por que se había quitado la vida y que es eso no debíamos hacerlo que teníamos que hablar”

TH60C “ la muerte es pasar a otra vida ancestralmente y entonces se deja el cuerpo y ahí es donde el medico tradicional invoca a las personas para saber cosas”

TH60C “ si he conocido hay un niño de 12 añitos que se tomó un veneno, toco llevarlo hacerle un lavado de carbón con agua y después se lo llevo a Florencia y falleció”

TH60C “se habló con los jóvenes de no hacer eso y con los papas de que no tuvieran venenos al alcance de los niños”

TH60C “ son más propensos las parejas y los jóvenes”

TH60C “ la compra de veneno y su compra fácil en el mercado”

TH60C “ por celos, problemas, falta de concientización de hablar, momentos difíciles”

Objetivo	Identificar los factores de riesgo conocidos por indígenas pertenecientes a las comunidades Coreguaje y Nasa.
Categoría	Factor emocional, factor económico, factor de la salud mental y factor sociocultural.
<p>AM55N “los problemas las dificultades que se pueden presentar”</p> <p>AM55N “las malas amistades, el vivir en la ciudad por las drogas por tanta maldad”</p> <p>AM55N “ falta de algo, de amarrarse los pantalones, de cobardía, de no enfrentar los problemas, de no amarse a uno mismo, la vida es solo una, el único que nos la puede quitar es dios”</p> <p>AM55N “ por los celos , problemas de pareja, conflictos, separaciones”</p> <p>AM55N “ toca hablar mucho con los muchachos y así se podría evitar que se quiten la vida”</p> <p>AM55N “hay mucha relación entre las comunidades de campo, entre todos niños, jóvenes y adultos todos se relacionan bien hablan en el trabajo comunitario claro que trasladarse a la ciudad se pierde eso porque todos estamos regados ”</p> <p>AM55N “es por eso la importancia que contar con un territorio ya que los jóvenes se alejan de todas las actividades que se van hacer con la comunidad”</p> <p>AM55N “ la salud mental es el pensamiento que uno desarrolla o que no entiendo muy bien explíqueme un poquito”</p> <p>AM55N “ la comunidad lo trataría con el medico tradicional”</p> <p>AM55N “ esas cosas no se veían como un problema, eso en cualquier momento habla, camina”</p> <p>AM55N “hay enfermedades que se decía que eran brujería que tenía espíritus malignos una integrante de la comunidad tenia epilepsia y la trato el medico tradicional”</p> <p>IH48N “un riesgo es el ya no tener un territorio porque eso va acabar con la comunidad”</p> <p>IH48N “son fuerzas extrañas, que no son humanas que le hablan a uno, espíritus de ambulantes que buscan donde hacer morada, y cuando la persona pasa por un momento difícil está mal entonces permiten que ese espíritu entre al cuerpo de esa persona”</p> <p>IH48N “es un camino fácil para salir de una situación”</p> <p>IH48N “se investigara porque paso el suicidio porque a la final el que partió ya partió ahí no hay nada que hacer”</p> <p>IH48N “ pero si fue por algún problema con la pareja o compañero o compañera de la comunidad entonces se hace investigación”</p> <p>IH48N “ frente a esa situación no se aria nada porque no hay un responsable, no hay</p>	

nada que hacer”

IH48N “no sé qué es salud me tal, ahí si me corcho”

IH48N “ ahí seria tratado por el medico tradicional el teiwala aunque eso es un proceso por que casi no hay médicos tradicionales en el cabildo solo hay pocos”

IH48N “ ese tema no era muy visible, no era un tema que los mayores se sentaran a debatir”

NH21C “hay muchos jóvenes que no han tenido ese acceso a la tecnología y ahora como si hay eso en la comunidad entonces ven en el celular en la televisión que se ahogan que tiran de puentes, o por estrés cuando los papas se van a trabajar en minga y dejan a los niños solos y no están pendientes y se van solos al monte o al caño”

NH21C “yo tenía mucha comunicación con mi abuelo me gustaban las historias las leyendas que me enseñar de la cultura siempre es así con los jóvenes y los adultos, caminábamos por el bosque y me enseñaba que las plantas servían para el dolor o mordedura de serpientes y eso”

NH21C “ eso si se practica en el mambeadero, se da el dialogo y le aconsejan mucho a uno y le dicen que no haga esas cosas que nos cuidemos unos a otros”

NH21C “ no no sé qué es salud mental no entiendo”

WH25C “ tener miedo, dolor, estrés también por que la mujer lo abandone por muchas cosas”

WH25C “el maltrato del papa del compañero que se mató, los insultos, el abandono, el no escuchar, el no saber del tema”

WH25C “ hablar con nosotros de que no se hace por que está mal”

WH25C “ pues la relación con los adultos es buena a veces aconsejan pero no todos los muchachos escuchan ni les interesa quieren es irse a la ciudad”

WH25C “ la salud mental es la espiritual”

TH60C “ tomar trago, los problemas, la depresión de perder el territorio”

TH60C “ que las entidades territoriales no hagan presencia en las comunidades porque no hay recursos ni en las brigadas de salud vienen psicólogos ni nada de eso”

TH60C “si el consumo de sustancias porque aquí vienen y le ofrecen a los niños y como uno no entiende eso ni sabe”

TH60C “ no considero que ninguna razón se justifique para cometer ese acto”

TH60C “ las situaciones que pasan dentro del resguardo es dado por el mundo occidental por la salida a la ciudad”

TH60C “ la salud mental lo que yo entiendo es que uno está perdido que no sabe para dónde coger”

Objetivo	Describir las creencias culturales que tienen sobre el suicidio, en indígenas pertenecientes a las comunidades Coreguaje y Nasa.
Categoría	Creencias y cultura
<p>AM55N “ el muerto se entierra con la cultura que le gustaba si era hombre y era coquero se enterraba con una bolsita de coca y mambe, también una botellita de chicha el baúl de ropa y si había comida que le gustaba” “si era mujer se entierra con artesanías tejidos, para que llevaran en su viaje”</p> <p>AM55N “existe un lugar especial en el resguardo”</p> <p>AM55N “ pues ya que el que se murió se murió”</p> <p>AM55N “la comunidad investiga por que se suicidó si fue por un tercero o que fue lo que paso aunque en mi comunidad nunca se dio ese caso de pronto en otras comunidades pero no se la verdad”.</p> <p>AM55N “el suicidio es quitarse la vida pero eso es falta de todo”</p> <p>AM55N “ los cogen a juete o les ponen más trabajo”</p> <p>AM55N “ los adultos mayores creen que terrible que deberían darles juete o ponerlos a trabajar el doble”</p> <p>IH48N “ los rituales frente a la muerte son enterrados con lo que le gustaba con la coca, mambe, cosas hasta comida”</p> <p>IH48N “ el suicidio es matarse uno mismo pero yo nunca he visto eso y en mi comunidad nunca se ha presentado”</p> <p>IH48N “ si alguien tuviera un intento se castigaría con más trabajo”</p> <p>IH48N “ mis ancestros no aceptarían eso”</p> <p>NH21C “ el suicidio es quitarse la vida”</p> <p>NH21C “ cuando alguien muere todos en la comunidad se reúnen y acompañan a la familia si alguien quiere decir algunas palabras las dice y se hace lo mismo para cualquiera no importa cómo murió”</p> <p>NH21C “ la forma con la que se suicidan en con veneno”</p> <p>NH21C “ porque se consigue fácil en el mercado”</p> <p>NH21C “los adultos mayores no aceptarían eso...los castigarían pero eso en esa época no se veía eso es de ahora”.</p> <p>WH25C “ el suicidio es quitarse la vida”</p> <p>WH25C “ con veneno”</p> <p>WH25C “ pues cuando alguien muere se entierra normal en un lugar del cabildo y la gente dice unas palabras y ya no importa la forma en la que murió”</p> <p>TH60C “ quitarse la vida uno mismo”</p> <p>TH60C “ es cuando una persona se toma un veneno”</p> <p>TH60C “ por la compra de estos venenos para trabajar la tierra”</p>	



TH60C “ se manejaría con el medico tradicional con bebidas de hierbas y hablando con la gente”

TH60C “ los mayores dicen que no hay que comprar productos químicos para trabajar la tierra ni nada que todo sea natural y así se evitaría”

TH60C “ de los rituales que se hacen para las personas que fallecen es designar un sitio en el resguardo y enterrar ese cuerpo físico y así todos en la comunidad se pueden despedir, pedir disculpas y pedirle al dios por su siguiente estado”

9. Discusión.

Posterior a la realización del proceso de investigación, se logró recolectar la información necesaria para analizar los diferentes componentes que hicieron parte de la problemática planteada, dicho análisis se realizó a la luz de los objetivos planteados respondiendo a cada uno de ellos, tomando así la referencia de los diferentes autores que hacen parte del marco teórico del presente trabajo. De esta manera se evidenció que la cosmovisión es entendida como la concepción del mundo, en este sentido para los pueblos indígenas es la representación simbólica de lo que es la vida y como está a través de sus elementos, les brinda la posibilidad de crecer como pueblo y sembrar su cultura de generación en generación, de igual manera, vemos que ésta marca de forma gradual y fuerte el crecimiento de la población que desde su niñez crean conceptos claros de lo que es aceptable en su comunidad.

De este modo, ahondando en lo relacionado con el suicidio y su relación con la cultura y formación del hombre como un ciudadano, dentro de una sociedad que tiene límites y crea barreras en el actuar, mediante la creación de leyes de lo que es bueno y malo, surge el suicidio como un fenómeno presente en la sociedad y del cual no son ajenos los pueblos indígenas, pues durante la historia se revela que estos preferían suicidarse antes de ser castigados o en tales casos de ser sometidos a actos que fueran en contra de sus creencias.

A continuación se desarrolla de manera más definida lo propuesto en cada uno de los objetivos establecidos, con el fin de tener claridad sobre lo que significa el suicidio para la

cultura indígena, la exploración sobre factores de riesgo propios de la cultura y la aproximación comprensiva sobre algunas creencias culturales relacionadas con el fenómeno del suicidio.

9.1 El suicidio para los indígenas

Según la información obtenida mediante el instrumento de investigación, en el cual se busca desarrollar y dar respuesta a los objetivos de trabajo, los cuales tienen como primer objetivo, explorar el significado del concepto del suicidio en indígenas pertenecientes a las comunidades Coreguaje y Nasa, se evidencia que para las cinco personas entrevistadas desde su cosmovisión ven el suicidio como un acto que se realiza por necesidad, bien sea por salir de un problema que estén afrontando al cual no le ven salida, o una forma de escape de su realidad. Lo cual nos refiere que:

El suicidio es un acto consciente y voluntario de quitarse la vida, cualquier persona en determinado momento según las vivencias de su desarrollo llegan a tener sentimientos de que la vida no vale la pena tomando como opción esta conducta, ya sea por condiciones o enfermedad física o mental (Pérez, 1996).

Para lograr entender el por qué se da esta conducta dentro de las diferentes comunidades indígenas, tenemos que tener claro la visión que se tiene frente a la muerte y que causas existen para que en algún momento puedan perder el valor por la vida y permitir que estas conductas se den dentro de su comunidad.



“La muerte es un viaje que se hace, es como cambiar de lugar, que se muere pero queda allí” (AM55N)” el referente empírico anterior evidencia que la muerte es vista como el abandono del cuerpo físico, para así poder realizar un viaje en la misma tierra pero en un estado espiritual, en realidad la vida no se termina, solo se cambia el estado físico por uno espiritual donde se sigue realizando un acompañamiento a las nuevas generación, continuando ese legado y conocimiento con el fin de poder conservar su cultura y el medio ambiente. Cuando un miembro de la comunidad inicia su viaje, en el lugar donde es enterrado ese cuerpo físico va acompañado de diferentes elementos los cuales les servirá durante el camino, por lo general son enterrados con su comida favorita o algún artefacto con el cual laboraban, un ejemplo para un hombre podría ser el mambe el cual es mascado en largas jornadas de trabajo o en reuniones donde se toman decisiones importantes para la comunidad. Mientras que las mujeres son enterradas con artesanías o tejidos que realizaban.

Es así como ellos ven cada uno de las etapas de desarrollo del ser humano con un gran nivel de importancia desde el milagro de la vida, hasta la muerte. Aun así sienten que la invasión del hombre blanco en su territorio ha llegado afectar tanto a las nuevas generaciones y su conexión con sus ancestros. Al verse ellos desplazados a otro lugar y tener que adaptarse a nuevas culturas y formas de vida; todo esto trae consigo el desarrollo del mal manejo de las emociones y afrontamiento de problemas, si bien dentro de estas comunidades existen diferentes problemáticas desde la interacción de todos los miembros, es diferente el nivel de comunicación y expresión de sentimientos que se puede tener; es así como ven el suicidio, como una salida a algunos de sus problemas tales como el abandono de los padres por sus largas jornadas de trabajo, no tener una persona a cargo de los

menores, de su alimentación, maltrato en la mujer, el no tener un manejo controlado del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas debido a la pérdida de espacios culturales los cuales eran controlados por un chamán.

Para algunos de los entrevistados Nasa, ésta no es una situación usual y no la han vivido en una persona cercana en su comunidad, en cambio para los miembros de la comunidad Coreguaje si es una situación que han tenido que vivir con miembros de su comunidad, es el caso de un menor de 12 años que ingirió veneno para ratas, debido a la mala relación y falta de comunicación con su padre; suceso que causo preocupación para todos los miembros de la comunidad, lo cual generó alertas y a su vez, un mayor acercamiento con los jóvenes en torno al dialogo y las medidas de protección que deben tenerse y la importancia de contar situaciones que pueden estar ocurriendo dentro del hogar, es así como se ven las diferentes causas que generan esta contexto.

“Si he conocido hay un niño de 12 añitos que se tomó un veneno, toco llevarlo hacerle un lavado de carbón con agua después se lo llevo a Florencia y falleció (TH60C)”

“El cabildo interviene y se hace el dialogo con el joven cuando ya ven que la familia no puede con los malos comportamientos” (AM55N).

Es así como estas experiencias dadas por los entrevistados nos permiten visibilizar las causas que pueden haber generado ese suceso, del mismo modo Duque y Pérez en 2014, dividen estas causas en las inmediatas en las que se encuentran la soledad, frustración y su incapacidad de resolución de conflictos, estando presente diagnósticos de enfermedad mental; también están las inherentes que son influenciadas por el medio familiar, social y cultural. Se caracteriza por falta de una estructura familiar, donde los medios de

comunicación tienen un gran papel cuando aceptan y promueven campañas, música o videos alusivos a la muerte. Algunas de estas causas son debido a una gran desilusión generada por una pérdida importante o situaciones de rechazo o fracaso en algún aspecto cotidiano, lo cual genera estrés llegando a intensificar el suicidio. También una causa importante es la depresión la cual se presenta en el 75% de las personas que tienen conductas suicidas; acompañados por conductas de consumos de drogas y bebidas alcohólicas o contar con un componente genético lo cual hace más vulnerables a los adolescentes y adultos.

9.2 Factores de riesgo dentro de la comunidad indígena.

Así mismo, respondiendo al segundo objetivo el cual está relacionado con identificar los factores de riesgo conocidos por indígenas pertenecientes a las comunidades Coreguaje y Nasa, se evidencio que debido a pérdida de identidad y del territorio, la discriminación y exclusión, la falta de oportunidades, la carencia de cierto bienes de servicios que no incluye su cultura y que pone en riesgo sus costumbres, es así que, vemos que cuatro de los cinco encuestados no entienden en concepto de salud mental y ven el suicidio como una opción que toman las personas para liberarse de sus sufrimientos en la tierra.

De igual forma es importante visibilizar cuales pueden ser la características que influyen en esta conducta y así mismo determinar que otros factores de riesgo son más relevantes a ser motivadores para la culminación del suicidio. Es así como las diferentes variables de sexo, edad, antecedentes de consumo de alcohol, sustancias psicoactivas, enfermedades psiquiátricas, antecedentes de suicidio en la familia,

permiten que se logren detectar a tiempo y así poder intervenir para evitar posibles intentos o conductas consumadas (Tuesca & Navarro,2003).

“Los jóvenes son más propensos a tener esas conductas por el cambio de no estar en una comunidad en el campo y ahora estar en la ciudad” (AM55N). Es así como el referente empírico identifica algunos de los factores de riesgo reconocidos por los miembros de las comunidades; se deben al abandono de su territorio, a la ciudad ya que esto ha generado la pérdida paulatina de su cultura e identidad, haciendo que los jóvenes en su esfuerzo por ser aceptados en este nuevo espacio los lleve a tomar malas decisiones en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas y alcohol, a revelarse con sus padres y no respetar sus figuras de autoridad.

También se evidencia que los adultos no cuentan con las herramientas necesarias que permitan tener una buena comunicación con los jóvenes, si bien es importante reconocer las buenas pautas de crianza con las que cuentan los miembros de las comunidades indígenas, los cuales tienen un mayor conocimiento en cuanto a la independencia, manejo de plantas medicinales y el ámbito laboral, es importante que reconozcan algunas estrategias del mundo occidental, que les permitirán tener un mayor acercamiento a los jóvenes, bien sea en mejorar la comunicación y escucha hacia los jóvenes, el informarse de los riesgos a los que pueden estar expuestos los jóvenes en este nuevo lugar en el que les ha tocado vivir.

“Hay muchos jóvenes que no han tenido ese acceso a la tecnología y ahora como si hay eso en la comunidad entonces ven en el celular en la televisión que se ahogan que tiran

de puentes, o por estrés cuando los papas se van a trabajar en minga y dejan a los niños solos y no están pendientes y se van solos al monte o al caño” (NH21C).

“Tener miedo, dolor, estrés también por que la mujer lo abandone por muchas cosas” (WH25C). Es así como otros de los factores de riesgo identificados por los referentes empíricos, es el acceso a la tecnología y ya que no cuentan con la supervisión de un adulto o simplemente es un artefacto que sirve para tener quieto al niño y vigilado, pero en muchas situaciones no se sabe a qué información o tipo de programas tiene acceso los niños y jóvenes; muchas veces hay contenidos que se ven como un juego para ellos pero en realidad los está afectando a nivel emocional, aparte de toda la carga social que también tienen que llevar y ser aceptados en nuevos grupos.

Situaciones como el no llevar un proceso de duelo, dejar que una depresión continúe y que no la reconozcan como una enfermedad es otro de los factores que generan más riesgo dentro de estas comunidades, muchas veces se dan por los celos o el abandono de la pareja.

Existen otros aspectos influyentes dentro de los factores tales como: la condición de pobreza y el escaso acceso a los servicios de salud, básicos y de salud influyen en la salud mental; así mismo encontrarse en una zona rural no permite que tengan las mismas posibilidades de tener una oportunidad laboral y también se encuentran con la problemática de la pérdida de su territorio por los diferentes grupos armados, lo que genera el abandono de su tierra y buscar refugio en la ciudad. Todo esto aumenta el desempleo, obligando a los niños y adolescentes a trabajar en las calle y que no logren tener oportunidades educativas y que esta

situación de calle genere violaciones y embarazos no deseados (Programa de acción en salud mental, 2002)

De acuerdo a lo que nos establece el programa de acción en salud mental, los factores sociales influyen en gran medida a la estabilidad de las personas pertenecientes a estas comunidades, como el poco conocimiento que se tiene de las diferentes culturas lo que generan una exclusión del sistema educativo, de salud y social. Afectando así su dinámica y no permitiendo su aceptación dentro de la sociedad.

Otro de los aspectos importantes dentro de estas comunidades es la falta de conocimiento de la salud mental por ende también descartan la presencia de enfermedad mental.

Según el Ministerio de salud de Colombia, se define como “la capacidad de las personas y de los grupos para interactuar entre sí y con su medio ambiente; con el fin de llegar a promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de las potencialidades psicológicas, ya sean cognitivas, afectivas o relacionales. Así mismo el logro de metas relacionales y colectivas en concordancia con la justicia y el bien común” P.44 (Lopera & Rojas, 2012).

“no no sé qué es salud mental no entiendo” (NH21C).
“la salud mental lo que yo entiendo es que uno está perdido que no sabe para dónde coger” (H60C). Al realizarle la pregunta a los entrevistados sobre que sabían sobre salud mental o enfermedad mental, se ve su desconocimiento de la misma y de como con el pasar de los años no han podido identificar estas problemáticas; en algunos relatos decían que si veían algún niño diferente lo dejaban así ya que con el tiempo iba a pasar, lo mismo que

con un adulto, o se lo atribuían a alguna maldición para la familia, para el tratamiento de esto recurrían a sus médicos tradicionales para ser sanados con plantas medicinales. Es claro la gran afectación que puede estar presente en estas personas al no tener un reconocimiento y manejo de sus emociones, con el choque cultural que están viviendo en los últimos años con la pérdida de su territorio y cultura, volviéndolas más vulnerables aún a padecer una enfermedad mental y a tener conductas que atenten contra su vida.

9.3 Creencias culturales sobre el suicidio

Por último, se dio respuesta al objetivo final el cual buscó describir las creencias culturales que tienen sobre el suicidio, en indígenas pertenecientes a las comunidades Coreguaje y Nasa, se evidenció que para ellos la muerte es uno de los rituales que se hacen para las personas que fallecen; consiste en designar un sitio en el resguardo y enterrar ese cuerpo físico y así todos en la comunidad se pueden despedir, pedir disculpas y pedirle a dios por su siguiente estado, es decir abogar por su espíritu, despedirlo en comunidad, según dos de los cinco encuestados, los otros tres manifiestan que cuando alguien muere se entierra normal en un lugar del cabildo y la gente dice unas palabras y ya no importa la forma en la que murió, es decir, que para ellos la muerte es un paso al siguiente mundo.

La cultura es la presencia de varios elementos que permiten el reconocimiento de esa identidad de un grupo, donde ya no se reconoce como un mundo uniforme si no pluriforme donde los muchos elementos generan un reconocimiento de su identidad, teniendo en cuenta que hacen parte diversas variables como, la raza, lenguaje,

tradiciones, visiones del mundo, modos de ver la vida, la muerte y la justicia (Ortiz, 2013).

Es así como se establece la diversidad cultural y de cómo esto termina comprometiendo a las directrices de un Estado las cuales permitan brindar garantías frente a la protección de esos derechos y deberes que permitan tener las condiciones adecuadas de igualdad para cada uno de los individuos (Ortiz, 2013).

El concepto de cultura es bien uno de los más importantes que se podrían manejar ya que de ahí se llegara a comprender toda la visión del mundo que tiene cada miembro de estas comunidades.

“El muerto se entierra con la cultura que le gustaba si era hombre y era coquero se enterraba con una bolsita de coca y mambe, también una botellita de chicha el baúl de ropa y si había comida que le gustaba” “si era mujer se entierra con artesanías tejidos, para que llevaran en su viaje” (AM55N). Es así como en las anteriores narrativas se evidencia como comparten un poco de su cultura describiendo sus rituales de como despiden a sus seres queridos y la importancia de valorar la continuación de la vida. Para los adultos mayores el suicidio es un acto el cual no es concebido como algo correcto de hacer; para ellos un castigo apropiado para las malas conductas, que podrían ser no seguir leyes establecidas por el cabildo, atacar alguno de los miembros de la comunidad, irrespetar a las mujeres o niños, meterse con la esposa de algún compañero o no cumplir con las labores establecidas. Serian castigadas con más horas de trabajo.

Cuando alguien dentro de la comunidad se suicida o se llegara a presentar una situación así, el cabildo se reúne e investiga las razones por las que pudo pasar, o si fue por culpa de otra persona, también se reúnen con los más jóvenes, para que tengan conocimiento de la situación que está pasando y así poder evitar en tiempos futuros.

De esta manera se puede concluir, que la cosmovisión del suicidio para la población Nasa y Coreguaje se centra las diferencias que pudiesen existir por factores relacionados con la pérdida de identidad, la discriminación, la exclusión y la falta de oportunidades, así mismo, podría estar ligada al limitado desarrollo de la personalidad que pudiesen tener la población y la falta de oportunidades en el contexto social.

10. Conclusiones

El presente trabajo se desarrolló con una muestra de cinco personas las cuales se encuentran en un rango de edad entre los 21 y los 60 años, del pueblo Nasa y Coreguaje residentes en el municipio de Florencia-Caquetá, con el cual se logró identificar los patrones que influyen en el desarrollo personal de la población teniendo en cuenta las épocas en que estos crecieron. Es decir, en los indígenas contemporáneos se evidenció que estos tienen temores por las relaciones sociales que tienen sus hijos con las otras personas ya que, ven una amenaza temas relacionados, con el alcoholismo, las drogas entre otros que podrían influir en su desarrollo personal; así mismo, la pérdida de identidad y del territorio, de esta manera, la cosmovisión hace parte de su la creencias que tienen los pueblos sobre el mundo y lo que este representa.

Así mismo, el suicidio en su gran mayoría se lleva a término, según los entrevistados cuando el individuo se ve muy afectado ya sea por el trato, su forma de vida, sentimientos que le impiden ser una persona tranquila, toma la decisión de acabar con su vida, es pues para ellos es algo inconcebible, pero es la realidad que afrontan los pueblos indígenas aunque muy poco se ve en esta cultura, sin embargo cabe concluir que la falta de oportunidades está dejando vacíos en dicha población que merece crecer a la par con la globalización y alinearse al crecimiento social que viven los territorios.

Es así como cada uno de los participantes describen su cosmovisión del suicidio como un acto sin significado alguno, el cual demuestra el valor que pueden tener para



ponerle fin a algo que les ha brindado la madre tierra y todos los valores inculcados por su ancestros a lo largo de los tiempos y de cómo esto puede llegar a afectar no solo a la persona que consumo el acto sino a toda su comunidad.

11. Recomendaciones.

- Crear grupos de ayuda sicosocial que estén enfocados en los pueblos indígenas y cuyo objetivo sea el desarrollo de la salud mental en pro del reconocimiento dentro de las comunidades.
- El centro de atención psicológico de la universidad pueda atender y vincular población indígena con el fin de orientar a la población en diferentes temas relacionados con la salud mental y crecimiento personal.
- El autoconocimiento, la confianza y las relaciones familiares permitirán el libre desarrollo de su cultura como una clave para que puedan desarrollar la inteligencia emocional, la cual les permitirá conservar su arraigo.

12. Referencias bibliográficas

- Arango, R., & Gutiérrez, E., (2006). Los pueblos indígenas de Colombia en el umbral del Nuevo milenio. *Departamento Nacional de Planeación*. Bogotá.
- Altieri, A., (2001). ¿Qué es la cultura? *Red de revistas científicas de américa latina y el caribe, España y Portugal*. P.15 -20.
- Arroyo, H., Herrera, D.G., (2018). Análisis psicosocial del suicidio en personas jóvenes indígenas Bribris. *Revista reflexiones*. Volumen 98 (2) 2019: 7-22.
- Barquero, S. O, (2016). Las comunidades indígenas: una forma de vida que pone en práctica la carta de la tierra, *Revista electrónica educare*. P. 1 -15.
- Barón, O., (2000). Adolescencia y suicidio. *Universidad del norte*. núm. 6, P. 48-69.
- Cortes, G. Indígena Pijao (2018). Mola; toponimia de los sitios sagrados del pueblo pijao en el municipio de Natagaima del departamento del Tolima. *Área de investigación sobre conflicto y dinámicas sociales*. Universidad externado de Colombia.
- Cortes, A., (2013). Conducta suicida adolescencia y riesgo. *Revista cubana de medicina general integral*. P. 132 -139.
- Calderón, D. A, Forero, M. C & Pastor, E. F (2018). El sentir – pensar – actuar pijao: una mirada desde la comunicación a la reparación colectiva autónoma de la comunidad indígena pijao, mesones de ortega, Tolima. *Programa de comunicación social y periodismo*. Universidad de Ibagué.
- Domínguez, M., Betancourt, D., & Cañas, J. Control parental e intento de suicidio en adolescentes mexicanos. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*. P. 240-252.
- Duque, J.A & Pérez, A., (2014). Aproximación teórico – conceptual del suicidio. *Facultad de ciencias de la salud*. Corporación Universitaria Adventista.
- Durkheim, E., (1897). El suicidio. Madrid: *Ed. Akal Universitaria*, P. 2-400.

- Echavarrí, A., (2010). Teorías explicativas de la conducta suicida II. *Conducta suicida y psicopatología*. P. 20- 32.
- Gómez, E., (2010). El concepto de cultura. *Introducción a la antropología social y cultural*. Universidad de Cantabria. P. 1-16.
- Guajardo, G., Toledo, M., Muñoz, J., & Parra, C. (2017). Dispositivo metodológico crítico y transformador para delimitación del tema de investigación suicidio en la escuela. *Revista psicoperspectivas individuo y sociedad*. Vol. 16, P. 138.
- Huertas, B. & García, A. (2003). Historia, etnografía y coyuntura. *Revista los pueblos indígenas madre de dios*. Doc#32 lima -Perú.
- Instituto nacional de la salud. (2018). *Informe del evento de intento de suicidio, Colombia 2018*. Obtenido de https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Informesdeevento/INTENTO%20DE%20SUICIDIO_2018.pdf. P. 1-14.
- Instituto de Etniobiología (2006). *Proceso de construcción del plan de vida del pueblo Coreguaje*.
Memoria e informe de avances. Consultado en:
<http://www.archive.org/details/PlanDeVidaKoreguaje> el 15 de mayo de 2010.
- Lopera, J. & Rojas, S. (2012). Salud mental en poblaciones indígenas. *Una aproximación a la problemática de salud pública*. Medicina UPB, vol. 31, núm. 1, enero-junio, 2012, pp. 42-52.
- López, B., Hinojal., F & Bobes., J. (1993). El suicidio: aspectos conceptuales, doctrinales, epidemiológicos y jurídicos. *Revista de derecho penal y criminología*. P. 309 -411.
- Mebarak, M., De Castro, A., Salamanca, M., & Quintero, M. (2009). Salud mental un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud., enero-julio, 2009, *Psicología desde el Caribe*. P.83-112.

- Ministerio de salud. (2018). Boletín salud mental conducta suicida. *Subdirección de enfermedades no transmisibles*. Consultado en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>.
- Ministerio de cultura. (2018). Caracterizaciones de los pueblos indígenas de Colombia. *Coreguaje la gente de tierra*. Consultado en: <https://www.mincultura.gov.co/prensa/noticias/Documents/Poblaciones/PUEBLO%20KOREGUAJE.pdf>.
- Moro, R. (2007). Pueblos indígenas y derecho humanos ¿derechos individuales y/o colectivos? *Eikasia, Revista de Filosofía*. P. 1-18.
- Naranjo, M., (2018). Sitios sagrados, protección y defensa del territorio ancestral wiwa de la sierra nevada de santa marta. *Facultad de ciencias sociales especialización estudios del territorio*. Universidad externado de Colombia.
- Nizama, M., (2011). Suicidio. *Revista peruana de epidemiología*. Vol. 15. P. 05.
- OIM, Organización mundial de la salud, (2004). Suicidio. Consultado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.
- OPS, Organización panamericana de la salud, (2018). Prevención del suicidio. Consultado de: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>.
- ONIC, organización nacional indígena de Colombia, (2010). Pueblos indígenas de Colombia. Consultado de: <https://www.onic.org.co/pueblos>.
- Ortiz, J., (2013). La identidad cultural de los pueblos indígenas en el marco de la protección de los derechos humanos y los procesos de la democratización en Colombia. *Revista derecho del estado nueva serie*. núm. 30, p. 217-249.
- Palacio, A., (2010). La comprensión clásica del suicidio, de Emile Durkheim a nuestros días. Departamento de psicoanálisis. Universidad de Antioquia. P. 2-12.

- Pérez, S., (1996). El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista cubana medicina general*. P. 196- 217.
- Prieto, D. & Potes, J., (2010). Revisión bibliográfica sobre prevención y atención integral a la conducta suicida en población indígena colombiana. *Ministerio de la salud y organización panamericana de la salud*. P. 9.
- Programa de acción en salud mental, (2002). Conceptos generales de la salud mental. Consultado de: http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/pasm_intro.pdf.
- Ramírez, O., Puerto, J., rojas, M., Villamizar, K., Vargas, L., & Urrego, Z. (2018). El suicidio en indígenas desde la determinación social en la salud. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública, vol. 36*. P. 55-65.
- Rivas, V. (1992). El intento de suicidio en adolescentes y adultos jóvenes: sus causas y motivaciones. *Maestría en enfermería con especialidad en salud mental y psiquiatría*. Universidad autónoma de nuevo león. P. 7-20.
- Rodríguez, A., (2016). Proyecto de investigación sobre el suicidio. Universidad de la laguna, grado de trabajo social. P. 5-17.
- Salmoral M. (2000). Datos antropológicos sobre los indígenas. P. 359 – 386.
- Sampieri, R.H (2014). *Metodología de la investigación*. México. Editorial: McGraw-Hill / interamericana editores, S.A. DE C.V.
- Sue, D., Sue, Sue, W., & Sue, S. (2010). Suicidio. *Psicopatología comprendiendo la conducta anormal*. P. 333.
- Tuesca, R., & Navarro, E. (2003). Factores de riesgo asociados al suicidio e intento de suicidio. *Salud Universidad del norte, núm. 17*. P. 19-28.
- Unicef, (2012). Suicidio adolescente en pueblos indígenas, tres estudios de caso. Consultado de: https://www.iwgia.org/images/publications//0575_suicidios-unicef.pdf.




Urrego, Z., Bastidas, M., Coral, G., & Bastidas, L. Narrativas sobre la conducta suicida en pueblos indígenas colombianos, 1993-2013. *Rev. Facultad Nacional de Salud Pública*, P. 400-409.

Villela, S. (2004). Cosmovisión indígena. *Instituto nacional de antropología e historia*. P. 465.

Vargas, A., Villamizar, J., Puerto, L., Rojas, M., Ramírez, O., & Urrego, Z. (2016). Conducta suicida en pueblos indígenas: una revisión del estado del arte. *Rev. Fac. Med.*, Vol. 65 No. 1. P. 129-35.

13. Anexos

a. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO – ASENTIMIENTO INFORMADO
PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACION DE
LA COSMOVISIÓN SOBRE EL SUICIDIO DE UN GRUPO DE INDÍGENAS
PERTENECIENTES A LAS COMUNIDADES COREGUAJE Y NASA, DEL
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ

PARA: indígenas pertenecientes a las comunidades Corehuaje y Nasa, del departamento del Caquetá.

Yo, Adela Siscoe Conda Identificado con C.C. ()
 No 29.702.876, con residencia en Florencia teléfono 313.3894915
 de 55 años, manifiesto que he sido informado del estudio que se adelanta en el programa de psicología de la Universidad Antonio Nariño y que tengo conocimiento de los objetivos y procedimientos del Proyecto, así como de los beneficios de participar en el proceso investigativo.

Conozco los objetivos Generales y Específicos del Proyecto descritos a continuación:

OBJETIVO GENERAL
 Conocer la cosmovisión sobre el suicidio de un grupo de indígenas pertenecientes a las comunidades Coreguaje y Nasa, del departamento del Caquetá.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Explorar el significado del concepto del suicidio en indígenas pertenecientes a la comunidad Coreguaje y Nasa.
2. Identificar los factores de riesgo conocidos por los indígenas pertenecientes a la comunidad Coreguaje y Nasa.
3. Describir las creencias culturales que tienen sobre el suicidio, los indígenas pertenecientes a comunidad Corehuaje y nasa.



Manifiesto haber obtenido respuesta a todos mis interrogantes y dudas al respecto. Estoy informado que nuestra participación en el proyecto es libre y voluntaria y podemos desistir de ella en cualquier momento, al igual que solicitar información adicional de los avances de la Investigación.

Así mismo entiendo que los datos aquí consignados son confidenciales y que solo serán utilizados para fines académicos, que en ningún lugar reposara mi nombre ni datos de identificación, que las entrevistas serán por medio de una grabación y que participar de este proyecto no acarrea ningún tipo de costo, más que la voluntad y el tiempo disponible para la fase de aplicación del instrumento.

ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO MENCIONADO.

Patricia Sique Gonda
Nombre(s), Apellido(s) del Participante
D.I: 27702826
Huella

Patricia Pardo Rojas
Nombre(s), Apellido(s) del
Investigador Principal
D.I: 1075249443



CONSENTIMIENTO – ASENTIMIENTO INFORMADO
PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACION DE
LA COSMOVISIÓN SOBRE EL SUICIDIO DE UN GRUPO DE INDÍGENAS
PERTENECIENTES A LAS COMUNIDADES COREGUAJE Y NASA, DEL
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ

PARA: indígenas pertenecientes a las comunidades Corehuaje y Nasa, del departamento del Caquetá.

Yo, JOSE IGNACIO CORBA Identificado con C.C. ()
No. 96352590, con residencia en FLORENCIA teléfono 3133894915
de 48 años, manifiesto que he sido informado del estudio que se adelanta en el programa de psicología de la Universidad Antonio Nariño y que tengo conocimiento de los objetivos y procedimientos del Proyecto, así como de los beneficios de participar en el proceso investigativo.

Conozco los objetivos Generales y Especificos del Proyecto descritos a continuación:

OBJETIVO GENERAL

Conocer la cosmovisión sobre el suicidio de un grupo de indígenas pertenecientes a las comunidades Coreguaje y Nasa, del departamento del Caquetá.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Explorar el significado del concepto del suicidio en indígenas pertenecientes a la comunidad Coreguaje y Nasa.
2. Identificar los factores de riesgo conocidos por los indígenas pertenecientes a la comunidad Coreguaje y Nasa.
3. Describir las creencias culturales que tienen sobre el suicidio, los indígenas pertenecientes a comunidad Corehuaje y nasa.



Manifiesto haber obtenido respuesta a todos mis interrogantes y dudas al respecto. Estoy informado que nuestra participación en el proyecto es libre y voluntaria y podemos desistir de ella en cualquier momento, al igual que solicitar información adicional de los avances de la Investigación.

Así mismo entiendo que los datos aquí consignados son confidenciales y que solo serán utilizados para fines académicos, que en ningún lugar reposara mi nombre ni datos de identificación, que las entrevistas serán por medio de una grabación y que participar de este proyecto no acarrea ningún tipo de costo, más que la voluntad y el tiempo disponible para la fase de aplicación del instrumento.

ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO MENCIONADO.

José Ignacio Cordero
Nombre(s), Apellido(s) del Participante
D.I. 9635950
Huella

Patricia Pardo Rojas
Nombre(s), Apellido(s) del
Investigador Principal
D.I. 1075249443



**CONSENTIMIENTO – ASENTIMIENTO INFORMADO
PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACION DE**

**LA COSMOVISIÓN SOBRE EL SUICIDIO DE UN GRUPO DE INDÍGENAS
PERTENECIENTES A LAS COMUNIDADES COREGUAJE Y NASA, DEL
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ**

PARA: indígenas pertenecientes a las comunidades Corehuaje y Nasa, del departamento del Caquetá.

Yo, GIORDIN NICOLAS BOUTISA Identificado con C.C. ()
No. 1.119.581.990 con residencia en FIACENCIA teléfono 3124496554.
de 21 años, manifiesto que he sido informado del estudio que se adelanta en el
programa de psicología de la Universidad Antonio Nariño y que tengo conocimiento de los
objetivos y procedimientos del Proyecto, así como de los beneficios de participar en el
proceso investigativo.

Conozco los objetivos Generales y Específicos del Proyecto descritos a continuación:

OBJETIVO GENERAL

Conocer la cosmovisión sobre el suicidio de un grupo de indígenas pertenecientes a las comunidades Coreguaje y Nasa, del departamento del Caquetá.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Explorar el significado del concepto del suicidio en indígenas pertenecientes a la comunidad Coreguaje y Nasa.
2. Identificar los factores de riesgo conocidos por los indígenas pertenecientes a la comunidad Coreguaje y Nasa.
3. Describir las creencias culturales que tienen sobre el suicidio, los indígenas pertenecientes a comunidad Corehuaje y nasa.



Manifiesto haber obtenido respuesta a todos mis interrogantes y dudas al respecto. Estoy informado que nuestra participación en el proyecto es libre y voluntaria y podemos desistir de ella en cualquier momento, al igual que solicitar información adicional de los avances de la Investigación.

Así mismo entiendo que los datos aquí consignados son confidenciales y que solo serán utilizados para fines académicos, que en ningún lugar reposara mi nombre ni datos de identificación, que las entrevistas serán por medio de una grabación y que participar de este proyecto no acarrea ningún tipo de costo, más que la voluntad y el tiempo disponible para la fase de aplicación del instrumento.

ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO MENCIONADO.

Geordin Nicolas Barchusa G.
Nombre(s), Apellido(s) del Participante
D.I: 119581970
Huella

Barbara Pardo Rojas
Nombre(s), Apellido(s) del
Investigador Principal
D.I: 105249443



CONSENTIMIENTO – ASENTIMIENTO INFORMADO

PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACION DE

**LA COSMOVISIÓN SOBRE EL SUICIDIO DE UN GRUPO DE INDÍGENAS
PERTENECIENTES A LAS COMUNIDADES COREGUAJE Y NASA, DEL
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ**

PARA: indígenas pertenecientes a las comunidades Corehuaje y Nasa, del departamento del Caquetá.

Yo, Waldo Olayo Cruz Identificado con C.C. (X)
No. 1.119.580.935, con residencia en Florencia teléfono 3123334806
de 25 años, manifiesto que he sido informado del estudio que se adelanta en el
programa de psicología de la Universidad Antonio Nariño y que tengo conocimiento de los
objetivos y procedimientos del Proyecto, así como de los beneficios de participar en el
proceso investigativo.

Conozco los objetivos Generales y Específicos del Proyecto descritos a continuación:

OBJETIVO GENERAL

Conocer la cosmovisión sobre el suicidio de un grupo de indígenas pertenecientes a las comunidades Coreguaje y Nasa, del departamento del Caquetá.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Explorar el significado del concepto del suicidio en indígenas pertenecientes a la comunidad Coreguaje y Nasa.
2. Identificar los factores de riesgo conocidos por los indígenas pertenecientes a la comunidad Coreguaje y Nasa.
3. Describir las creencias culturales que tienen sobre el suicidio, los indígenas pertenecientes a comunidad Corehuaje y nasa.



Manifiesto haber obtenido respuesta a todos mis interrogantes y dudas al respecto. Estoy informado que nuestra participación en el proyecto es libre y voluntaria y podemos desistir de ella en cualquier momento, al igual que solicitar información adicional de los avances de la Investigación.

Así mismo entiendo que los datos aquí consignados son confidenciales y que solo serán utilizados para fines académicos, que en ningún lugar reposara mi nombre ni datos de identificación, que las entrevistas serán por medio de una grabación y que participar de este proyecto no acarrea ningún tipo de costo, más que la voluntad y el tiempo disponible para la fase de aplicación del instrumento.

ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO MENCIONADO.

Waldo Orozco Cruz
Nombre(s), Apellido(s) del Participante
D.I: 119 580 935
Huella

Barbara Pardo Rojas
Nombre(s), Apellido(s) del
Investigador Principal
D.I: 1075249443



CONSENTIMIENTO – ASENTIMIENTO INFORMADO

PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACION DE

**LA COSMOVISIÓN SOBRE EL SUICIDIO DE UN GRUPO DE INDÍGENAS
PERTENECIENTES A LAS COMUNIDADES COREGUAJE Y NASA, DEL
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ**

PARA: indígenas pertenecientes a las comunidades Corehuaje y Nasa, del departamento del Caquetá.

Yo, Timdeon Bautista Valencia identificado con C.C. (X)
No. A. 675.849, con residencia en Florencia teléfono 3138044747
de 60 años, manifiesto que he sido informado del estudio que se adelanta en el
programa de psicología de la Universidad Antonio Nariño y que tengo conocimiento de los
objetivos y procedimientos del Proyecto, así como de los beneficios de participar en el
proceso investigativo.

Conozco los objetivos Generales y Específicos del Proyecto descritos a continuación:

OBJETIVO GENERAL

Conocer la cosmovisión sobre el suicidio de un grupo de indígenas pertenecientes a las comunidades Coreguaje y Nasa, del departamento del Caquetá.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Explorar el significado del concepto del suicidio en indígenas pertenecientes a la comunidad Coreguaje y Nasa.
2. Identificar los factores de riesgo conocidos por los indígenas pertenecientes a la comunidad Coreguaje y Nasa.
3. Describir las creencias culturales que tienen sobre el suicidio, los indígenas pertenecientes a comunidad Corehuaje y nasa.



Manifiesto haber obtenido respuesta a todos mis interrogantes y dudas al respecto. Estoy informado que nuestra participación en el proyecto es libre y voluntaria y podemos desistir de ella en cualquier momento, al igual que solicitar información adicional de los avances de la Investigación.

Así mismo entiendo que los datos aquí consignados son confidenciales y que solo serán utilizados para fines académicos, que en ningún lugar reposara mi nombre ni datos de identificación, que las entrevistas serán por medio de una grabación y que participar de este proyecto no acarrea ningún tipo de costo, más que la voluntad y el tiempo disponible para la fase de aplicación del instrumento.

ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO MENCIONADO.

Timoteón Bautista Valencia
Nombre(s), Apellido(s) del Participante
D.I: 17.675.844
Huella

Barbara Pérez Rojas
Nombre(s), Apellido(s) del
Investigador Principal
D.I: 1075249443



9.2 Matriz



UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

SEDE IBAGUE

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

El presente instrumento (entrevista semiestructurada) tiene como finalidad recoger información directa para la investigación de la estudiante **BARBARA PRIETO ROJAS** de decimo semestre de la facultad de psicología, dicha investigación se titula **COSMOVISIÓN SOBRE EL SUICIDIO DE UN GRUPO DE INDIGENAS PERTENECIENTES A LAS COMUNIDADES COREGUAJE Y NASA, DEL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ**, La presente investigación tiene como objetivos los siguientes:

OBJETIVO GENERAL

Conocer la cosmovisión sobre el suicidio de un grupo de jóvenes pertenecientes a las comunidades indígena uitoto y Nasa, del departamento del Caquetá

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Explorar el significado del concepto del suicidio en jóvenes pertenecientes a comunidad indígena.
2. Identificar los factores de riesgo conocidos por los jóvenes pertenecientes a la comunidad indígena
3. Describir las creencias culturales que tienen sobre el suicidio, los jóvenes pertenecientes a comunidad Corehuaje y nasa.

Por favor lea cuidadosamente cada enunciado. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio que considere necesario.

Objetivo específico	Categorías	Sub categorías	Preguntas entrevista semiestructurada	Observaciones
<p>1. Explorar el significado del concepto de suicidio en jóvenes pertenecientes a comunidad indígena.</p>	<p>El suicidio: es el acto voluntario de quitarse la vida, es un comportamiento que dirige a la persona a morir por sus propios medios.</p> <p>Significado: es el concepto o idea que se asocia a la forma sensible o perceptible del signo y al objeto que representa en todo tipo de comunicación.</p>	<p>Pensamiento Intento Acto</p> <p>Representaciones Tipos de comunicación</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué piensa sobre la muerte? 2. ¿Conoce usted las situaciones que conllevan al suicidio? 3. ¿Qué tan cercano a tenido personas que han tenido pensamientos o conductas sobre el suicidio? 4. En algún momento ha pensado sobre aquellas personas que no desean vivir y cuál cree son las razones? 5. ¿Para usted que significa que una persona se quite la vida o intente hacerlo? 6. ¿Quiénes cree son más propensos a cometer este tipo de conducta? 7. ¿Cuáles cree que son las razones por 	

			<p>las que las personas en su comunidad se podrían suicidar?</p> <p>8. ¿En su comunidad que acciones toman cuando se presenta esta situación?</p>	
<p>2. Identificar los factores de riesgo conocidos por los jóvenes pertenecientes a la comunidad indígena</p>	<p>Factor emocional: son aquellas emociones que el ser humano experimenta.</p> <p>Factor económico: son aquellas actividades que realiza el ser humano para satisfacer las necesidades impuestas por la sociedad.</p> <p>Factor de la salud mental: es el</p>	<p>Alegría Depresión Ira Asco Sorpresa</p> <p>Trabajo Tierra o propiedad Ingresos o capital</p> <p>Antecedentes de enfermedad mental en la familia Consumo de sustancias</p>	<p>9. ¿Qué situaciones piensa que pueden llevar a los jóvenes al suicidio?</p> <p>10. ¿Sabe que es un factor de riesgo?</p> <p>11. ¿Cuáles pueden ser los síntomas (físicos, emocionales, pensamientos, acciones otros) que se manifiestan en los jóvenes que habitan la comunidad que conlleve al deseo de morir o suicidio?</p> <p>12. ¿Sabe cuáles son los</p>	



	<p>bienestar emocional, psicológico y social que tiene una persona.</p> <p>Factores socioculturales: es el entorno en el que se desarrolla el sujeto.</p>	<p>psicoactivas Alcohol Antecedentes de abuso sexual</p> <p>Familia Instituciones (religiosas, colegios) Sociedad Amigos</p>	<p>factores de riesgo respecto al suicidio?</p> <p>13. ¿Qué factores de riesgo frente al suicidio existen en su comunidad?</p> <p>14. ¿Qué razones cree usted suficientes para que una persona tome la decisión de suicidarse?</p> <p>15. ¿Describa las formas de relacionarse entre adultos y jóvenes en la comunidad?</p> <p>16. ¿Cuáles serían las formas que utiliza la comunidad para ayudar a los jóvenes que piensan o manifiestan algún tipo de ideación suicida?</p> <p>17. ¿En la comunidad que se entiende por salud mental?</p> <p>18. ¿Cómo tratan los problemas de salud mental en su comunidad?</p>	
--	--	--	--	--

<p>3. Describir las creencias culturales que tienen sobre el suicidio, los jóvenes pertenecientes a comunidad uitoto y nasa.</p>	<p>Creencias: conjunto de principios ideológicos de una persona, grupo social o partido político. Cultura: son las distintas formas y expresiones de una sociedad determinada.</p>	<p>Cultura Imaginario Tipos de alimentación Estructura política, social y económica Rituales Lenguaje o idioma</p>	<p>19. ¿Conoce cuál es la forma que más se repite el suicidio en la comunidad nasa?</p> <p>20. ¿Porque cree que se da de esa manera el suicidio?</p> <p>21. ¿Qué sabe usted sobre el suicidio?</p> <p>22. ¿Cómo se maneja el según su cultura el suicidio?</p> <p>23. ¿Qué piensan los adultos mayores sobre el suicidio?</p> <p>24. ¿Qué rituales realizan frente a la muerte?</p> <p>25. ¿Existe alguna diferencia entre los rituales efectuados para las personas que mueren por suicidio?</p>
--	--	--	---