INFORME– CONSOLIDADO FINAL

DIAGNÓSTICOS RÁPIDOS TERRITORIALES

PROYECTO "FORMULACIÓN DE UNA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN PUEBLOS INDÍGENAS DE ANTIOQUIA, 2021–2024"

BPIN: 2020000100681

PROYECTO “FORMULACIÓN DE UNA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN PUEBLOS INDÍGENAS DE ANTIOQUIA, 2021-2024”

BPIN: 2020000100681

AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA FORMULACIÓN DE UNA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA, EN TIEMPOS DE COVID-19, EN PUEBLOS INDÍGENAS DE ANTIOQUIA

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO: 4600012224

MEDELLÍN
Noviembre, 2024

Todas las imágenes que aquí aparecen hacen parte del banco de fotos del proyecto y cuentan con el consentimiento informado respectivo, para ser divulgadas en este consolidado final.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA · Ciencias · SGR · UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA · GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia

EJECUTORES
Gobernación de Antioquia
Universidad de Antioquia

COLABORADORES
Organización Indígena de Antioquia- OIA
Resguardos y comunidades indígenas de Antioquia (32 municipios- 6 pueblos indígenas)
Emberá Chamí, Emberá Dóbida, Emberá Eyábida, Gunadule, Nutabe y Senú

FINANCIADORES
Convocatoria del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación- MINCIENCIAS con recursos del Fondo de Ciencia, Tecnología e Innovación - CTeI del Sistema General de Regalías - SGR para el fortalecimiento de capacidades de investigación y desarrollo regionales e iniciativas de desarrollo y transferencia de tecnología y conocimiento para la innovación, orientadas a atender problemáticas derivadas del Covid-19.

Coordinadora general
Jennifer Marcela López Ríos
Grupo de Investigación en Salud Mental- GISAME
Facultad Nacional de Salud Pública- FNSP
Universidad de Antioquia- UdeA

Supervisora
Beatriz Carmona Monsalve
Dirección de Salud Colectiva
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social
Gobernación de Antioquia

Asesora étnica del proyecto
Amanda Tascón Panchi
Consejería de Salud propia e intercultural
Organización Indígena de Antioquia- OIA

Asesora temática del proyecto
Erika María Valencia Cortés

Equipo de profesionales de campo y de apoyo

Abrahan Mendoza Ríos
Andrés Julián Londoño Deossa
Anlly Catherine Pérez Zapata
Catalina Gaviria Taborda
Cristina María Mejía Merino
Jennifer Paola Salazar Núñez
Maritza Cartagena Muñoz
Nubia Andrea González González
Sara María Cano Bedoya
Sara Giraldo Gómez
Wilson de Jesús Vélez Tascón

Comunicador audiovisual-Diseñador gráfico

John Fredis Carmona Calderin

Equipo de médicas y médicos ancestrales

Albeiro de Jesús Tascón Tascón
Alberto de Jesús Vásquez Panchi
Alirio José Nobles
Amilbia del Socorro Suaza Domicó
Ángel Miro Domicó Jumi
Arnulfo Domicó Domicó
Eduardo Castillo Núñez
Elkin Sinigui Domicó
Esnol Antonio Suárez Sánchez
Esteban Cuñapa Domicó
Esteban de Jesús Tamanis Yagarí
Fernando Bailarín Majore
Gabriel José Ortiz Bolaños
Javier Gustavo Velásquez Panchi
John Jairo Domicó Bailarín
John Jairo Tascón Niaza
Jorge Alberto Berona Morales
José Arnulfo Vaquiaza Velásquez
José Manuel Lucas Montiel
José Román Tascón Martínez
Juan Bautista Domicó Bailarín
Luciano Domicó Domicó
Marlenis María Hernández Flórez Mariano Suárez Peña
Moisés Martínez Montoya
Onorio Domicó Domicó
Roquelina Dumasa
Rosiris Roqueme Trecos
Samuel Majore Domicó
Uberlina Pernia
Wilfredo Edwin Castillo Lazo
Wilson de Jesús Isagama Nayaza William Domicó Domicó
Wilson Enrique Suárez de la Cruz
Yenis Esther Fonseca Álvarez

Equipo de promotoras y promotores indígenas

Ana Julieth Tamanis Tascón
Ana María Morales Domicó
Andrés Eliseo Santero Castillo
Andrés Felipe Carupia Bailarín
Beatriz Patricia Domicó Domicó
Dislaine Parra Monares
Edinson Domicó Domicó
Ernesto de Jesús Tamanis Yagarí Francy Daniela González González
Gilardo Bailarín Olea
Gustavo Dumasa Bugama
Hernán Dayro Vélez Tascón
Jhon Fredy Domicó Domicó
Jorge Eliecer Domicó Domicó
Jorge Luis Lázaro Flórez
José Joaquín Domicó Jumi
José Wilington Majore Cuñapa
Juan Camilo Domicó Yagarí
Leisy Yohana Murillo Arteaga
Leogilda González Baquiaza
Leonardo Domicó Domicó
Leonardo Javier Causil Solar
Luis Ambrosio Tascón Martínez
Luz Marina Bailarín Majore
María Fabiola Areiza Montalvo
Nodelia Doris Tascón Restrepo Suleibys Patricia Pertuz Santacruz Uverlides Niaza Gutiérrez
Yerson Melendres Cuellar
Yesica Lorena González Echavarría
Yolenis del Carmen Cano Higuita
Yorcelys Castillo Silva
Yudis María Domicó Domicó
Yurley Sadith Mercado Pertuz
Zoraida María González Niaza

Acompañamiento en los territorios

Belarmina Bedoya (Gobernadora Comunidad Junkará- Vegachí)
Blanca Ligia Bailarín Sinigui (Gobernadora Mayor – Frontino)
Celina Sirocama Gómez (Gobernadora Mayor Comunidad Dios Drua- Anorí)
Edi Sucerquia (Gobernador Comunidad Orobajo- Ituango)
Gonzalo Gómez (Líder Comunidad Junkará- Vegachí)
Juan Carlos Polo (Cacique Comunidad Liberia- Anorí)
Katerine Flórez Sirocama (Lideresa Comunidad Dios Drua- Anorí)
Luz Estela de Hoyos Garay (Lideresa indígena- Zaragoza)
Nelson Baquiaza (Líder Resguardo Korodó- Remedios)
Sixta María Mendoza Ochoa (Lideresa Comunidad Liberia- Anorí)

Municipios participantes

Andes, Anorí, Apartadó, Arboletes, Cáceres, Caucasia, Chigorodó, Ciudad Bolívar, Dabeiba, El Bagre, Frontino, Ituango, Jardín, Murindó, Mutatá, Necoclí, Pueblorrico, Puerto Berrío, Remedios, San Juan de Urabá, San Pedro de Urabá, Segovia, Támesis, Tarazá, Turbo, Uramita, Urrao, Valparaíso, Vegachí, Vigía del Fuerte, Zaragoza.

Agradecimiento especial a todos los resguardos y comunidades indígenas (resguardadas y no resguardadas) por su valioso apoyo, su contribución en el proceso, sus conocimientos, experiencias y saberes ancestrales.

Vigía del Fuerte

Subregión Bajo Cauca

Cáceres (Altos de Tigre, Campanario, Carupia, Omagá, Puerto Bélgica Ponciano); El Bagre (El Noventa, La Lucha – La Sardina, Los Almendros, Sohaibadó, Valle del sol de Puerto Claver; comunidades no resguardadas: Brojolá, Almendros #2, El Progreso, Luis Cano, Dantas, Bambas, Los Aguacates, Maneska); Caucasia (Comunidades no resguardadas: El Pando, El Colibrí, El Delirio, La Jagua, La Lucía, Santa Rosita, Tigre Uno y Tigre dos, La Arenosa y Río Viejo); Tarazá (Jaidezavi); Zaragoza (Pablo Muera, San Antonio II, Vegas de Segovia, Zincer La 18; comunidades no resguardadas: La Esperanza, Unión Pato, La Raya, Alto Quebradona, San Antonio Carretera)

Subregión Magdalena Medio

Puerto Berrío (Karamandú)

Subregión Nordeste

Anorí (Comunidades no resguardadas: Dios Drúa, Liberia El Paraíso); Remedios (Korodó); Segovia (Tagual La Po); Vegachí (Comunidad no resguardada: Junkará)

Subregión Norte

Ituango (Jaidukamá; comunidad no resguardada: Orobajo – Nutabe)

Subregión Occidente

Dabeiba (Amparrado Alto - Medio y Quebrada Chontaduro, Cañaverales- Antadó, Chimurro Nendó, Choromandó Alto y Medio, Chuscal Tuguridocito, Emberá Drúa, Jenaturadó, Monzhomandó, Narikizavi, Pavarandó Amparradó, Sever); Frontino (Chaquenodá, Murrí-Pantanos, Nusidó); Uramita (Santa María El Charcón)

Subregión Suroeste

Andes (Esteve Queragama); Ciudad Bolívar (Hermenegildo Chakiama); Pueblorrico (Bernardino Panchí); Jardín (Karmata Rúa); Támesis (Miguel Cértiga); Urrao (Andabú, Majoré – Amburá, Valle de Pérdidas); Valparaíso (Marcelino Tascón)

Subregión Urabá

Apartadó (Las Playas, La Palma) Arboletes (Canime); Chigorodó (Polines, Yaberaradó); Murindó (Río Chajeradó, Río Murindó); Mutatá (Chontadural-Cañero, Coribí Bedadó, Jaikerazavi); Necoclí (El Volao, Caimán Alto); San Juan de Urabá (Los Almendros); San Pedro de Urabá (Río Alto San Juan); Turbo (Dokerazavi); Vigía del Fuerte (El Salado- Paracucundo, Guaguandó, Río Jarapetó, Río Gengadó- Partadó)

TABLA DE CONTENIDO

GLOSARIO DE TÉRMINOS 13
RESUMEN 16
INTRODUCCIÓN 19
METODOLOGÍA 23
DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS POR SUBREGIONES Y MUNICIPIOS 25
SUBREGIÓN URABÁ 29
MUNICIPIO DE APARTADÓ 34
Aspectos generales 34
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 36
Oferta institucional y recursos comunitarios ... 39
Aproximaciones al comportamiento suicida 40
MUNICIPIO DE ARBOLETES 42
Aspectos generales 42
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 43
Oferta institucional y recursos comunitarios ... 45
Aproximaciones al comportamiento suicida 47
MUNICIPIO DE CHIGORODÓ 48
Aspectos generales 48
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 50
Oferta institucional y recursos comunitarios 52
Aproximaciones al comportamiento suicida 53
MUNICIPIO DE MURINDÓ 54
Aspectos generales 54
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 56
Oferta institucional y recursos comunitarios 58
Aproximaciones al comportamiento suicida 60
MUNICIPIO DE MUTATÁ 61
Aspectos generales 61
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 63
Oferta institucional y 65
recursos comunitarios 65
Aproximaciones al comportamiento suicida 66
MUNICIPIO DE NECOCLÍ 67
Aspectos generales 67
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 69
Oferta institucional y recursos comunitarios ... 72
Aproximaciones al comportamiento suicida 73
MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABÁ 74
Aspectos generales 74
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 75
Oferta institucional y recursos comunitarios ... 77
Aproximaciones al comportamiento suicida 78
MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ 80
Aspectos generales 80
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 81
Oferta institucional y 83
recursos comunitarios 83
Aproximaciones al comportamiento suicida 84
MUNICIPIO DE TURBO 85
Aspectos generales 85
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 86
Oferta institucional y 88
recursos comunitarios 88
Aproximaciones al comportamiento suicida 89
MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE 90
Aspectos generales 90
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 92
Oferta institucional y 94
recursos comunitarios 94
Aproximaciones al comportamiento suicida 96
SUBREGIÓN OCCIDENTE 97
MUNICIPIO DE DABEIBA 101
Aspectos generales 101

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 103
Oferta institucional y 104
recursos comunitarios 104
Aproximaciones al comportamiento suicida ...106
MUNICIPIO DE FRONTINO 107
Aspectos generales....107
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas....109
Oferta institucional y 112
recursos comunitarios 112
Aproximaciones al comportamiento suicida ... 113
MUNICIPIO DE URAMITA 114
Aspectos generales....114
Problemáticas y necesidades 115
de las comunidades indígenas....115
Oferta institucional y 117
recursos comunitarios 117
Aproximaciones al comportamiento suicida ... 118
SUBREGIÓN BAJO CAUCA 119
MUNICIPIO DE CÁCERES 123
Aspectos generales....123
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas....125
Oferta institucional y 127
recursos comunitarios 127
Aproximaciones al comportamiento suicida ...128
MUNICIPIO DE CAUCASIA 129
Aspectos generales....129
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas....131
Oferta institucional y 133
recursos comunitarios 133
Aproximaciones al comportamiento suicida ...134
MUNICIPIO DE EL BAGRE....135
Aspectos generales....135
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas....138
Oferta institucional y 140
recursos comunitarios 140
Aproximaciones al comportamiento suicida ... 141
MUNICIPIO DE TARAZÁ 142
Aspectos generales....142
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 144
Oferta institucional y 146
recursos comunitarios 146
Aproximaciones al comportamiento suicida ...147
MUNICIPIO DE ZARAGOZA 148
Aspectos generales....148
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 149
Oferta institucional y 151
recursos comunitarios 151
Aproximaciones al comportamiento suicida ...152
SUBREGIÓN SUROESTE 153
MUNICIPIO DE ANDES 156
Aspectos generales....156
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 158
Oferta institucional y 159
recursos comunitarios 159
Aproximaciones al comportamiento suicida ...160
MUNICIPIO DE CIUDAD BOLÍVAR 161
Aspectos generales.... 161
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 162
Oferta institucional y 164
recursos comunitarios 164
Aproximaciones al comportamiento suicida ...165
MUNICIPIO DE JARDÍN 166
Aspectos generales....166
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 168

Oferta institucional y 170
recursos comunitarios 170
Aproximaciones al comportamiento suicida ... 171
MUNICIPIO DE PUEBLORRICO 172
Aspectos generales....172
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas....173
Oferta institucional y 174
recursos comunitarios 174
Aproximaciones al comportamiento suicida ...175
MUNICIPIO DE TÁMESIS....176
Aspectos generales....176
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas....177
Oferta institucional y 179
recursos comunitarios 179
Aproximaciones al comportamiento suicida ...180
MUNICIPIO DE URRAO 181
Aspectos generales.... 181
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas....182
Oferta institucional y 183
recursos comunitarios 183
Aproximaciones al comportamiento suicida ...184
MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 185
Aspectos generales....185
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas....186
Oferta institucional y 187
recursos comunitarios 187
Aproximaciones al comportamiento suicida ...188
SUBREGIÓN NORTE 189
MUNICIPIO DE ITUANGO 192
Aspectos generales....192
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas....194
Oferta institucional y 198
recursos comunitarios 198
Aproximaciones al comportamiento suicida ...199
SUBREGIÓN NORDESTE 200
MUNICIPIO DE ANORÍ 203
Aspectos generales.... 203
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 205
Oferta institucional y 207
recursos comunitarios 207
Aproximaciones al comportamiento suicida .. 209
MUNICIPIO DE REMEDIOS 210
Aspectos generales....210
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 211
Oferta institucional y 213
recursos comunitarios 213
Aproximaciones al comportamiento suicida ...214
MUNICIPIO DE SEGOVIA 215
Aspectos generales....215
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 216
Oferta institucional y 218
recursos comunitarios 218
Aproximaciones al comportamiento suicida ...219
MUNICIPIO DE VEGACHÍ 220
Aspectos generales.... 220
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 221
Oferta institucional y 223
recursos comunitarios 223
Aproximaciones al comportamiento suicida .. 224
SUBREGIÓN MAGDALENA MEDIO 225
MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO.... 228
Aspectos generales.... 228
Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas 230
Oferta institucional y 231

recursos comunitarios 231
Aproximaciones al comportamiento suicida .. 232
CONCLUSIONES 233
REFERENCIAS 235
ANEXOS 239

Encuentro Intercultural

GLOSARIO DE TÉRMINOS

ACNUR: Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
AIC: Asociación Indígena del Cauca
ANT: Agencia Nacional de Tierras
APSI: Atención Primaria en Salud Intercultural
APS: Atención Primaria en Salud
ART: Agencia de Renovación de Tierras
ASOMINO: Asociación de Mineros Indígenas de Occidente
CDI: Centro de Desarrollo Infantil
COCOMACIA: Consejo Comunitario Mayor de la Asociación Campesina Integral del Atrato
EPM: Empresas Públicas de Medellín
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas
DNP: Departamento Nacional de Planeación
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ICBF: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
INDER: Instituto Departamental para el Deporte y la Recreación
IPM: Índice de Pobreza Multidimensional
IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud
ITS: Infecciones de Transmisión Sexual
IRA: Infección Respiratoria Aguda
HALO: Desminado Civil Humanitario
MAP: Minas Antipersona
MGA: Metodología General Ajustada
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
OIA: Organización Indígena de Antioquia
OIM: Organización Internacional para las Migraciones
ONG: Organización No Gubernamental
PAE: Programa de Alimentación Escolar

Apartadó

PDET: Programa de Desarrollo con Enfoque Territorial
PEC: Proyecto Educativo Comunitario
PIC: Plan de Intervenciones Colectivas
PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PNIS: Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos Ilícitos
PIC: Plan de Intervenciones Colectivas
SEIPIA: Sistema Educativo Indígena Propio e Intercultural de Antioquia
SGP: Sistema General de Participaciones
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SGR: Sistema General de Regalías
SISPI: Sistema de Salud Propia e Intercultural
UMATA: Unidad Municipal de Asistencia Técnica Agropecuaria
UPA: Unidad Productiva Agropecuaria
USAID: Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

RESUMEN

En el Departamento de Antioquia y específicamente en los territorios indígenas que lo habitan, hay múltiples factores que pueden favorecer la presencia de afectaciones a la salud mental como desarmonías, desequilibrios espirituales, violencias perpetradas en los territorios indígenas, discriminación sistemática, racismo, pérdida del territorio, desconocimiento de la medicina y los saberes ancestrales, poca comprensión del significado del suicidio y de la muerte para los indígenas, choque y crisis identitaria, entre otros. Estos procesos deteriorantes han aumentado la probabilidad de presentarse desenlaces no deseados en la salud mental, como es el comportamiento suicida en las comunidades indígenas del Departamento, principalmente en la población joven y particularmente en las mujeres.

De acuerdo a lo anterior, la Gobernación de Antioquia a través de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, en alianza estratégica con el Grupo de Investigación en Salud Mental (GISAME) de la Facultad Nacional de Salud Pública y la Sede de Investigación Universitaria (SIU) de la Universidad de Antioquia presentó la propuesta denominada "Formulación de una ruta de atención integral en salud mental para la prevención de la conducta suicida en pueblos indígenas de Antioquia, 2021-2024" a la Convocatoria del fondo CTeI del SGR para el fortalecimiento de capacidades de investigación y desarrollo regionales e iniciativas de desarrollo y transferencia de tecnología y conocimiento para la innovación, orientadas a atender problemáticas derivadas del Covid-19.

Este proyecto estuvo orientado a través del diálogo con los saberes ancestrales y la transferencia de conocimiento para la innovación en la atención de problemáticas de salud mental como la conducta suicida, derivada de la emergencia económica, social y ecológica causada por el COVID-19 en los 32 municipios del Departamento de Antioquia con población indígena. Su alcance fue la formulación de una ruta integral de atención en salud mental con énfasis en el comportamiento suicida, que al tener en cuenta las cosmovisiones, las realidades y los saberes de los pueblos originarios posibilitará partir de un análisis real y contextualizado de la situación de salud actual de las comunidades para implementar una alternativa innovadora que orientará de manera distinta las prácticas de salud que hasta ahora se han implementado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), carentes de un enfoque étnico y poco efectivas para su pervivencia y la garantía de su Buen Vivir.

Para lograr dicha formulación se establecieron dos objetivos específicos:
1) Recuperar mecanismos propios de resolución de conflictos en las comunidades indígenas y mejorar la capacidad instalada en los prestadores de servicios de salud mental para la prevención de la conducta suicida, desde perspectivas interculturales y territoriales.
2) Reconocer las perspectivas y visiones propias de las comunidades indígenas alrededor de la conducta suicida por las desarmonías y desequilibrios espirituales y de pensamiento.

Este informe, específicamente, le aporta al cumplimiento del segundo objetivo específico anteriormente mencionado y a la actividad de la Metodología General Ajustada (MGA) de este

Valparaíso

proyecto relacionado con reconstruir la situación actual del comportamiento suicida en pueblos indígenas de Antioquia, teniendo como punto de partida diagnósticos y estudios previos que posibiliten identificar los aspectos individuales, familiares, comunitarios, sociales y culturales asociados a esta problemática.

Para ello, se presenta a continuación el consolidado general de 32 diagnósticos rápidos territoriales correspondientes a los municipios participantes del proyecto, con población indígena del Departamento de Antioquia, realizados durante el año 2022 como primera fase de acercamiento y reconocimiento del territorio.

Estos diagnósticos dan cuenta de la situación sociodemográfica, económica, cultural y de salud de los territorios; la caracterización de las principales oportunidades y amenazas para el desarrollo de las comunidades indígenas y, al relacionarlo con las fortalezas y debilidades identificadas en los territorios, evidenciar los principales retos; también se muestran los recursos con los que cuentan las comunidades y su capacidad instalada desde la institucionalidad y el ámbito propio comunitario, para hacer frente al comportamiento suicida.

INTRODUCCIÓN

Los diagnósticos territoriales posibilitan el análisis del territorio y la identificación de los factores que subyacen a dicho lugar. Este ejercicio permite realizar una primera aproximación al conocimiento del mismo, lo cual ayuda a valorar de forma general, sus grandes problemas y condicionantes(1). De acuerdo al Departamento Nacional de Planeación (DNP) *"un diagnóstico implica la comprensión y espacialización del estado actual del territorio, y sus tendencias. Un análisis dinámico, con la identificación de procesos territoriales y factores claves, factores de cambio que explican la configuración del sistema territorial en las dimensiones ambiental, urbano-rural-regional, socio-cultural, económico productiva, político-institucional"*(2).

En ese sentido y en palabras de Vega, un diagnóstico es un elemento fundamental en la planeación territorial, dado que no solo posibilita la formulación y articulación de programas y políticas públicas sino que también brinda insumos esenciales para la evaluación y seguimiento en la toma de decisiones(3). Para su elaboración se parte de información ya existente (fuentes secundarias) y se utilizan técnicas de investigación y participación social para obtener información de primera mano (fuentes primarias) de aquellos aspectos de la realidad que no son posibles de conocer a partir de la información previa existente(1).

Este proyecto de inversión, financiado por el Sistema General de Regalías (SGR), impactó a 32 municipios del Departamento de Antioquia con población indígena (Tabla 1), los cuales se encuentran ubicados en las subregiones de

El Bagre

Urabá, Occidente, Bajo Cauca, Suroeste, Norte, Nordeste y Magdalena Medio y en esa medida, se planteó realizar un diagnóstico rápido territorial por cada municipio, con el fin de presentar una caracterización que esté orientada a disponer de manera organizada, cada uno de los componentes contextuales, sociales, económicos y ambientales que definen a las comunidades indígenas que habitan en el departamento.

Tabla 1. Subregiones y municipios del departamento de Antioquia con población indígena

SUBREGIÓN	MUNICIPIO
Urabá	Apartadó
	Arboletes
	Chigorodó
	Murindó
	Mutatá
	Necoclí
	San Juan de Urabá
	San Pedro de Urabá
	Turbo
	Vigía del Fuerte

SUBREGIÓN	MUNICIPIO
Occidente	Dabeiba
	Frontino
	Uramita
Suroeste	Andes
	Ciudad Bolívar
	Jardín
	Pueblorrico
	Támesis
	Valparaíso
	Urrao

SUBREGIÓN	MUNICIPIO
Norte	Ituango
Bajo Cauca	Cáceres
	Caucasia
	El Bagre
	Tarazá
	Zaragoza
Nordeste	Anorí
	Remedios
	Segovia
	Vegachí
Magdalena Medio	Puerto Berrío

Fuente. Elaboración propia.

Con la realización de estos ejercicios se identificaron algunos elementos estructurales, las dinámicas territoriales de los municipios y de las comunidades indígenas, sus tendencias y sus conflictos para obtener un panorama general que permita crear escenarios alternativos en la formulación de una ruta integral de atención en salud mental (RIAS) para la prevención del comportamiento suicida en los pueblos indígenas de Antioquia.

Es importante aclarar que este informe es un consolidado que se presenta al cierre del proyecto y contiene en términos generales los aspectos más relevantes encontrados en cada municipio participante.

Cáceres

METODOLOGÍA

Para la realización de cada diagnóstico se realizó una guía con el objetivo de estandarizar y tener una caracterización territorial de los municipios, haciendo especial énfasis en la situación actual, en las dimensiones sociodemográficas, económicas, culturales y de salud, y en los recursos y capacidad instalada con la que cuentan cada uno de los territorios y las comunidades indígenas participantes del proyecto (Anexo 1).

En los diagnósticos se describieron aspectos como el contexto territorial, sociodemográfico, económico, ambiental y cultural, los recursos, programas y estrategias con los que cuenta el municipio, también se describieron las problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas, adicionalmente se planteó una matriz de Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas (DOFA) de cada municipio (Anexo 2) y, de manera general se identificaron algunos elementos alrededor del comportamiento suicida en las comunidades indígenas; sin embargo, este último tema es objeto de presentación y análisis más profundo en otro informe.

Para la recolección de información realizada durante el año 2022 se utilizaron dos fuentes; por un lado, las fuentes secundarias fueron los principales elementos que aportaron la información de los diagnósticos territoriales, entre los cuales se destacan los planes territoriales de salud y desarrollo municipal, los planes de vida y de salvaguarda de algunas de las comunidades indígenas. En menor medida, para algunos apartados de la guía propuesta, se emplearon técnicas de fuentes primarias, como los censos poblacionales de las comunidades, entrevistas a médicos ancestrales y promotores de salud indígena que acompañan el proyecto, para el levantamiento de información de la matriz DOFA de las diferentes comunidades indígenas participantes.

Adicional a ello, se tuvieron en cuenta otros formatos diseñados desde la coordinación técnica del proyecto, para la recolección de información que tenían como propósito describir las instituciones, estrategias y programas a los cuales tiene acceso la población indígena en cada municipio, e indagar sobre material bibliográfico con el que cuenta cada territorio sobre la situación de salud mental, con especial énfasis en el comportamiento suicida en indígenas (Anexos 3, 4, y 5).

Andes

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS POR SUBREGIONES Y MUNICIPIOS

El Departamento de Antioquia está ubicado en el noreste de Colombia, allí se une la costa atlántica y la costa pacífica. Su organización territorial comprende nueve subregiones, en las que se agrupan 125 municipios, 283 corregimientos y 4.473 veredas, que paradójicamente y a pesar de ser inmensamente rico (biodiverso), aún conserva altos y preocupantes niveles de pobreza por sus dinámicas poblacionales tan heterogéneas(4). Las subregiones se diferencian por sus características geográficas y geomorfológicas, así como, por sus patrones de desarrollo que han ido configurando territorios con condiciones sociales, culturales, económicas y ambientales de manera diversa(5).

Anorí

Figura 1. Subregiones del Departamento de Antioquia.

Fuente: Página web - Wikipedia.

En Antioquia habitan, según el censo del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) 2018, un total de 37.628 indígenas, los cuales residen en 7 zonas o subregiones del Departamento y corresponden a 6 pueblos indígenas reconocidos: Emberá Chamí, Emberá Dóbida, Emberá Eyábida, Gunadule, Nutabe y Senú. Es importante resaltar que el total de la población indígena entre los años 2005 y 2018 tuvo una variación del 30,1 % y representan el 0,6 % de la población total del territorio antioqueño, además, el 5,5 % del área geográfica total, pertenece a los pueblos indígenas, territorio distribuido en 56 resguardos y 212 comunidades indígenas aproximadamente. Estas comunidades habitan en los resguardos o en el rural disperso de 32 municipios y/o Distrito del Departamento(4).

Los pueblos indígenas de Antioquia tienen sus creencias según la cosmogonía y cosmovisión de cada pueblo, las cuales determinan las concepciones y procesos de vida, salud, enfermedad y muerte. Respecto a la vida y la muerte, las problemáticas más frecuentes que enfrentan las comunidades indígenas se relacionan con: infecciones respiratorias, gastrointestinales, en la piel, desnutrición, malaria, varicela, tuberculosis, mordedura de serpiente, suicidio (ahorcamiento), embarazos de alto riesgo (adolescentes), accidentes por

creciente de ríos y quebradas, lesiones personales por violencias. Estas enfermedades están directamente relacionadas con el territorio, zonas endémicas, contaminación de las aguas por efectos de minería y cultivos ilícitos, vías de acceso en mal estado, insuficiencia alimentaria y nutricional y otras de orden social como el confinamiento a causa de grupos armados al margen de la Ley, violencias basadas en género, abandono y negligencia, alto consumo de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas (SPA)(4).

La mortalidad materna sigue siendo un tema prioritario especialmente en los pueblos indígenas quienes continúan registrando incremento en los casos. Las mujeres indígenas están en gran desventaja, con relación a la salud sexual y la salud reproductiva, la razón de mortalidad materna en población indígena sobre la base de datos suministrada por el DANE, en 2020 de 230,41 y 47,36 por 100.000 nacidos vivos para la población indígena y general respectivamente, implica una brecha igual a 4,8, es decir que una mujer indígena tiene 5 veces el riesgo de morir durante el embarazo, parto o puerperio que el que tiene una mujer antioqueña no indígena en promedio(4).

En Antioquia al 2020, la población palenquera e indígena reportan el mayor porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer entre los demás grupos étnicos con un incremento promedio entre 2019 y 2020 de 35%. Los municipios que presentaron mortalidad por desnutrición en población indígena fueron Frontino (tres casos) y Mutatá (dos casos); Urrao y Frontino presentaron muertes por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años de población indígena. Los municipios de Frontino y Vigía del Fuerte presentaron un caso cada uno, de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)(4).

A continuación, se presenta la información más relevante relacionada con los diagnósticos rápidos territoriales de los municipios participantes del proyecto, los cuales incluyen las comunidades indígenas que participaron en el mismo.

Frontino

SUBREGIÓN URABÁ

La subregión del Urabá es la región costera del Departamento de Antioquia sobre el mar Caribe, una región de paisajes exóticos y con una enorme diversidad cultural. Cuenta con una extensión aproximada de 11.799 km². Teniendo en cuenta los últimos informes realizados por el DANE, para el año 2020, la subregión contaba con 525.685 habitantes, los cuales, están clasificados por sexo masculino y femenino, de los cuales 257.817 son hombres y 267.868 mujeres(4).

Es la región bananera y platanera más importante del país y además es proveedora de esa fruta tropical en varios mercados internacionales. En esta zona se combinan las culturas paisa, chocoana y costeña. El turismo gira alrededor del agroturismo por los cultivos de plátano y banano(4).

La subregión está conformada por 11 municipios: Apartadó, Arboletes, Carepa, Chigorodó, Murindó, Mutatá, Necoclí, San Juan de Urabá, San Pedro de Urabá, Turbo y Vigía del Fuerte. En el proyecto participaron los siguientes 10 municipios de esta subregión.

Tabla 2. Municipios y comunidades indígenas de la Subregión Urabá.

Subregión	Municipio	Ubicación (Comunidad)	Resguardo	Pueblo
Urabá	Apartadó	Ibudó (Las Playas)	Las Playas	Emberá Eyábida
		La Coquera	La Palma	
		La Palma		
	Arboletes	Canime	Canime	
		Campanario		
		Trementino		
		Alto La Arenosa		
		El Caucho		
		El olivo		
		La Ceiba		
		Nuevo Canime		
	Chigorodó	Polines	Polines	Emberá Eyábida
		Dojurá	Yaberaradó	
		Chigorodocito (Baujodó)		
		Guapá Alto-Congo		
		Saundó		
	Mutatá	Porroso	Jaikerazabi	Emberá Eyábida
		Surrambay		
		Cañaduzales		
		Mutatacito		
		Primavera		
		Sabaleta		
		Bedó – Encanto		
		Jaikerazabi		
		Mongudó Arriba	Coribí Bedadó	
		Mongudó Abajo - El Silencio		
		Chontadural Cañero	Chontadural Cañero	
		Chontarudalito		
		Los Cacaos		

Subregión	Municipio	Ubicación (Comunidad)	Resguardo	Pueblo
Urabá	Murindó	Bachidubi (Rancho Quemado)	Río Murindó	Emberá Eyábida
		Isla		
		Chimiadó		
		Guagua		
		Coredó		
		Ñarangue	Río Chageradó	
		La Raya		
		Chibugádo		
		Turriquitado llano		
		Turriquitado Alto		
		Chageradó		
	Necoclí	El Volao	El Volao	Senú
		Vara Santa		
		Bocas de Palmita		
		Naranjuelo		
		Nuevo Caribia		
		El Tamarindo		
		Florisanto		
		Nuevo Paraíso		
		Caracolí		
		Caimán Bajo	Caimán Nuevo	Gunadule
		Caimán Medio		
	San Juan de Urabá	Los Almendros	Los Almendros	Senú
		Montecristo		
	San Pedro de Urabá	El Polvillo	Río Alto San Juan	Senú
		Ebano Tacanal		
		Naranjales		
		Río Alto San Juan		
		Paraíso		

Subregión	Municipio	Ubicación (Comunidad)	Resguardo	Pueblo
Urabá	Turbo	Caimán Alto	Caimán Nuevo	Gunadule
		Santa Cruz		Senú
		El Mango		
		Cabecera Río Turbo		
		Volcán Doquera	Dokerazabi	Emberá Eyábida
		Arenera		
		Caraballo		
		Agua Fría		
		Arcua		
	Vigía del Fuerte	Jarapetó	Río Jarapertó	Emberá Dóbida
		Gengadó	Río Gengadó-Apartadó	
		Apartadó		
		Pacurucundo	El Salado	
		El Salado		
		Guaguandó	Guaguandó	

Fuente: Elaboración propia.

MUNICIPIO DE APARTADÓ

Aspectos generales

El municipio de Apartadó es uno de los más poblados de la subregión Urabá, se encuentra ubicado en la zona noroeste del Departamento de Antioquia; limita por el norte y el oeste con el municipio de Turbo, por el este con el Departamento de Córdoba y por el sur con el municipio de Carepa(6).

Geoespacialmente, la ubicación del municipio, representa una productividad activa en el suelo y el subsuelo, son aptos para el trabajo agrícola y la activación económica del cultivo de banano, producto predominante en toda la subregión. Este municipio se reconoce como uno de los más importantes dentro de la subregión, en los sectores productivos, industriales y económicos, lo que ha diversificado su economía interna. Con las proyecciones de desarrollo a futuro y las inversiones en infraestructura, es de esperar que la población crezca más en los años próximos y se generen importantes concentraciones de población en las urbes de la región, particularmente en el eje Turbo – Apartadó(6).

El municipio de Apartadó sufrió un proceso de urbanización espontánea y subnormal a principios de la década de los 90s. El área urbana se encuentra rodeada por fincas bananeras que se dividen por dos ejes estructurantes como lo son: la vía Troncal y el río Apartadó. La cabecera municipal se conecta con el corregimiento del Reposo, que conecta con la vía Troncal Medellín-Turbo, generando un flujo y paso obligado de la población que trabaja en las bananeras(6).

El municipio cuenta con una estrecha relación con el corregimiento del Zungo en el municipio de Carepa, puesto que allí es el embarcadero en donde se lleva a cabo la actividad exportadora de la agroindustria de la zona bananera de Urabá. La vía Casa Verde- Zungo sirve de acceso a su centro poblado, y allí se ubica el aeropuerto que presenta la mayor dinámica de la subregión del Urabá y es fundamental para el municipio por su carácter de centro prestador de bienes y servicios regionales(7).

La población indígena de Apartadó cuenta con dos resguardos que albergan 3 comunidades indígenas que corresponden al 0,63% de la población: resguardo La Palma con 311 hectáreas en las que conviven aproximadamente 113 familias con 343 habitantes Emberá Chamí-Eyábida, resguardo la Coquera con 35 familias, 164 habitantes Emberá Eyábida y cerca de 80 hectáreas; y la comunidad Las Playas con 103 familias Emberá Eyábida y 444 habitantes, 167 hectáreas (6).

Las actividades económicas de los territorios establecidos para los pueblos indígenas, versan de la agricultura, trabajo de la tierra, cuidado de especies menores, rebusque y la explotación minera, teniendo en cuenta que los territorios están ubicados en corregimientos y las zonas aledañas al casco urbano, lo que quiere decir, que son territorios reconocidos desde su ubicación geográfica y su suelo como lugares propicios para la agricultura y las prácticas campesinas.

Las principales actividades económicas que se desarrollan en los resguardos y comunidades indígenas corresponden, especialmente, a las agropecuarias principalmente por el flujo importante de banano, plátano, yuca, piña, limón, maracuyá, ganadería, y otros trabajos de subsistencia como artesanías y trabajo de pastoreo en fincas campesinas. Es importante precisar que según los datos analizados hay una alta población indígena económicamente activa, que se desempeña en labores de empleo informal.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En cuanto a la educación de las comunidades indígenas de Apartadó, se encuentra una sede y dos centros educativos que hacen presencia en las tres comunidades indígenas que componen los resguardos indígenas del municipio. Sin embargo, el acceso a la educación en el municipio es en general, discontinuo en todos sus niveles (transición, básica y media), el 30,4% de los establecimientos educativos oficiales están con promedios bajos en todas sus áreas, debido a la insuficiente infraestructura educativa tanto urbana como rural, no hay estrategias de educación flexible y propia en básica secundaria y media para la población general y étnica, no hay continuidad en la educación básica primaria, básica secundaria y media en el área rural, poca gestión para la cualificación de los docentes, insuficiencia de recurso económico y humano, incremento en la deserción escolar a causa del desplazamiento y bajo acceso a vías de transporte, entre otros.

No existe una cátedra de estudios étnicos indígenas que logre reconocer su participación tanto en las escuelas, como en otros lugares de formación, por ende, el acompañamiento a las comunidades indígenas, sigue siendo de manera generalizada, lo que no hace posible un acompañamiento continuo para fomentar el auto reconocimiento como grupo cultural, político y social dentro del municipio.

Los programas de familias en acción, adulto mayor, juventud, salud, tienen un representante que generalmente pertenece a un pueblo indígena por municipio; sin embargo, el acceso a estos servicios se sigue prestando de manera general, sin tener en cuenta asuntos particulares propios de las personas que habitan resguardos indígenas y otras comunidades étnicas, ya que su ubicación geoespacial determina unas prácticas diferentes de movilización, capacidad de acceso y beneficio. Además, el acceso a los programas es para unas cuantas familias y personas.

Las comunidades indígenas se encuentran afiliadas al régimen subsidiado de la Entidad Promotora de Salud Indígena Asociación Indígena del Cauca (EPSI AIC), la atención en salud se brinda de una manera parcializada, la visita a las comunidades se realiza a partir de brigadas y no con una periodicidad definida. En caso de presentarse alguna urgencia, deben acceder a los servicios de salud ofertados de manera general, donde muchas veces no tienen en cuenta su arraigo cultural, cosmovisión y prácticas de medicina ancestral.

Si bien hay unas tensiones en cuanto a las formas de habitar y concebir el territorio, hay otros elementos importantes a resaltar, los cuales, se convierten en grandes rasgos que crean múltiples violencias por parte de distintos actores,

como es el acceso de entidades públicas y privadas avaladas por el gobierno nacional para intervenir el trabajo de la tierra y el uso extensivo de los suelos, lo que ha creado una desarmonización en las comunidades, pueblos y resguardos indígenas. Además, es un gran escenario para la producción y la exportación en donde se tejen una variedad de relaciones de poder, por parte de grupos al margen de la ley, multinacionales, entre otros.

Adicional a ello, algunos comuneros han vendido parte de sus territorios resguardados a personas no indígena, lo que ha ocasionado dificultades jurídicas que generan conflictos internos y desarmonías en las comunidades.

También, se encuentra que las comunidades indígenas se caracterizan por un desigual desarrollo en la promoción y gestión de la cultura y existe poca diversidad en las fuentes de empleo(6).

Oferta institucional y recursos comunitarios

Dentro de la oferta institucional con la que cuenta el municipio y a la que tienen acceso las comunidades indígenas se encuentra: atención psicosocial, asesoría psicológica y derivación a otros programas, acompañamiento en temas de cultura ancestral y occidental, política municipal de atención integral a la primera infancia, demandas inducidas en el tema de salud, la EPSI AIC, el programa de Atención Primaria en Salud (APS), familias en acción, bibliotecas, centros culturales y la Fundación Golondrinas.

En las comunidades indígenas se cuenta con el cabildo mayor, asamblea comunitaria, cabildo local, grupo de mujeres para labores agrícolas, artesanías como el tejido en chaquira para comercialización por fuera de la comunidad, la escuela y la guardería que trabajan en coordinación con los padres de familia y el cabildo, el promotor de salud designado por el hospital, médicos ancestrales o jaibanás de la comunidad, y el grupo de jóvenes para el desarrollo de actividades artísticas, recreativas o recolección de basuras.

En cuanto a la aplicación del Sistema de Salud Propia e Intercultural (SISPI), para la subregión de Urabá se encuentra que el SISPI se implementa a través de la EPSI AIC quien cuenta con un promotor de salud contratado, encargado de realizar acciones de Atención Primaria en Salud Intercultural (APSI) y de visitar a las diferentes comunidades de cada municipio. Además, se cuenta con 1 o 2 personas pertenecientes a pueblos indígenas contratadas en el hospital única y exclusivamente para la atención en salud de personas indígenas.

Aproximaciones al comportamiento suicida

Sobre el comportamiento suicida, en el municipio de Apartadó se ha contado con el acompañamiento de la Secretaría de Salud para la salud mental, sin embargo, hace falta unificar la labor y el reconocimiento de los médicos ancestrales, yerbateros y botánicos para promover el sistema propio en salud indígena.

MUNICIPIO DE ARBOLETES

Aspectos generales

El municipio de Arboletes se encuentra ubicado al noroccidente del Departamento, en la denominada región de Urabá. Está situado a orillas del mar Caribe y al extremo de la serranía de Abibe. Limita al norte con el mar Caribe, al oriente con los municipios de Los Córdobas y Canalete (Departamento de Córdoba), al sur con el municipio de Canalete y al occidente con el municipio de San Juan de Urabá. Tiene una extensión total de 710 km2, la cabecera urbana está dividida en 35 barrios, el suelo rural está conformado por 8 corregimientos y 72 veredas. Cuenta con una población de 44.560 habitantes: 19.450 en la cabecera municipal y 25.110 en la zona rural(8).

Según el Plan de Desarrollo Municipal(8), las principales actividades económicas en el municipio de Arboletes están concentradas en la agricultura, la transformación de materia prima y las actividades comerciales y turísticas del municipio y de la región, lo cual le ha permitido al municipio un crecimiento significativo en su economía, aportando al desarrollo de su población y de la subregión de Urabá.

Arboletes cuenta con 11.757.3 hectáreas en ecosistemas estratégicos, equivalentes a 15,32% del territorio. Estos ecosistemas lo conforman los humedales con 13,11%, los bosques secos con 2,20% y los manglares con 0,1%. Desde el Plan de Desarrollo Municipal se proyecta la implementación de políticas públicas de planificación, ordenamiento territorial, gestión ambiental, las cuales permiten promover el desarrollo sostenible a través de estrategias y acciones para la protección, conservación y preservación del medio ambiente y la gestión integral de riesgo(8).

En el municipio de Arboletes existen aproximadamente 2.250 indígenas pertenecientes al pueblo Senú, los cuales se encuentran organizados bajo la estructura política de caciques en cada uno de sus comunidades. Asimismo, en sus procesos organizativos, políticos y culturales se encuentran afiliados al resguardo Canime el cual está conformado por ocho comunidades constituidas legalmente: La Ceiba, Alto La Arenosa, Nuevo Canime, El Caucho, El Olivo, El Roble, Campanario y Trementino.

La economía principal de las familias indígenas de este municipio, está direccionada a la agricultura en el cultivo de maíz, plátano, yuca, arroz y las artesanías. Cada uno de estos productos y proyectos productivos han permitido garantizar la soberanía alimentaria y económica en bajas cantidades de estas familias. También se han presentado propuestas a la Organización Indígena de Antioquia (OIA) y a la Gerencia Indígena para fortalecer los procesos de siembra y preservación de las semillas nativas. Adicionalmente, han iniciado un proceso de rescate y fortalecimiento de los saberes propios como la transformación de la caña flecha para la elaboración de productos artesanales como el sombrero vueltiao y otros productos que permitan la comercialización de los mismos.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En los territorios indígenas la educación no es de calidad, los centros educativos no cuentan con dotaciones escolares, tampoco hay Internet en las escuelas rurales, se requiere el mejoramiento y construcción de escuelas y colegios. Adicional a eso, muchos de los adolescentes y jóvenes indígenas no cuentan con la oportunidad para continuar con el proceso formativo y profesional.

Las viviendas han sido una de las necesidades más relevantes en las comunidades indígenas, muchas familias no cuentan con una vivienda digna, se necesita la construcción de nuevas viviendas, se deben mejorar las existentes, y es necesario que las vías de acceso a la comunidad sean mejoradas.

Con relación a las vías de comunicación son difíciles y limitadas, en su gran mayoría solo se puede acceder a los territorios mediante moto taxis en tiempos soleados, pero en tiempos lluviosos la situación es compleja dado que las condiciones de las vías se vuelven intransitables dejando incomunicadas a las comunidades de las zonas urbanas.

En el tema de salud, es necesaria la consolidación de promotores de salud en cada uno de los territorios. También, es necesario que cada comunidad tenga un centro de salud, donde las ofertas de salud como brigadas y charlas educativas tengan un espacio adecuado y se desarrollen de forma continua.

Hace falta el reconocimiento a los médicos ancestrales como sabedores de la cultura indígena, mayor capacitación y acompañamiento a las familias indígenas por parte de la Secretaría de Salud municipal y departamental y se requiere consolidar el Consejo de sabios y sabias a nivel departamental, para atender las situaciones culturales y de salud que se presentan en los territorios indígenas.

Con relación a la salud mental, las comunidades indígenas del municipio de Arboletes han tenido pocos casos de intento de suicidio o suicidio consumado; sin embargo, una de las

necesidades que hoy día ven como prioridad es brindar un acompañamiento oportuno a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y adultos en temas de salud mental, mediante el cual se pueda hacer un trabajo de sensibilización y prevención. Es necesario que las brigadas de salud mental estén articuladas con la medicina propia.

Con relación al conflicto armado, los territorios indígenas han sido afectados por la presencia de grupos armados durante muchos años, una lucha que los líderes y lideresas han llevado para la pervivencia de la cultura, sus múltiples afectaciones son el reflejo de muchas familias desplazadas, despojadas de sus territorios e incluso la pérdida de vidas por exigir respeto hacia los mismos. Cada una de las comunidades priorizadas han padecido el dolor y el sufrimiento de esta problemática.

Al interior de las comunidades también existen conflictos, una generalidad de problemáticas que se evidencian en el pueblo Senú ya que sus dinámicas, procesos organizativos, figuras representativas y su contexto territorial son muy similares lo cual permite identificar las siguientes debilidades o problemáticas como las más relevantes en estos territorios: pocas estrategias para unificar la sabiduría de los médicos ancestrales, poco interés de algunas familias con el proceso organizativo, división de liderazgo en algunas comunidades lo cual afecta el proceso colectivo en cada territorio, desconocimiento de la sabiduría de los sabios y sabias, diversas prácticas que afectan la salud de las familias (mal de ojo, rezos y mal uso de las plantas).

Oferta institucional y recursos comunitarios

Actualmente, en las comunidades indígenas de este municipio se viene consolidando un proceso de fortalecimiento de la medicina propia con algunos sabios y aprendices que están apoyando diferentes procesos organizativos, culturales y sociales para la buena armonía con sus territorios.

Dentro de las organizaciones del pueblo Senú, se identificaron a los sabios como curanderos, algunos de ellos con conocimientos propios desde las oraciones o el trabajo espiritual con las plantas como el tabaco y el ají. Los sabios y sabias como médicos ancestrales, curanderos y parteras ocupan un papel muy importante dentro del pueblo Senú, ellos hacen parte de la estructura organizacional, apoyando a los líderes en cada una de sus comunidades. También, son llamados los consejeros que cuidan al territorio y a las familias con diferentes prácticas que han permitido velar por la salud y la cultura.

Las comunidades cuentan con una oferta muy limitada, entre las cuales resaltan los programas institucionales que son operados con personal del territorio. Adicional a eso, está la figura organizacional de las autoridades indígenas de cada comunidad y de los resguardos. Es así como se cuenta con el cabildo indígena, líderes y lideresas, promotor de derechos (Programa Generaciones Étnicas), coordinador de juventud (Generaciones Sacúdete) y coordinadora de mujeres, Guardia indígena, sabios, sabias, parteras y docentes.

La aplicación del SISPI en las comunidades indígenas del municipio ha iniciado un proceso propio para resaltar el conocimiento de los médicos ancestrales, muchos de estos espacios de liderazgo, de reconocimiento y transformación de plantas medicinales han sido acompañados por la OIA, mediante un proceso que busca consolidar la medicina propia de los pueblos indígenas de Antioquia. Adicional a eso, muchas de las prácticas culturales y encuentros comunitarios son armonizados desde el saber ancestral.

Se espera avanzar en la consolidación del Consejo de sabios y sabias para el reconocimiento de los médicos ancestrales por parte de las instituciones y se conviertan en los enlaces de salud en cada municipio. Adicional a ello, se espera que existan más aportes económicos para fortalecer las transformaciones de plantas medicinales y que haya una real articulación interinstitucional.

Aproximaciones al comportamiento suicida

En el municipio no se identificaron documentos o estrategias de acompañamiento en salud mental dirigidas a las comunidades indígenas, lo brindado por la Secretaría de Salud es totalmente general para abordar el tema. No se conocen procesos que permitan dar seguimiento a una familia afectada. Las acciones abordadas no han sido planteadas acorde a los usos y costumbres de las comunidades.

Actualmente, en las comunidades del municipio de Arboletes los índices de suicidio o intentos son muy mínimos; sin embargo, plantean la necesidad de generar estrategias de prevención con una corresponsabilidad en las instituciones públicas y generar espacios de diálogo con diferentes grupos de trabajo (adolescentes, jóvenes, mujeres, hombres, sabios y sabias y líderes).

MUNICIPIO DE CHIGORODÓ

Aspectos generales

El municipio de Chigorodó, hace parte de los once municipios que conforman la subregión del Urabá Antioqueño, ubicado en la parte noroccidental, limitando con la serranía de Abibe y el valle aluvial del río León; limita por el norte con el municipio de Carepa, por el sur con el municipio de Mutatá, por el oriente con el Departamento de Córdoba y por el occidente con el municipio de Turbo. La mayor parte del territorio corresponde a la cuenca del río León, que incluye las zonas de humedales con proximidad al golfo de Urabá; por lo tanto, este municipio al igual que la subregión, está caracterizado por un clima predominante húmedo. La población total del municipio para el 2021 fue de 60.775 personas, de los cuales el 85% habitaban la cabecera municipal y el 15% en la zona rural.

Es un municipio donde sobresalen las actividades de agricultura, ganadería, minería y artesanías elaboradas por las comunidades indígenas que habitan el municipio. Para la producción agrícola se resalta la producción de banano, plátano, cacao, maíz, aguacate, yuca, arroz, palma, piña, maracuyá, lima y limón. La actividad ganadera se desarrolla de manera extensiva y es la actividad que más terreno ocupa y menos empleo genera(9).

El territorio indígena del municipio de Chigorodó se encuentra ubicado en la serranía de Abibe, en el sector que comprende los municipios de Chigorodó, Mutatá y una fracción en el municipio de Tierra Alta en el Departamento de Córdoba, con un área total de las 15.843 hectáreas. La población indígena en el municipio representa el 5% con respecto a la población total.

En el resguardo de Yaberaradó habitan 2.077 personas, representa el 49,37% en el municipio de Chigorodó, el 14,72% en el municipio de Mutatá y el 35,91% de su territorio se encuentra ubicado en el municipio de Tierra Alta, Córdoba. El resguardo está conformado por cuatro comunidades: Chigorodocito, Dojura, Guapá y Saundó.

El resguardo de Polines es habitado por 901 personas, su totalidad se encuentra localizada en el municipio de Chigorodó, limita en su costado oriental con el Departamento de Córdoba y el Parque Nacional Natural Paramillo, al sur con el resguardo Yaberaradó, al norte y occidente con las áreas y asentamientos rurales del municipio de Chigorodó. Se resalta que los ríos resultan ser medios de acceso para llegar a las comunidades indígenas.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En cuanto a la educación, en las estadísticas oficiales y cifras de acceso, no se evidencia en ninguna de las sedes educativas del sector rural y urbano un enfoque diferencial, aunque en el municipio exista población afrodescendiente, raizal e indígena. Es importante mencionar que en las sedes rurales la educación tanto para primaria como secundaria, tiene como requisito un límite de edad (que sean menores de edad). En este ámbito, al integrar la realidad de las comunidades indígenas y sus prácticas culturales, formas de conocer y de ser, se desconoce su derecho al acceso a la educación.

Los resguardos indígenas se componen de comunidades que son de difícil acceso geográfico, baja cobertura de conectividad y telecomunicaciones. Se identifica que en las comunidades hay un solo docente para los grados de primaria, es decir que, en una sola jornada, este docente desarrolla el proceso de formación con los grados de primero a quinto de primaria. Por su parte, para el tema de educación básica secundaria se contratan entre tres y cuatro docentes que recorrerán las sedes educativas para el proceso de formación en esos niveles.

En algunas comunidades, los estudiantes reciben clase en la caseta comunitaria, bajo un árbol o en la sede educativa que tiene fallas en herramientas y material pedagógico, en la mayoría de los casos implica a las mamás y estudiantes desplazarse largas horas de camino o pagar altas sumas por el transporte rural. Falta fortalecer los procesos de educación en las comunidades indígenas con un enfoque étnico e intercultural, ya que se evidencia una deserción en la educación, debido a prácticas de segregación a lo diferente y al racismo estructural que habitan en las sociedades actuales. Con relación al deporte y la recreación, para la población que habita la zona rural y jurisdicción especial, la oferta es nula.

En el Plan de Desarrollo Municipal se expone una diversidad étnica y cultural; sin embargo, no se tienen planes y proyectos diferenciales para que las comunidades se sientan acogidas y apunten al fortalecimiento de su identidad, cultura y bienestar colectivo e individual. Los programas culturales que se desarrollan en el municipio se llevan a cabo en la cabecera municipal, generando una segregación de la población que habita el contexto rural.

En las comunidades indígenas se han perdido algunas prácticas culturales, a pesar de que se han implementado estrategias para promover y fortalecer dichas prácticas; sin embargo, son iniciativas que no son constantes en el tiempo, en gran medida dependen de proyectos que no tienen continuidad.

En el tema de inclusión, se evidencia la necesidad de crear e implementar planes y programas que promuevan los derechos de los pueblos étnicos para fortalecer su identidad en aspectos sociales, culturales, económicos y territoriales. En estos territorios también se evidencia cómo el conflicto armado genera dificultades y desarmonías en los territorios.

En cuanto a salud, la información que a veces se presenta no se desagrega por etnia, lo que dificulta conocer la situación de salud de las comunidades. Desde la Secretaría de Salud municipal hay un desconocimiento de las prácticas diferenciales de los pueblos indígenas lo que causa segregación y violencia, al no comprender las diferentes formas en que se debe atender a los pueblos indígenas, no se presta una atención integral, no hay traductores o intérpretes, se desconoce la participación en salud de cada resguardo, no hay insumos para los centros propios de cada resguardo. Respecto a la atención en salud mental, no hace parte de los planes de desarrollo, lo que, continúan perpetuando la falta de recursos económicos, infraestructura y recurso humano.

Oferta institucional y recursos comunitarios

Dentro de la oferta institucional con la que cuenta el municipio y a la que tienen acceso las comunidades indígenas se encuentra: atención psicosocial y derivación a otros programas, el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), la política municipal de atención integral a la primera infancia, prevención y promoción de la salud, EPSI AIC, familias en acción, unidad de víctimas y prosperidad social, E.S.E Hospital María Auxiliadora, biblioteca municipal Jaime Ortiz Betancur, casa de la cultura y unidad deportiva.

En las comunidades indígenas se cuenta con el cabildo mayor, asamblea comunitaria, cabildo local, Junta cabildo mayor y Guardia indígena. Es importante precisar que en el plan de vida de los resguardos y comunidades indígenas que habitan el municipio de Chigorodó, apunta hacia procesos que fortalezcan la cultura, la organización, el gobierno, y la justicia desde la unidad y autonomía de las comunidades Emberá.

Aproximaciones al comportamiento suicida

Frente al comportamiento suicida en el municipio de Chigorodó se ha contado con acompañamiento de la Secretaría de Salud, específicamente con el Centro de Atención Psicosocial de Salud Mental (CAPS); sin embargo, hace falta unificar la labor y conocimiento de los médicos ancestrales, yerbateros y botánicos para promover el sistema propio en salud indígena.

En las comunidades indígenas hay una necesidad urgente de crear un Consejo de sabios y sabias que se sientan acogidos, tenidos en cuenta e integrados por y para las comunidades.

MUNICIPIO DE MURINDÓ

Aspectos generales

Murindó se ubica en la región del Pacífico colombiano, en la subregión del Urabá antioqueño, concretamente en el extremo norte de la zona de Atrato Medio; limita al norte y al occidente con Carmen del Darién del Departamento del Chocó, al sur con Vigía del Fuerte y al oriente con Frontino y Dabeiba. No tiene vías terrestres, por lo que solo se puede acceder al municipio por río. Tiene una extensión total de 1.349 km2 de los cuales el 99,4% corresponden a territorio rural y el 0,6% restante a suelo urbano. Según su división político – administrativa, Murindó cuenta con una cabecera municipal que a su vez se segmenta en seis barrios, tres corregimientos y diez veredas(11).

Para el año 2021, la población total de Murindó fue de 5.316 habitantes de los cuales 2.649 correspondieron al sexo masculino (49,8%) y 2.585 al sexo femenino (48,6%). La mayor parte de su población se concentraba en la zona rural con 3.336 habitantes (62,7%), mientras que los 1.980 restantes, habitaban en la cabecera municipal (37,2%). En ese mismo año, se estimó una tasa de desempleo del 6,9%, siendo uno de los municipios con las tasas más bajas de su subregión, aunque su tasa de informalidad fue de 91,8% lo que equivale a 1.766 ocupados informales de un total de 1.917 ocupados(11).

Actualmente, la población indígena de Murindó se reconoce como Emberá Eyábida Oíbida, y está organizada en 11 comunidades distribuidas entre el resguardo Río Murindó y Río Chageradó.. Entre ambos resguardos suman una extensión total de 60.600 hectáreas de territorio indígena reconocido por la Agencia Nacional de Tierras (ANT). Según el censo realizado en el 2021, los resguardos del municipio están conformados aproximadamente por 2.421 personas indígenas, representando el 45,5% del total de la población del municipio.

De este total, 1.101 pertenecen al resguardo RíoChageradó,las1.320personasindígenas restantes habitan en el resguardo Río Murindó y están distribuidas según comunidad así: 130 en Chimiadó, 477 en Guagua, 191 en Bachidubi, 163 en Coredó y 359 en Isla(12).

En las comunidades indígenas el sistema económico que predomina es el de subsistencia, el cual está basado en agricultura, extracción de madera, cría de especies menores, pesca y caza. Esta última actividad es únicamente para consumo propio, mientras que las demás, especialmente la agricultura y el aprovechamiento de madera, se pueden vender y generar recursos. La mayoría de los cultivos en las comunidades son de plátano, arroz, yuca y maíz, y en algunas se pueden encontrar árboles y plantas frutales como la piña, aunque en una menor medida(12).

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En términos de alimentación y nutrición en las comunidades se continúa practicando la agricultura de pancoger, pero ya no se obtiene variedad y cantidad de alimentos propios. También se menciona el uso de agroquímicos que *"enferman la tierra"*, la tala de árboles sin una adecuada reforestación y el uso de atarraya para la pesca, como acciones que perjudican la armonía del territorio y, dificultan la consecución de los recursos necesarios para su subsistencia.

En los territorios indígenas existe una alta restricción de la movilidad y disfrute del territorio debido a la presencia de actores armados lo que trae consigo enfrentamientos armados, instalación de Minas Antipersonal (MAP)y siembra de cultivos ilícitos.

Con relación a los servicios públicos, ninguna comunidad posee alumbrado público o recepción de telefonía celular, además solo algunas viviendas cuentan con los servicios de energía eléctrica o solar. En la zona rural hay un déficit cualitativo de vivienda principalmente por el deterioro ocasionado por el desgaste normal de los materiales (madera) y en especial por el efecto provocado por las inundaciones que afectan en los meses de invierno.

Las principales problemáticas relacionadas con la educación tienen que ver con la falta de oferta en educación secundaria y media con un enfoque diferencial étnico. La calidad de la educación y las oportunidades para continuar la formación por parte de la planta profesoral es una preocupación menor, aunque también latente. También, se evidencia que todas las infraestructuras físicas se encuentran en condiciones insuficientes, debido a la falta de mantenimiento, especialmente en ambientes húmedos como los de la subregión de Urabá y que, además, tanto

el profesorado como el estudiantado, cuentan con pocos elementos pedagógicos a su disposición.

Los saberes de medicina ancestral están en riesgo a causa de la desconfianza de las comunidades hacia los saberes propios, esta situación es generada por el modelo de desarrollo occidental y por las malas prácticas de los jaibanás y debido al limitado acceso a los sitios sagrados, así como el poco aprovechamiento de las plantas medicinales que se puede tener a causa de los conflictos territoriales con comunidades afro vecinas y el conflicto armado.

En estos territorios resalta la contradicción sobre la figura del jaibaná y la desconfianza de las comunidades hacia sus acciones. No obstante, actualmente la comunidad reconoce la ausencia de sus beneficios en su territorio y considera como una necesidad fundamental poder acceder a ellos, eventualmente.

Según datos suministrados por la EPSI AIC, las enfermedades que más se presentan en las comunidades Emberá de la zona occidental son: malaria, paludismo, neumonía, diarrea, leishmaniasis, cáncer, tuberculosis y desnutrición. Situación que probablemente se asocia con condiciones climáticas y la falta de infraestructuras para el acueducto y alcantarillado, lo que facilita la generación de aguas estancadas, y consumo de agua no potabilizada.

Con respecto al conflicto armado se dan situaciones de homicidios, enfrentamientos entre grupos armados, desplazamientos, reclutamiento a menores de edad y presencia de MAP a lo largo del territorio. La presencia de actores armados y la violencia generada por el conflicto armado en estos territorios, ha afectado especialmente, entre otros, la autonomía territorial y económica de estos resguardos.

Además de las consecuencias territoriales del conflicto armado, se le suma el interés de empresas extractivistas en explotar los recursos presentes en estos territorios, hallándose 25 títulos mineros vigentes y 11 solicitudes mineras en los dos resguardos que cubren casi la totalidad del área de extensión territorial de ambos. Esto, añadido a la tala indiscriminada de árboles por parte de comunidades afro vecinas y las actitudes de poco cuidado ambiental por parte de la comunidad, genera un detrimento de la naturaleza del territorio que afecta las propias prácticas ancestrales de las comunidades y los recursos naturales de los cuales se valen para su subsistencia.

Oferta institucional y recursos comunitarios

Para la atención en salud, el municipio de Murindó cuenta con los servicios de la E.S.E. Hospital San Bartolomé, que tiene atención de primer nivel. En los casos que se requiere traslado, el transporte asistencial básico es a través de ambulancia fluvial tipo “panga”.

El municipio también es apoyado por proyectos gubernamentales de salud como Maná y Salud para el Alma de la Gobernación de Antioquia y por proyectos de organizaciones no gubernamentales (ONG) como Médicos del Mundo, quienes realizan periódicamente jornadas de atención en salud en los distintos territorios, incluyendo los resguardos indígenas.

El componente de salud pública liderado por la E.S.E Hospital San Bartolomé, ofrece espacios de cuidado de la salud para toda la población del municipio sin ningún tipo de requisitos al momento de acceder a dicha intervención, el apoyo psicosocial de la Secretaría de Salud, el programa para la primera infancia de la Corporación Abrazar que acoge niños y niñas menores de 5 años y madres gestantes y el PIC a través de acciones de APS liderado por los Equipos Básicos de Salud (EBS).

En el ámbito educativo, se halla la oferta educativa de la I.E. Murindó y el programa de alfabetización del municipio, en el cual actualmente participan varias personas de las comunidades indígenas, especialmente mujeres jóvenes y adultas.

En el ámbito artístico, cultural y deportivo, se halla la oferta del Instituto Departamental para el Deporte y la Recreación del municipio (INDER), el cual organiza torneos amistosos y procesos de formación con algunas de las comunidades de los resguardos. Igualmente, la biblioteca pública municipal de Murindó, oferta espacios de promoción de la lectura y facilita el préstamo de libros y material didáctico.

A nivel municipal, se encuentra la Mesa de participación de víctimas como única organización de víctimas conformada en el municipio. La Mesa tiene cuatro periodos de sesiones ordinarias durante el año(11).

La población indígena de Murindó cuenta con los servicios de 4 botánicos, 13 jaibanás, 13 parteras y 29 curanderos, quienes, a través del conocimiento ancestral de la medicina y el uso de plantas medicinales, realizan sanaciones espirituales para curar algunas enfermedades.

Todas las 11 comunidades indígenas cuentan con cancha, cementerio y tambo comunitario y 7 poseen casa del saber con dotación escolar como sillas, mesas, tablero, entre otras. Asimismo, en la cabecera municipal, se encuentra la casa de cabildo mayor que cuenta con energía y unidades sanitarias.

Los actores claves de cada comunidad indígena son quienes fungen como cabildos locales, puesto que son los representantes de la comunidad en espacios de toma de decisiones. En todos los 11 cabildos locales se cuenta con un gobernador local, mientras que la presencia del resto de los integrantes como vicegobernador, secretario, tesorero y fiscal varía según la comunidad. En la única comunidad que una mujer indígena es gobernadora local es en Coredó del resguardo Río Murindó. Otros actores comunitarios de gran relevancia son los profesores y los promotores de salud, a los cuales la comunidad recurre cuando requiere una asesoría relacionada con derechos o acceso a rutas de atención y servicios.

Aproximaciones al comportamiento suicida

En estas comunidades, el suicidio es una problemática generalizada que ha afectado usualmente a mujeres adolescentes y jóvenes, por lo que las autoridades y liderazgos indígenas suelen reconocerlo como un evento en salud que debe ser priorizado. Según datos recolectados por el equipo psicosocial del presente proyecto, se estima que en los últimos 15 años se han presentado 20 casos de suicidio y cuantiosos intentos en ambos resguardos. Estos últimos no se han sistematizado y es difícil establecer un aproximado.

En los resguardos no existe ningún tipo de material, formato o documentación que registre información relacionada con conducta suicida; sin embargo, para efectos del presente proyecto, se realizó un ejercicio de recolección de datos relacionados con suicidios consumados en las comunidades. Según lo recolectado, se estima que en los últimos 15 años se han presentado 20 suicidios por método de ahorcamiento, de los cuales 17 fueron cometidos por mujeres.

En cuanto a edad, se halla que la mujer más joven registraba 12 años y la más adulta 23. Por otra parte, respecto a los motivos de los suicidios, no se tiene información específica a cada caso; la percepción de la comunidad, sobre todo en los casos de mujeres jóvenes, es que se deben a enfermedades por jai.

Este fenómeno es entendido como *"ahorcamiento"* –o wen bari en Emberá Oíbida–, debido a que es el único método empleado en los casos de suicidio registrados, y es causado por múltiples factores: conflictos interpersonales y familiares, problemas económicos o una maldad por oración que envía una persona externa. Profundizando en lo anterior, se halla que en adolescentes y jóvenes se presenta, generalmente, por encontrarse en ambientes familiares autoritarios o normativos que limitan sus deseos, en mujeres jóvenes se asocia a la maldad por oración enviada usualmente por hombres a los cuales no correspondieron sus afectos y en adultos y adultas jóvenes debido a preocupaciones por problemas económicos o de subsistencia individual y familiar.

MUNICIPIO DE MUTATÁ

Aspectos generales

El municipio de Mutatá limita por el oriente con los municipios de Turbo y Chigorodó, por el este con el Departamento de Córdoba y el municipio de Ituango, por el sur con el municipio de Dabeiba y por el oeste con el Departamento del Chocó. Cuenta con 13.911 habitantes: 5.091 población urbana y 8.900 población rural, por su parte la población indígena asciende al 12,6%. La división político-administrativa del municipio está conformada por 4 corregimientos, 42 veredas y 3 resguardos indígenas(13).

Mutatá se encuentra ubicado en la zona de la cuenca del río León y la subcuenca del río Sucio que a la vez conforma la hoya hidrográfica del río Atrato; las cuencas hidrográficas se comportan como ejes estructurantes naturales, en donde se desarrolla un sistema de vida que interactúa de manera permanente con el componente físico espacial para conformar el territorio. De ahí que el sistema de soporte ambiental territorial del municipio está basado en tres estructuras ecológicas principales (serranía del Abibe, llanura aluvial y cuenca del río Mutatá) que soportan el desarrollo social y económico de sus habitantes, por tal razón son declaradas como el mayor bien de uso público(13).

Este territorio cuenta con una red vial que alcanza los 97 km, de los cuales el 45% tienen su superficie de rodadura pavimentada y el 55% restante se encuentra en afirmado. La jerarquía de las vías comprende 44 km de red primaria que representan el 45%, 28 km de red secundaria que representan el 29% y 25 km de red terciaria que representan el 26% de la red vial del municipio(13).

En el municipio, del total de personas económicamente activas, el 35,5% son mujeres que laboran en actividades en el hogar sin ninguna remuneración, lo que repercute en los ingresos familiares, la satisfacción de sus necesidades básicas y en la adquisición de productos de la canasta familiar. Sólo el 11% de la fuerza laboral corresponde a empleados y el 58,2% son personas que han optado trabajar por cuenta propia o hacen parte de la economía informal(13).

El municipio cuenta con tres resguardos indígenas, los cuales, se reconocen con los nombres de Chontadural Cañero, Jaikerazabi y Coribi Vedadó; Jaikerazabi ubicado al oriente del municipio, limita al nororiente con el municipio de Tierra Alta (Córdoba) y al suroriente con el municipio de Ituango; Chontadural Cañero ubicado en el suroriente del municipio, limita con el municipio de Riosucio en el Departamento del Chocó y Coribí Bedadó en el occidente del municipio; estos tres resguardos se componen de 14 comunidades indígenas.

Las actividades económicas de las comunidades indígenas están concentradas en la agricultura de subsistencia, pastoreo, cuidado de especies y actividades artesanales que van marcando una tendencia en el municipio, pues este incentiva otras formas de comercio y turismo.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En cuanto a la educación, no es visible un enfoque diferencial, de tal manera que se cumpla la educación como un derecho para las comunidades indígenas.

En el aspecto cultural, hay una baja oferta cultural que responda a las necesidades de las comunidades indígenas, las cuales se encuentran ubicadas en el sector rural. Las comunidades indígenas expresan la pérdida en la práctica de su cultura y tradición ancestral, esto debido a que la poca oferta cultural que hay se concentra en la zona urbana, además de la implementación de políticas hegemónicas que no tienen una oferta intercultural y diferencial, sumado a la interacción de las comunidades con el pensamiento occidental que clasifica y segrega lo diferente.

La población indígena que habita el municipio presenta un alto número de casos por desnutrición y muertes, además, sus líderes y autoridades expresan preocupación ya que identifican el aumento de consumo de licor, tabaquismo y SPA en adolescentes y jóvenes.

Las comunidades indígenas expresan no sentirse acompañadas por el ente territorial y gobierno propio de las comunidades, pues existen puestos educativos y de salud, los cuales se encuentran en mal estado, sin personal para la atención, sin herramientas e instrumentos adecuados para prestar el servicio.

Frente al acceso a servicios públicos por parte de las comunidades indígenas puede decirse que presentan en mayor medida acceso a los servicios de energía, pues en algunas comunidades no se cuenta con servicio de alcantarillado y mucho menos de acueducto, lo que devela que al día de hoy siguen bañándose, haciendo sus necesidades, lavando su ropa en el río y con la recolección de aguas lluvias.

Oferta institucional y recursos comunitarios

Dentro de la oferta institucional con la que cuenta el municipio y a la que tienen acceso las comunidades indígenas, se encuentra la atención psicosocial y derivación a otros programas, el PIC, la mesa de infancia y adolescencia, prevención y promoción de la salud, programa SOJA para jóvenes, EPSI AIC, familias en acción, unidad de víctimas y prosperidad social, E.S.E. Hospital La Anunciación y 4 puestos de salud, punto de atención de comuneros, biblioteca pública, parque educativo y 2 sedes culturales.

Con relación a la aplicación del SISPI se encuentra que desde el SGSSS se establece una política de atención integral y especial para la salud de los pueblos indígenas, al contrastarlo con la realidad el sistema de atención integral en salud para las personas que pertenecen a comunidades, se sigue prestando de una manera generalizada y no priorizada, pues hay una baja contratación en el personal técnico en salud indígena para las necesidades de los resguardos y comunidades, ya que las visitas a éstas no se dan de manera periódica.

Aproximaciones al comportamiento suicida

En las comunidades se han presentado casos de comportamiento suicida, los cuales aluden a conflictos entre jaibanás y desarmonías sociales, espirituales y de pensamiento las cuales son producto de insatisfacción de necesidades, extrema pobreza y falta de oportunidad en servicios de salud propia u occidental, educación, cultura, deporte, entre otros.

Otro aspecto importante a mencionar es que se presenta una tasa del 169,2% de fecundidad en mujeres entre los 15 y 19 años, lo que representa una problemática puesto que en su mayoría estos casos se presentan en zona rural en donde no se cuentan con unas condiciones mínimas de vivienda, educación, salud, acceso geográfico, territorial, de transporte y por ende, se presentan conflictos familiares y de pareja que en ocasiones causan en las y los adolescentes depresiones, falta de habilidades para la vida, y dependencia económica y socio afectiva.

MUNICIPIO DE NECOCLÍ

Aspectos generales

El municipio de Necoclí está ubicado en el noroccidente de Colombia, Departamento de Antioquia y costado oriental del golfo de Urabá, limita al occidente con la costa sobre el golfo de Urabá, al norte con el mar Caribe, zona externa al golfo, y con los municipios de San Juan de Urabá y Arboletes, al sur limita con Turbo y al oriente con Arboletes. La principal arteria fluvial del municipio de Necoclí es el río Mulatos(15).

La composición demográfica es de 65.537 habitantes. En este municipio, la mayoría de sus habitantes tienen un porcentaje muy alto de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), razón de esto, el DANE arroja que el 77,80% de los habitantes de Necoclí se encuentran en los niveles de pobreza 1 y 2, siendo esta cifra superior en la zona rural, con un 87,23%, evidenciando poco desarrollo socioeconómico, además del gran porcentaje de población víctima del conflicto armado dentro del territorio(15).

La actividad económica del municipio de Necoclí se sustenta en la agricultura (maíz, plátano, yuca y proyectada a

otros cultivos como el cacao, el caucho y aprovechamiento forestal), la ganadería, la pesca y el turismo. Necoclí al igual que los municipios del norte de Urabá, son reconocidos por su producción de plátano, que surten centrales de abastos en diferentes ciudades del país.

En el municipio existen aproximadamente 2.500 indígenas pertenecientes al pueblo Senú, los cuales se encuentran organizados bajo la estructura política de caciques en cada una de sus comunidades.

La economía principal de las familias indígenas está centrada en los cultivos de maíz, plátano, ñame, yuca y arroz.

Cada uno de estos productos han permitido garantizar la soberanía alimentaria y económica en bajas cantidades de estas familias. También, han iniciado un proceso para fortalecer y rescatar la cultura Senú mediante las diferentes artesanías derivados de la caña flecha, esta práctica propia permitirá rescatar conocimientos ancestrales y aportar a la economía de las familias.

Se encuentra que en sus procesos organizativos, políticos y culturales pertenecen al resguardo El Volao, nueve comunidades: El Tamarindo, Florisanto, Nuevo Caribia, Caracolí, Bocas de Palmita, Vara Santa, Naranjuelo, El Volao y Nuevo Paraíso. Estas comunidades están ubicadas de 1 a 2 horas aproximadamente del casco urbano, la principal fuente de acceso es por vía terrestre, carretera destapada y en malas condiciones, en épocas de lluvias algunas comunidades quedan incomunicadas.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En el resguardo indígena El Volao se identifican diversas problemáticas y necesidades que han afectado de manera directa e indirecta el buen desarrollo social, económico, político y cultural de las comunidades indígenas del municipio de Necoclí.

La educación en las nueve comunidades del resguardo El Volao es muy regular, las escuelas no cuentan con suficientes herramientas y materiales didácticos, el acceso a Internet es totalmente limitado y muchas requieren intervención de mejoramiento para prevenir el deterioro de los centros educativos. Hace falta la alimentación escolar, ofertas para la educación superior, dotación de útiles escolares para nuevas estrategias de aprendizaje, docente de apoyo, materiales para la implementación de una educación propia y se requiere mayor apoyo para la construcción del Proyecto Educativo Comunitario (PEC).

Frente a la salud se relaciona una falta de ofertas desde las instituciones competentes, se solicita un acompañamiento oportuno por parte de las brigadas de salud para capacitaciones de prevención y promoción, también se requiere un acompañamiento especializado a las familias indígenas con enfoque diferencial. Se considera necesario que cada comunidad cuente con un promotor de salud, ya que eso permitiría atender algunas necesidades prioritarias de manera directa y oportuna, además de agilizar los trámites de salud.

También, se requiere la construcción de puestos de salud en las comunidades, proyección y planificación conjunta entre la comunidad y la institución, apoyo psicológico de manera permanente, socialización de las ofertas institucionales de la Secretaría de Salud, el reconocimiento de sabios y sabias como médicos y médicas ancestrales, y la priorización de los trámites para la atención en salud.

Algunas problemáticas comunitarias se relacionan con la falta de oportunidad para las familias indígenas, falta de proyectos productivos, pocas iniciativas para fortalecer los procesos juveniles, de mujeres y comunitarios.

Hace falta nuevos proyectos para el fortalecimiento cultural enfocado en la preservación y cuidado del territorio y sitios sagrados, fortalecer el gobierno propio, la Guardia indígena, el Consejo de sabedores y sabedoras, e impulsar la comercialización de productos locales de la comunidad.

Para las comunidades indígenas el tema de infraestructura debe ser prioridad, en tiempos de lluvia las carreteras quedan intransitables, es necesario la construcción de viviendas para las familias que aún no tienen una vivienda digna, se requiere la implementación de espacios para la recreación en los centros educativos y en las comunidades (parque infantil y canchas de fútbol) y se hace necesario un plan maestro para saneamiento básico.

Con respecto al conflicto armado, se proyectan algunas acciones que se deben desarrollar y liderar en las comunidades para superar las situaciones de conflicto y problemáticas de orden público, tales como: fortalecimiento de liderazgo en cada uno de los territorios, fortalecimiento del rol de la mujer en cada comunidad, fortalecimiento de la Guardia indígena, fortalecimiento del movimiento regional OIA, fortalecimiento del gobierno propio, reconocimiento y respeto a los territorios indígenas, respeto por la vida y la diversidad cultural.

Dentro de los conflictos internos en las comunidades, en el municipio de Necoclí, habitan dos culturas indígenas pertenecientes al pueblo indígena Senú y Gunadule, cada uno de estos territorios cuentan con particularidades, ya que cada pueblo tiene sus propias prácticas, costumbres y tradiciones.

En el pueblo Senú, las divisiones políticas, en algunas comunidades, llevan a tener grandes diferencias de una comunidad a otra, hay poca experiencia en procesos organizativos de algunos dirigentes locales, existe flexibilidad en los reglamentos internos y se requiere mayor compromiso, rigurosidad y cumplimiento. En temas espirituales, se han visto grandes consecuencias derivados de los rezos, mal de ojo y mala utilización de las plantas sagradas.

En el pueblo Gunadule, algunas autoridades no tienen claridad sobre la importancia de los procesos organizativos, políticos y culturales, desconociendo los procesos de liderazgo y lucha histórica. También, se les ha dado un mal uso a las plantas medicinales, y se hace necesario la unificación de conocimientos para fortalecer la sabiduría de este pueblo.

Con relación a la morbilidad en las comunidades indígenas del municipio de Necoclí, las enfermedades que más han afectado a las familias y a la población son: las Infecciones Respiratorios Agudas (IRAs), enfermedades cardiovasculares, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), diabetes, hipertensión y EDAs.

Oferta institucional y recursos comunitarios

La oferta institucional con la cual cuentan las comunidades indígenas del municipio de Necoclí, es la siguiente: brigadas de salud con atención en salud oral, psicología, promoción y prevención, crecimiento y desarrollo, medicina general y vacunación; desde la Secretaría de Cultura y Deportes han acompañado al resguardo en espacios de recreación y apoyo deportivo. Actualmente se encuentra operando el programa Buen Comienzo con 150 cupos para atender a madres gestantes, lactantes y a niños de 0 a 5 años; también, está el programa Generaciones Étnicas el cual atiende a las comunidades de El Volao y Florisanto con 200 cupos para niños y adolescentes, y el programa Generaciones Sacúdete dirigido a jóvenes indígenas en edades de 14 a 25 años con 50 cupos.

Asimismo, desde la Secretaría de Salud se han desarrollado acompañamientos con charlas sobre la prevención del embarazo en adolescentes y prevención de consumo de SPA. Se ofrecen charlas por parte de docentes sobre proyectos de vida, solución de conflictos, control de emociones y salud mental. Finalmente, desde la Unidad Municipal de Asistencia Técnica Agropecuaria (UMATA) se ha acompañado a las comunidades con semillas para la siembra de algunos productos de pancoger.

Por su parte, el resguardo indígena el Volao y sus comunidades se han caracterizado por la capacidad de gestión de proyectos para los distintos territorios de acuerdo a las necesidades identificadas por las autoridades locales. En las nueve comunidades se cuentan con las siguientes personas: autoridad indígena, líderes y lideresas, promotor de derechos, coordinador de juventud, coordinadora de mujeres, Guardia indígena, sabios y sabias, parteras, docentes, promotora de salud IPS-OIA, dinamizador AIC, docentes y auxiliar de Buen Comienzo.

En cuanto a la aplicación del SISPI, al igual que en otros municipios de la subregión con comunidades del pueblo Senú, se ha iniciado un proceso propio para resaltar el conocimiento de los médicos ancestrales, acompañados por la OIA y la EPSI AIC con el fin de consolidar la medicina propia de los pueblos indígenas de Antioquia.

Adicional a eso, muchos de las prácticas culturales y encuentros comunitarios son armonizados desde el saber ancestral. Se espera la consolidación del Consejo de sabios y sabias, además de que ejerzan un rol de enlace en salud entre los municipios.

Aproximaciones al comportamiento suicida

En las comunidades del municipio de Necoclí se ha identificado claramente que el tema de salud mental se debe abordar en todos los espacios, en reuniones con líderes, asambleas comunitarias, con el grupo de mujeres, con los jóvenes y en las instituciones educativas. Actualmente, los índices de intento o suicidio consumado son muy pocos; sin embargo, existen antecedentes sobre personas que intentaron quitarse la vida. También, reconocen que muchas personas sienten temor de contar sus problemas y reconocen que es necesario el acompañamiento de un psicólogo o de una atención especializada.

Finalmente se identifican 4 casos de intento de suicidio en los cuales la comunidad no tuvo respuesta ante la situación. Esa realidad permite que el tema de salud mental sea priorizado en las acciones que tiene la Secretaría de Salud municipal para las comunidades indígenas de este municipio.

MUNICIPIO DE SAN JUAN DE URABÁ

Aspectos generales

El municipio de San Juan de Urabá está situado en el extremo norte del Departamento de Antioquia, en la parte baja del río San Juan. Comprende una extensión costera sobre el mar Caribe de 21,5 km, limita al oriente y al sur con el municipio de Arboletes, por el occidente con el municipio de Necoclí y por el norte con el mar Caribe. San Juan de Urabá tiene una extensión de 239 km2, de las cuales 21,5 son urbanos y 217,5 rurales(16).

La principal actividad económica del municipio es la agricultura, representando un cuarto del valor agregado municipal total. La actividad agrícola está orientada a los mercados nacionales y de exportación, desarrollándose en Unidades de Producción Agrícola (UPA) de poca extensión. Su principal producto es el plátano, siendo el mayor generador de fuente de empleo, y se desarrolla en gran medida de forma tradicional, poco tecnificada y a través del trabajo informal que representa el 98,1%. Otros datos del municipio de San Juan de Urabá es que posee un 83,5% de Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), y un 70.6% de dependencia económica(16).

En el municipio de San Juan de Urabá existen aproximadamente 298 indígenas pertenecientes al pueblo Senú, quienes se encuentran organizados bajo la estructura política de caciques como representantes legales y máxima autoridad en sus territorios y ante las instituciones. En este municipio, se encuentran registrados el resguardo indígena Los Almendros y la comunidad indígena Montecristo. En este municipio la población indígena es muy poca, sin embargo, es notable que hay un crecimiento poblacional en cada una de las dos comunidades.

La economía principal de las familias indígenas de este municipio, está direccionada al cultivo de plátano y coco como principal fuente de ingreso. Adicional a estos productos, también está la yuca, el maíz y artesanías en bajas proporciones. Además, hay familias que dependen del jornaleo, ya que estas dos comunidades no cuentan con grandes extensiones de tierras para su producción, limitando la economía propia y la soberanía alimentaria de las mismas.

Las comunidades indígenas del municipio de San Juan cuentan con vías de acceso que permiten que las intervenciones por parte de las instituciones puedan desarrollarse de manera oportuna en los tiempos estipulados. Desde la zona urbana hasta las comunidades Los Almendros y Montecristo se puede desplazar en moto taxi con un tiempo aproximado de 50 minutos.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

Las comunidades indígenas expresaron necesidades a nivel de territorio, educación, salud y vivienda. Sobre el territorio se hace necesario su ampliación, así como la gestión de proyectos productivos para garantizar la autonomía alimentaria y la economía familiar, en este punto también se hace necesario el reconocimiento de la comunidad indígena Montecristo ante el Ministerio del Interior y que les permita mayor autonomía. El agua potable y saneamiento básico para las familias, se ha convertido en una necesidad prioritaria.

En los territorios indígenas, la educación es deficiente y se requiere un mejoramiento integral y urgente en los centros educativos que cubra las necesidades de formación de las comunidades.

Con relación a la salud de las comunidades, es necesario fortalecer el servicio para que el promotor de salud realice acompañamiento permanente a las familias, eso permitirá hacer un seguimiento continuo de la salud en las dos comunidades de este municipio. También, es importante la gestión de un puesto de salud para que las brigadas tengan espacios más apropiados y de mejor calidad.

Sobre la infraestructura de las comunidades, se requiere la construcción de nuevas viviendas, el mejoramiento de viviendas ya construidas, mejoramiento y construcción de escuelas, mejoramiento de las vías de acceso desde el centro poblado hasta la comunidad, disponibilidad de espacios para el entrenamiento como canchas, placas polideportivas y parques recreativos.

Para hacerle frente al conflicto armado las comunidades indígenas proyectan algunas acciones para darle manejo a esta situación: fortalecimiento de liderazgo en cada uno de los territorios, fortalecimiento del rol de la mujer en cada comunidad, fortalecimiento de la Guardia indígena y fortalecimiento del movimiento regional OIA.

Con relación a los conflictos internos en las comunidades, se identifican algunas problemáticas y debilidades en sus territorios: pocas estrategias para unificar la sabiduría ancestral de los médicos ancestrales, poco interés de algunas familias con el proceso organizativo, división en las comunidades que afecta el proceso colectivo en cada territorio, desconocimiento de la sabiduría de los sabios y sabias y diversas prácticas que afectan la salud de las familias, entre ellas se menciona el mal de ojo, rezos y mal uso de las plantas.

Con relación a la morbilidad en las comunidades indígenas del municipio de San Juan de Urabá, las enfermedades que más han afectado a las familias y a la población son diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, EDA e IRA.

Oferta institucional y recursos comunitarios

Para el municipio de San Juan de Urabá, muchas de las ofertas de las diferentes Secretarías están basadas en las necesidades del territorio de manera general, en donde se descarta el enfoque diferencial, las intervenciones realizadas son por gestiones propias de cada autoridad; es por ello, que las comunidades indígenas cuentan con una oferta muy limitada, entre las cuales resaltan los programas institucionales y el enlace de salud pública que son contratados por la Secretaría de Salud y operados con personal del territorio.

Los programas identificados en los territorios están dirigidos para el grupo de jóvenes, grupo de parteras, grupo de mujeres, grupo de artesanos escolares, grupo de adultos mayores, grupo de médicos ancestrales, entre ellos se encuentran el programa Sacúdete, programa Buen Comienzo y el programa Generación Étnica.

Dentro de los actores clave comunitarios que aportan a la cohesión y fortalecimiento de las comunidades, se destacan la autoridad indígena, los líderes y lideresas, el promotor de derechos, el coordinador de juventud, la coordinadora de mujeres, la Guardia indígena, los sabios y sabias, las parteras, los docentes, la promotora de salud, el dinamizador de la AIC y el enlace de salud pública.

En cuanto a la aplicación del SISPI, se ha avanzado en procesos propios para resaltar el conocimiento de los médicos ancestrales, con el acompañamiento de la OIA y la EPSI AIC, también, se han realizado armonizaciones en los espacios colectivos y se ha contado con espacios para el diálogo de saberes. Sin embargo, se espera consolidar un Consejo de sabios y sabias que se desempeñen como enlaces de salud, que haya un reconocimiento de los médicos ancestrales por parte de las instituciones y que exista financiación para fortalecer la medicina ancestral.

Aproximaciones al comportamiento suicida

Se ha identificado que el tema de suicidio y salud mental es totalmente nuevo para las familias indígenas, muchos relacionan la salud mental como una enfermedad y que su tratamiento debe ser por parte de un especialista o en un centro psiquiátrico.

Para otros la salud mental se relaciona con las afectaciones psicológicas, donde es importante el acompañamiento de un psicólogo para las orientaciones correspondientes según su dificultad o problemática.

Dentro de esta definición, también se encuentra que las comunidades indígenas siempre han estados olvidadas por las instituciones, muchas de las capacitaciones que se ofrecen no están en armonía con las prácticas culturales y saberes de los médicos y médicas ancestrales.

Actualmente en las comunidades del municipio de San Juan, los índices de suicidio o intentos son muy mínimos; sin embargo, plantean la necesidad de generar estrategias de prevención con una corresponsabilidad de las instituciones públicas como es la Alcaldía municipal.

En el plan de vida de las comunidades, se debe abordar el tema de salud mental como una prioridad, lo que permitirá buscar estrategias, acciones de intervención y acompañamiento.

MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ

Aspectos generales

El municipio de San Pedro de Urabá se encuentra ubicado al noroccidente del Departamento de Antioquia, entre las estribaciones de la serranía de Abibe y la serranía de Las Palomas, formando el valle aluvial del río San Juan. San Pedro de Urabá limita al norte con el municipio de Arboletes, al oriente con el Departamento de Córdoba y al sur y occidente comparte frontera con el municipio de Turbo. El municipio cuenta con 64 veredas, distribuidas entre la cabecera y 5 corregimientos (Arenas Monas, El Tomate, Zapindonga, Santa Catalina y El Rayo), para una extensión total de 482 km2(17).

La actividad económica del municipio de San Pedro gira en torno a tres sectores: el sector agrícola, con los cultivos de maíz, arroz, cacao, plátano, yuca, papaya, ñame, caucho y cultivos con menos de 100 hectáreas, tales como algodón, frijol, ají, coco, maracuyá, zapote, tomate, aguacate, achiote, berenjena y guanábana. En el sector pecuario se destaca la explotación bovina, avícola, porcina y piscícola y sin una participación muy representativa, se encuentran las actividades industriales, comerciales, de servicios y de carácter informal como el moto taxismo y las ventas ambulantes(17).

En el municipio de San Pedro de Urabá existen aproximadamente 870 indígenas pertenecientes al pueblo Senú, organizados bajo la estructura política de caciques como representantes legales y máxima autoridad en sus territorios y ante las instituciones. En este municipio, se encuentran registrados El resguardo indígena Río Alto San Juan y sus comunidades: Ebanno Tacanal, Naranjales, Río Alto San Juan, El Polvillo y Paraíso, cada una con su propia autoridad tradicional y su proceso organizativo, político y cultural.

La economía principal de las familias indígenas se caracteriza principalmente por ser informal y se concentra en el cultivo de maíz, plátano, yuca, ñame, cacao y cría de especies menores como cerdos, peces, gallinas y pollos de engorde. También se identifica la comercialización de artesanías propias del pueblo Senú como el sombrero vueltiao y otros productos derivados de la caña flecha. Dentro de la economía familiar algunas personas laboran de manera temporal en fincas vecinas (jornaleo).

Algunas comunidades indígenas del municipio de San Pedro cuentan con vías de acceso mediante carreteras destapadas que facilita el ingreso y salida hacia la zona urbana del

municipio en tiempos soleados. En épocas de lluvias el acceso a las comunidades indígenas es bastante complejo, principalmente a los territorios lejanos donde no cuentan con carreteras sino caminos de herradura. Hay comunidades a una distancia aproximada de 40 minutos a 4 horas de camino desde el territorio hasta la zona urbana.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En cuanto a las necesidades del territorio, se evidencia la ampliación del territorio para fortalecer el cultivo e impulsar la soberanía alimentaria y economía de las familias indígenas, la garantía de agua potable y saneamiento básico es prioritario para evitar enfermedades causadas por el uso de aguas estancadas y de baja calidad para el consumo humano, y que desde la planeación municipal sea explícito que en el cuidado y la preservación del medio ambiente es necesario incluir los sitios sagrados de los territorios indígenas.

En los territorios indígenas se encuentra que la educación es de muy baja calidad, la infraestructura física necesita ser intervenida de manera oportuna, los centros educativos no cuentan con dotaciones escolares, ni tampoco hay Internet en las escuelas rurales. Además, muchos de los adolescentes y jóvenes indígenas no cuentan con la oportunidad para continuar con el proceso formativo y profesional.

Con relación a la salud se deben fortalecer las acciones y servicios que se proyectan para las comunidades indígenas desde la EPS, el hospital y la Secretaría de Salud. Para ello, éstas deben ser consultadas y organizadas entre las instituciones, el promotor de salud o enlace étnico y las autoridades de cada comunidad, lo que permitirá que las estrategias propuestas lleguen de manera oportuna y pertinente a las familias necesitadas.

Con la infraestructura es necesario construir nuevas viviendas y el mejoramiento de las existentes, mejoramiento y construcción de escuelas, mejoramiento de las vías de acceso desde el centro poblado hasta la comunidad, construcción de espacios de esparcimiento (canchas, placas polideportivas y parques recreativos), construcción de una planta de tratamiento, saneamiento básico y manejo de aguas negras.

Los territorios indígenas del municipio de San Pedro han sufrido diversas situaciones que han afectado el bienestar de las familias y la armonía del territorio, muchos de estos fenómenos corresponden a causas externas. Se destaca también la exclusión propiciada desde el Estado y la frecuente incursión de los grupos armados en sus territorios.

En el tema de conflicto armado, las comunidades indígenas han enfrentado todo tipo de problemáticas relacionadas con este fenómeno, asimismo se proyectan algunas acciones para enfrentar esta situación: fortalecimiento de liderazgo en cada uno de los territorios; fortalecimiento del rol de la mujer en cada comunidad; fortalecimiento de la Guardia indígena y fortalecimiento del movimiento regional OIA.

Las principales enfermedades que enfrentan las comunidades indígenas de este municipio se asocian a enfermedades por rezos o manejo de plantas inadecuadamente, diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, EDA e IRA.

Oferta institucional y recursos comunitarios

Actualmente en las comunidades indígenas del municipio de San Pedro de Urabá cuentan con una oferta institucional muy limitada. Sin embargo, se destaca el programa Buen Comienzo, el proyecto de artesanías con grupos de familias, el curso de manejo de máquinas de corte y confección, el grupo de mujeres para siembra de ñame, yuca y galpones de gallinas ponedoras, el proyecto de porcicultura a cargo del grupo de mujeres, el comité de salud pública y el comité de educación propia.

Adicional a ello, para lograr su cohesión como comunidad, cuentan con: la autoridad indígena, los líderes y lideresas, el promotor de derechos, el coordinador de juventud, la coordinadora de mujeres, la Guardia indígena, los sabios y sabias, las parteras, los docentes, la promotora de salud, el dinamizador de la AIC y el enlace de salud pública.

En cuanto a la aplicación del SISPI, se ha avanzado en procesos propios para resaltar el conocimiento de los médicos ancestrales, el reconocimiento y transformación de plantas medicinales, dichos procesos han estado acompañados por OIA y la EPSI AIC, también se han realizado armonizaciones en los espacios colectivos y se ha contado con espacios para el diálogo de saberes. Sin embargo, se espera consolidar un Consejo de sabios y sabias, que se desempeñen como enlaces de salud, que exista financiación para fortalecer la medicina ancestral y que haya articulación institucional.

Aproximaciones al comportamiento suicida

Las comunidades indígenas del municipio de San Pedro no han tenido acompañamientos directos sobre temas de salud mental, las acciones realizadas por parte de los psicólogos del hospital o del programa Buen Comienzo han sido mediante charlas sobre la gestión de las emociones y cambios en el comportamiento.

De acuerdo a los espacios de diálogo de saberes, los casos de suicidio o intentos de suicidio son muy mínimos, lo cual es una oportunidad para buscar estrategias de prevención a mediano y a largo plazo.

MUNICIPIO DE TURBO

Aspectos generales

El Distrito de Turbo está situado al noroccidente del Departamento de Antioquia, en el golfo de Urabá, tiene una extensión geográfica de 3.055 km2, de los cuales 11,9 km2 corresponden a la zona urbana y 3.046 corresponden a la zona rural; resaltando que actualmente parte del territorio está en disputa con el Departamento del Chocó, donde perdería tres de sus dieciocho corregimientos (Blanquicet, Macondo y Nuevo Oriente), los cuales poseen 31.946 hectáreas de tierras fértiles con una importante producción agrícola, minera y ganadera(18).

La población total de habitantes era de 130.191 para 2020, con un crecimiento del 41,4 % comparado con la población del año 2005, la cual era de 121.885 habitantes distribuidos de la siguiente manera: población urbana 52.453 (40,28%) población rural 77.738 (59,72%). Los sectores que dinamizan la economía en el distrito de Turbo son principalmente: la agricultura, ganadería y pesca (37,27%) servicios (35,24%) y construcción (12,64%). Cabe destacar los altos niveles de informalidad y desempleo en el Distrito(18). En Turbo existen aproximadamente 2.994 indígenas pertenecientes a los pueblos Senú, Emberá Eyábida y Gunadule, los cuales se encuentran organizados bajo la estructura política de caciques en el caso de los Senú, cabildos en las comunidades Emberá y sailas en los territorios Gunadule. Cada uno de las organizaciones locales según sus pueblos tienen su propia estructura política, organizativa y cultural, es por ello que sus comunidades se encuentran adscritas a dos resguardos constituidos y reconocidos ante el Ministerio del Interior, el resguardo indígena Dokerazabi y resguardo indígena Caimán Nuevo.

La economía de las familias indígenas de este municipio, se centra en el cultivo de maíz, plátano, yuca, arroz y artesanías (collares, manillas, molas, sombreros etc), lo que ha garantizado la soberanía alimentaria, económica y la pervivencia de las prácticas culturales.

En cuanto al acceso y comunicación, las comunidades indígenas del municipio de Turbo presentan diversas particularidades en su contexto territorial, algunas de ellas tienen acceso a través de vías destapadas que posibilitan un acceso fácil, en tiempos de verano es entre 40 y 60 minutos. Mientras que existen comunidades donde solo se puede acceder mediante caminos de herradura y en tiempos lluviosos se calcula entre 1 y 2 horas.

Para establecer comunicación con las autoridades o enlaces de alguna institución, se debe realizar mediante llamadas telefónicas o correos que permitan que la información llegue a la comunidad. Sin embargo, es necesario aclarar que hay territorios donde la señal es muy difícil y se deben buscar otras formas de comunicación como mensajes voz a voz.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En los diálogos de saberes y actividades realizadas en las comunidades, se encuentra necesario la compra de nuevos predios para una ampliación de sus comunidades, ya que la población ha venido incrementando de manera significativa y gran parte del territorio actual se encuentra en zonas protegidas, algunas de ellas en reservas, nacimientos y sitios sagrados, los cuales no son aptas para la producción. En esa misma línea, todavía hay comunidades que no están reconocidas ante el Ministerio del Interior.

En los territorios indígenas la educación carece de calidad, las infraestructuras físicas están deterioradas, los centros educativos no cuentan con herramientas para las actividades escolares, tampoco hay Internet en las escuelas rurales, muchos de los adolescentes y jóvenes indígenas no cuentan con la oportunidad para continuar con su proceso formativo y profesional. Hace falta un restaurante escolar, mejorar los centros educativos, apoyo para la construcción del PEC, proyectar la implementación de la secundaria, implementar modelos educativos como jardín y transición, transporte escolar para los adolescentes que inician el proceso de formación secundaria, oferta de becas priorizadas a comunidades indígenas, formación continua de los docentes y acompañamiento de docentes con enfoque diferencial.

Sobre la salud en las comunidades indígenas del resguardo Dokerazabi y resguardo Caimán, se evidencia la necesidad de priorizar la consolidación de promotores de salud en cada uno de los territorios, esto con el fin de que haya acompañamiento, orientación y asistencia básica de manera directa cuando sea requerida, además, será más fácil realizar seguimientos a la salud de las familias indígenas. También es necesario que cada comunidad tenga un centro de salud, donde las ofertas de salud como brigadas y charlas educativas tengan un espacio adecuado.

En cuanto a infraestructura se requiere la construcción y mejoramiento de viviendas, escuelas, colegios, espacios de recreación y vías de acceso para las comunidades. También, es muy importante el acueducto y la implementación del saneamiento básico.

El conflicto armado ha sido una situación apremiante y transversal en todos los procesos y dimensiones de la comunidad, es por ello que las comunidades indígenas del distrito de Turbo plantean las siguientes acciones para hacerle frente a esta problemática: fortalecimiento de liderazgo en cada uno de los territorios, fortalecimiento del rol de la mujer en cada comunidad, fortalecimiento de la Guardia indígena, fortalecimiento del movimiento regional OIA, procesos organizativos internos fortalecidos, implementación del SISPI y los saberes propios.

Con relación a los conflictos internos en las comunidades indígenas del municipio de Turbo; en el Pueblo Emberá se identifican diversos fenómenos y situaciones que han afectado sus dinámicas, partiendo de las grandes problemáticas que afectan de manera directa a las familias que en su gran mayoría corresponden a las prácticas del jaibanismo, es así como se presentan maleficios provocados, desarmonía del territorio y afectaciones en las familias, problemas familiares por temas espirituales, manejo de otras sabidurías como rezos u otras prácticas que afectan la tranquilidad de las personas, generan suicidios y otros comportamientos inusuales.

En las comunidades del pueblo Senú se identifican pocas estrategias para unificar la sabiduría ancestral de los médicos ancestrales, poco interés de algunas familias con el proceso organizativo, división de liderazgo en algunas comunidades afectando los procesos colectivos, desconocimiento de la sabiduría de los sabios y sabias, y diversas prácticas que afectan la salud de las familias, entre ellas se menciona: mal de ojo, rezos y mal uso de las plantas.

En las comunidades del pueblo Gunadule existe división en los procesos organizativos, poco interés por los procesos organizativos por parte de algunos comuneros, desconocimiento de los saberes propios como los rituales de sanación y armonización, presencia de personas externas en los territorios indígenas y poca articulación con otros pueblos para fortalecer los procesos organizativos a nivel regional y departamental.

Finalmente, las enfermedades y desenlaces fatales que se presentan en las comunidades se deben a: muertes por afectaciones espirituales (suicidios), diabetes en las personas adultas, EDA, IRA, desnutrición en niños y niñas menores de 5 años, intolerancia y problemas sociales.

Oferta institucional y recursos comunitarios

Actualmente las comunidades indígenas del municipio de Turbo cuentan con una oferta muy limitada, entre las cuales resaltan los programas institucionales, los promotores de salud y el enlace indígena que hace parte de la Secretaría de Salud.

Entre los actores clave de las comunidades del municipio se resaltan: la autoridad indígena, los líderes y lideresas, el promotor de derechos (Programa Generaciones Étnicas), el coordinador de juventud (Generaciones Sacúdete), la coordinadora de mujeres, la Guardia indígena, los sabios y sabías, las parteras, los docentes, la promotora de salud, el dinamizador de la AIC y el enlace de salud pública.

Para la aplicación del SISPI se han realizado estrategias que permiten fortalecer la cultura y la salud propia de los territorios de las comunidades, entre las cuales se destacan: armonización del territorio, rituales para la protección de sitios sagrados, rituales para la sanación colectiva de las familias armonización de espacios colectivos, diálogo de saberes por cada comunidad, reconocimiento de plantas medicinales, transformación de las plantas medicinales en pomadas y esencias.

Sin embargo, estas acciones no son suficientes y se proyecta la consolidación del Consejo de sabios y sabias en el municipio, el reconocimiento de los médicos ancestrales como enlaces de salud en cada municipio, más aportes económicos para fortalecer las transformaciones de plantas medicinales, la articulación interinstitucional para crear nuevas alianzas entre las autoridades indígenas y las instituciones para fortalecer los procesos propios de la medicina ancestral y generar espacios de trabajo y sensibilización en cada comunidad.

Aproximaciones al comportamiento suicida

Las comunidades indígenas del municipio de Turbo y en especial en los territorios donde habitan las familias Emberá es necesario abordar el tema de salud mental y la prevención del comportamiento suicida, ya que en estos territorios se han evidenciado múltiples inconvenientes y situaciones lamentables con relación al tema. Desde esa necesidad ven con gran importancia el desarrollo de acciones que permitan a la comunidad, a las familias y a las autoridades consolidar una forma de atención con enfoque diferencial en temas de salud mental y la prevención del suicidio.

En las diferentes comunidades del resguardo Dokerazabi se han presentado 14 casos y haciendo un análisis de los casos presentados, se encuentra que muchos de estos hechos no fueron reportados y no se hizo el acompañamiento adecuado.

MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE

Aspectos generales

Vigía del Fuerte se ubica en la región del Pacífico Colombiano, en la subregión del Urabá antioqueño, concretamente en el extremo sur de la zona de Atrato Medio; limita al este con Frontino y Urrao, al norte con Murindó, el Carmen del Darién y Bojayá del Chocó, al sur con Medio Atrato y Quibdó y al Oeste con Quibdó y Bojayá también del Departamento del Chocó. No tiene vías terrestres, pero cuenta con una pista de aterrizaje, por lo que se puede acceder al municipio por río y por aire(19).

Vigía del Fuerte es el octavo municipio más grande de Antioquia con aproximadamente 180.100 hectáreas, de las cuales el 99% constituyen suelo rural y tan sólo el 1% suelo urbano. Según su división político-administrativa, cuenta con una cabecera municipal y ocho corregimientos: El 71% del área del municipio pertenece al Consejo Comunitario Mayor de la Asociación Campesina Integral del Atrato (COCOMACIA) y el 20% a los resguardos indígenas(19).

El total de personas habitantes del municipio de Vigía del Fuerte para el año 2021 fue de 9.569, de las cuales 4.724 pertenecen al sexo masculino y 4.845 corresponden al femenino. Con relación a la densidad poblacional por área de residencia, se encontró que 3.507 personas se ubican en la cabecera municipal y 6.062 restantes están en las áreas rurales; es decir que casi dos tercios de la población se encuentran ubicados en la ruralidad(19).

La economía de Vigía del Fuerte proviene del sector primario con énfasis en la agricultura, la pesca y la extracción de madera. La producción es artesanal, no hay comercialización de los productos, lo que redunda en la escasa capacidad adquisitiva de las personas productoras, además no se genera empleo de manera representativa.

La población indígena de Vigía del Fuerte pertenece a la etnia Emberá Dóbida, y está organizada en 4 resguardos: El Salado, Guaguandó, Río Jarapetó y

Gengadó Apartadó, los cuales suman una extensión total de 38.600 has de territorio indígena reconocido por la ANT. Según el censo realizado en el 2022, los resguardos del municipio están conformados aproximadamente por 1.142 personas indígenas, de las cuales 564 corresponden al sexo femenino y 578 al masculino. De este total, 341 pertenecen al resguardo Gengadó Apartado, 297 al resguardo Jarapetó, 257 al resguardo El Salado y 247 al resguardo Guaguandó(20).

En las comunidades indígenas, el sistema económico que predomina es el de subsistencia, el cual está basado en agricultura, extracción de madera, cría de especies menores, pesca y caza. Esta última actividad es únicamente para consumo propio, mientras que las demás, especialmente la agricultura y el aprovechamiento de madera, pueden generan recursos para la venta. La mayoría de los cultivos son de banano, popocho, plátano, primitivo, arroz, yuca, maíz, piña, borojó, cultivos que según el perfil económico del municipio, son predominantes en todo el territorio, especialmente el arroz, plátano y borojó(20).

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

La agricultura de las comunidades indígenas está siendo afectada por uso de agroquímicos, la tala de árboles sin una adecuada reforestación y el uso de atarraya y plantas para la pesca que ocasionan la muerte indiscriminada de los peces, son acciones propias y de sus vecinos comuneros que perjudican la armonía del territorio y, dificultan la consecución de los recursos necesarios para su subsistencia, así como su sostenibilidad a futuro(20). Adicionalmente, en las comunidades se refieren a otros factores que perjudican la variedad de cultivos y animales para la caza como la minería y el cambio climático.

Algunas familias han sido beneficiarias de ONGs y de sectores privados para los servicios de acueducto, alcantarillado y energía públicos a través de paneles solares y tanques para el almacenamiento de aguas lluvias, sin embargo, la mayoría de ellas no cuentan con acueducto o alcantarillado; menos aún, con servicios de conectividad a Internet o recepción de señal de celular.

En la zona rural hay un déficit cualitativo de vivienda principalmente por el deterioro ocasionado por el desgaste normal de los materiales (madera) y en especial por el efecto provocado por las inundaciones que afectan la localidad en los meses de invierno.

Las principales problemáticas relacionadas con la educación tienen que ver con la falta de infraestructuras propias y adecuadas para la prestación del servicio, pues solo dos de éstas fueron construidas con recursos públicos. Las seis restantes son casas de paso que la comunidad ha construido y ha prestado para dictar las clases(20).

Asimismo, otra problemática fundamental para las comunidades es la pérdida progresiva de la confianza en la medicina ancestral y los saberes propios generada por el modelo de desarrollo occidental.

En las comunidades se cuestiona la formación y la calidad de los conocimientos por parte de algunos jaibanás, por lo que prefieren no acudir a ellos.

El abandono y descuido a la niñez se menciona como unas de las principales problemáticas de las comunidades, además de la debilidad en la comunicación intergeneracional. La baja participación de los jóvenes, mujeres y personas mayores en los procesos organizativos es una dificultad que se presenta. Se nombran otras como: inadecuado uso del tiempo, inequidad en el trato y violencia sexual hacia la mujer(20).

Por otra parte, hay problemáticas que tienen que ver con la debilidad del proceso organizativo y la gobernabilidad producto de la división entre líderes y lideresas, además de que se carece de un plan de trabajo para dar cumplimiento y seguimiento al plan de vida(20).

Con relación a la salud, se encuentra la falta de servicios de atención a emergencias médicas en las comunidades, la distancia entre sus territorios y la cabecera es un factor de riesgo cuando se requiere una intervención de urgencia. En cuanto al indicador de muerte neonatal, resalta que en el período 2015 – 2017 la mayor cantidad de muertes neonatales se presentó en la población indígena, con 1 por 100 mil habitantes, 11,1 muertes por 1000 nacidos vivos.

Según datos suministrados en el plan de vida del pueblo Emberá Dóbida de Vigía del Fuerte se presentan altas tasas de morbilidad por malaria, debido a las aguas reposadas, las condiciones climáticas y la inadecuada disposición de basura. Otras enfermedades preocupantes son la IRA y desnutrición aguda en menores de 5 años(20).

A pesar de que los resguardos suman casi 40.000 hectáreas de territorio, su tenencia y disfrute se encuentran amenazada a causa de la presencia de actores armados ilegales que restringen la movilidad a través de la instalación de MAP, hostigamientos a integrantes de la comunidad, temor por amenaza de enfrentamientos e, incluso, el desarrollo de minería ilegal (20).

Por otra parte, la presencia de actores armados y la violencia generada por el conflicto armado en estos territorios, ha afectado especialmente, entre otros, la autonomía territorial y la gobernabilidad propia de estas comunidades, lo que termina debilitando los procesos organizativos. Los actores armados han puesto restricciones de uso y de movilidad sobre ciertas zonas y recursos naturales fundamentales para desarrollar sus prácticas agropecuarias y de medicina ancestral.

Oferta institucional y recursos comunitarios

En el ámbito de la salud, se encuentran el componente de salud pública liderado por la E.S.E Hospital Atrato Medio, el cual a través del PIC y de la APS realizan campañas de prevención y promoción en temas relacionados con la conducta suicida, manejo de emociones, Violencias Basadas en Género, resolución de conflictos intrafamiliares, entre otros.

En el ámbito educativo, se halla la oferta educativa de la I.E. Emberá Atrato Medio y se cuenta con convenios con el SENA y otras instituciones de educación superior que ofrecen técnicas, tecnologías y carreras en contabilidad, deportes, administración y agropecuaria.

En el ámbito artístico, cultural y deportivo, el INDER, organiza torneos amistosos y procesos de formación con algunas de las comunidades de los resguardos. Igualmente, la biblioteca pública municipal, oferta espacios de promoción de la lectura y facilita el préstamo de libros y material didáctico. La casa de cultura municipal promueve la práctica de la danza y la música.

La población indígena de Vigía cuenta con los servicios de jaibanás, botánicas, sobanderas y parteras quienes, a través del conocimiento ancestral de la medicina y el uso de plantas medicinales, realizan sanaciones espirituales para curar algunas enfermedades. Además, también hacen uso de la medicina occidental cuando es requerida. Para ello, la mayoría de su población se encuentra afiliada a la EPSI AIC quien dispone de una persona promotora de salud en los territorios indígenas encargada de orientar sobre las rutas de atención en derechos.

Todas las comunidades cuentan con una lancha y motor para el transporte comunitario en situaciones de emergencia. Seis de las ocho comunidades cuentan con cancha y parque recreativo para Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) y cinco de las ocho con

casa comunitaria. Como se mencionó anteriormente, solo dos poseen una infraestructura propia y específica para la casa del saber en la cual se incluyen los elementos educativos como sillas, mesas, tableros y botes de basura. Asimismo, en la cabecera municipal, se encuentra la casa del cabildo mayor que cuenta con energía y unidades sanitarias.

En cuanto a la población indígena, existe un plan de vida y un cabildo mayor que comprende los cuatro resguardos del municipio. Cada comunidad posee un cabildo local, quien define, según sus propios términos, la regularidad de las reuniones comunitarias y los temas, y guarda indígena, que con dotación propia como chalecos y bastones de mando.

Casi todas las comunidades registran grupos de danza, de mujeres y juvenil, aunque manifiestan la dificultad para conseguir recursos destinados a su sostenimiento.

Los actores claves de cada comunidad indígena son quienes fungen como cabildos locales, puesto que son los representantes de la comunidad en espacios de toma de decisiones. En todos los 8 cabildos locales se encuentra un gobernador local, mientras que la presencia del resto de los integrantes como vicegobernador, secretario, tesorero y fiscal varía según la comunidad.

Otros actores comunitarios de gran relevancia son los profesores y los promotores de salud, a los cuales la comunidad recurre cuando requiere una asesoría relacionada con derechos o acceso a rutas de atención y servicios.

Finalmente, para temas de sabiduría y conocimiento ancestral, la comunidad suele recurrir a los jaibanás, si hay en su comunidad, y a las personas fundadoras, es decir, personas mayores.

La comunidad reconoce el SISPI, así como su importancia. En los resguardos se cuenta con los servicios de un promotor de salud contratado por la EPSI AIC que se encarga de orientar en el acceso a derechos a las comunidades y promover la importancia de la medicina ancestral.

Aproximaciones al comportamiento suicida

En cuanto al comportamiento suicida, las comunidades argumentan que se da *"cuando una persona se siente bien, tiene la cabeza activa"*, estado que está íntimamente relacionado con las condiciones de la salud y el Buen Vivir. También existen las *"enfermedades de pensamiento"*, las cuales están relacionadas con una multiplicidad de factores como la falta de religión: *"no están pensando en Dios, no rezan, entonces entra un diablo y actúan como un animal"*, prácticas de crianza autoritarias y negligentes *"es que dijo que se iba a suicidar porque el papá le había pegado"*, por la presencia de actores armados: *"la guerra está comprometiendo el corazón y la envidia que tengo en el corazón hay que quitarlo con la bendición del cura y con el apoyo del jaibaná"* y por violencias basadas en género: *"[me afecta el Buen Vivir] cuando el marido maltrata"*.

Según lo recolectado, se halló que en los dos últimos años se suicidaron dos personas: una joven en el año 2021 y un joven en el 2022. Por otra parte, respecto a los motivos de los suicidios, no se tiene información específica de cada caso, más que algunos comentarios argumentando las diferencias de pensamiento entre padres y madres e hijos e hijas.

Para las comunidades, en caso de aparición de enfermedades de pensamiento, es crucial acudir a la medicina ancestral, especialmente al jaibaná, puesto que éste: *"quita el sentido que tiene malicia en el corazón y en la cabeza"*.

SUBREGIÓN OCCIDENTE

La superficie de esta subregión abarca una extensión aproximada de 6.571 km², que representa el 10,4% del territorio antioqueño; sus municipios poseen alturas que van desde los 450 hasta los 1.930 msnm, con extremos de temperatura que varían entre los 17°C y 27°C. Las principales actividades productivas que se realizan en la zona son la ganadería doble propósito, el cultivo de frutas, fríjol, lulo, café, maíz, plátano, zapote, mango, la explotación de la madera, la minería, industrias avícolas y la industria turística(4).

Es importante mencionar que, respecto a la población indígena, esta subregión contaba para el 2020 con 15 de los 56 resguardos indígenas del pueblo Emberá Katío (autorreconocidos como Emberá Eyábida) del Departamento localizados en los municipios de Dabeiba, Frontino y Uramita(21).

La subregión está conformada por 19 municipios: Abriaquí, Anzá, Armenia, Buriticá, Caicedo, Cañasgordas, Dabeiba, Ebéjico, Frontino, Giraldo, Heliconia, Liborina, Olaya, Peque, Sabanalarga, Santa Fe de Antioquia, San Jerónimo, Sopetrán y Uramita,. En el proyecto participaron los siguientes 3 municipios de esta subregión.

Frontino

Tabla 3: Municipios y comunidades indígenas de la Subregión Occidente

Subregión	Municipio	Ubicación (Comunidad)	Resguardo	Pueblo
Occidente	Dabeiba	Pavarandó	Pavarandó Amparradó	Emberá Eyábida
		Nutria Tascón		
		Aguacatal		
		Rionegro		
		El Carmen (Amparradó)		
		Amparradó Mico Grande		
		Amparradó Grande		
		Chavari		
		Kichabi		
		Amparrado Medio	Amparradó Alto y Medio	
		Amparradó Alto		
		Amparradó Amoladora		
		Cañaveral	Cañaverales Antadó	
		Antadó Guabina		
		Antadó Arenera		
		Genaturadó	Genaturadó	
		Julio Grande		
		Julio Chiquito		
		Chuscal	Chuscal Tugurodocito	
		Tuguridó Grande		
		Tuguridó Zabaleta		
		Karrazal		
		Nendó Guavina	Chimurro Nendó	
		Nendó Honda		
		Nendó Taparales		
		Amparadó Popalito		
		Alto Bonito Chovar (Chimurro)		
		Choromandó Alto	Choromandó Alto	
		Choromandó Bajo	Monzhoromandó	
		Legía		

Subregión	Municipio	Ubicación (Comunidad)	Resguardo	Pueblo
Occidente	Dabeiba	Dabeiba Viejo	Emberá Drúa	Emberá Eyábida
		El Pital	Narikizabi	
		Karra	Sever	
		Antado Llano Gordo		
		Chimiadó		
		Zabaleta		
		Piedras Blancas		
		Cheverito		
		Sever Taparales		
	Frontino	Loma de Los Indios	Nusidó	Emberá Eyábida
		Nusidó		
		Llano Rioverde		
		Peñitas	Chaquenodá	
		Socorrito		
		Cuevas de Murri		
		Pegado Garzón		
		Aguas Claras		
		Chontaduro Alto		
		Chontaduro Bajo		
		San Miguel		
		Quiparado Bajo		
		Quiparado Medio		
		Quiparado Alto		
		Llano		
		Antadocito	Murrí Pantano	
		Gordito		
		Pradera		
		Adam		
		Tigre		
		Curvata		
		Nevata		
		Atausi		
		San Mateo		
	Uramita	Santa María El Charcón	Santa María El Charcón	Emberá Eyábida

Fuente: Elaboración propia.

MUNICIPIO DE DABEIBA

Aspectos generales

El municipio de Dabeiba está ubicado al occidente del Departamento sobre la izquierda de la cordillera occidente, es un territorio montañoso, su mayor extensión se encuentra en el área rural, dicha topografía montañosa presenta problemáticas de erosión, tiene una variedad de pisos térmicos, que van desde clima cálido hasta un 4% de su territorio que pertenece al páramo. Este municipio cuenta con 23.176 habitantes. La población tiene un ligero predominio del sexo masculino equivalente a un 52,11% y el sexo femenino con un 47,88%; su zona de residencia se distribuye en 38% en la cabecera y 62% en la zona rural: 14.029 personas(22).

Con relación a su economía, este municipio hace parte del llamado Distrito Minero de Frontino, en conjunto con 8 municipios más del Occidente, Urabá, Suroeste y del Departamento del Chocó, donde se han realizado explotaciones de yeso, manganeso, concentrado de cobre, oro, platino y plata, con un volumen de producción superior a cinco millones de toneladas por año(21). Además de las actividades mineras, hay establecimiento de pastizales para ganadería extensiva o semi intensiva, y también tienen variedad de cultivos como el café.

En Dabeiba, se encuentran 11 resguardos, con 36 comunidades Emberá Eyábida. A nivel general, en cada resguardo hay un número de comunidades que están dispersas o alejadas unas de las otras; cada comunidad tiene caseríos, generalmente pertenecientes a una misma familia.

Las viviendas son tipo tambo redondos, sin divisiones o paredes, construidas a unos dos o tres metros del suelo, en donde viven familias nucleares, pero la mayoría son familias extensas, basadas en una economía de subsistencia, algunas comunidades cuentan con escuela en donde se realizan las actividades comunitarias.

La mayoría de las comunidades indígenas están ubicadas en la región occidental del municipio en su zona rural, donde aproximadamente el 50% de este territorio pertenece a los indígenas, es decir que el 13,2% de la población rural es indígena del pueblo Emberá Eyábida. Las comunidades de mayor extensión son las de Amparradó, Choromandó y Tuguridó. Para acceder a los servicios de salud cuentan con una red propia de medicina en cada comunidad conformada por parteras, jaibanás y botánicos, o deben desplazarse a la cabecera municipal para acceder a los servicios de salud occidental.

Según los datos de algunos planes de vida, en Dabeiba hay 1.023 viviendas indígenas, con una población de 4.958, de los cuales 2.526 son mujeres y 2.432 hombres, siendo en su mayoría población joven.

Las comunidades Emberá Eyábida, tienen una economía de subsistencia basada en actividades agrícolas, cultivo de plátano, maíz, un poco de caña y café, complementado con la caza, la pesca y la recolección. Crían cerdos y aves de corral. Por tradición los Emberá Eyábida han practicado una agricultura de selva tropical húmeda itinerante, pero por temas de conflicto armado muchos han adoptado los usos de los campesinos y sus excedentes para la comercialización son muy pocos.

Dentro de las zonas boscosas se comunican las comunidades indígenas por medio de trochas, que pueden conducir hasta linderos con Frontino, Uramita y otras subregiones y departamentos. Para comunicarse en algunas comunidades y veredas llega la señal de Internet o de celular intermitentemente. Para comunicarse con personas de comunidades lejanas se envían la razón con el cabildo o a través de cartas.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

A nivel municipal, la población que vive con NBI es del 61,24%. De este total el 84,98% pertenece a la zona rural. Donde están campesinos e indígenas existen indicadores críticos: hogares con viviendas inadecuadas, sin servicios básicos, en hacinamiento crítico y con alta dependencia económica, además de una alta prevalencia de ausentismo escolar.

En las comunidades Emberá Eyábida de Dabeiba, no hay buenas condiciones sanitarias, las viviendas son conformadas por familias extensas por lo que hay hacinamiento a tasas elevadas y múltiples casos de mortalidad por enfermedades prevenibles y morbilidad "asociada con inadecuados comportamientos, embarazo en adolescentes y debilidades en la prestación de servicios sanitarios en el municipio"(22).

Con relación a la educación, el Plan de Desarrollo Municipal de Dabeiba 2020-2023(22), reconoce el déficit educativo: "falta de docentes para las comunidades indígenas... se carece de personal docente que tenga dominio en la lengua materna de estas comunidades." En los establecimientos educativos indígenas existen condiciones precarias, no hay una cobertura suficiente de educación secundaria y pocos ingresan a la educación universitaria.

De igual forma, las condiciones sociales y culturales de las comunidades afectan la educación, ya que a temprana edad hay mucha deserción de las niñas durante la pubertad y tienen embarazos a temprana edad, lo que es una tradición de las familias Emberá.

Las comunidades indígenas no cuentan con planta de tratamiento para el agua potable, la toman de los afluentes, además ninguna vivienda está conectada a acueducto. Sus territorios no tienen alcantarillado, muy pocas familias manejan pozos sépticos, los residuos se van al río y quebradas cercanas. El servicio de energía domiciliaria llega a unas cuantas comunidades, algunas familias lo tienen y otras pocas cuentan con plantas de energía eléctrica.

Hay un determinante estructural para el tema de salud mental y es la influencia del conflicto armado en el territorio, que ha llevado a desplazamientos, asesinatos y control de territorio. En las comunidades indígenas de Dabeiba también se presenta problemas de alcoholismo, generalmente en hombres, violencia intrafamiliar y maltrato generalizado hacia las mujeres, abandono de hogar y mendicidad en las comunidades que colindan con la carretera.

Existen divisiones al interior de los diferentes resguardos, dadas las luchas de los líderes por llegar al cabildo y administrar proyectos en su zona, así como velar por intereses particulares.

Oferta institucional y recursos comunitarios

La oferta institucional a la cual pueden tener acceso las comunidades indígenas es la siguiente: programas que ofrecen educación y asesoría como la campaña Colombia Contra Minas, Misión de verificación de Naciones Unidas y Fundación Dabeiba Viva, esta último brinda acompañamiento en el proceso administrativo, productivo y comercial de proyectos comunitarios. También pueden obtener créditos y asociarse a la Cooperativa CONFIAR, Bancamía, el Banco Agrario y la Asociación Comunitaria de Productores Cacaoteros.

En cuanto a educación, si se encuentran ubicados en el casco urbano pueden inscribirse a la Institución Educativa Juan Enrique White, Institución Educativa Madre Laura Montoya, Centro de Desarrollo Infantil (CDI) Los Pingüinos. La Corporación Educativa para el Desarrollo Integral (COREDI) es la que realiza la educación de cobertura indígena. Las diferentes Secretarías tienen programas y proyectos que son por periodos contractuales y oferta disponible al igual, que los servicios del SISBEN, la Registraduría y la Notaría. Se tiene un enlace étnico desde la Secretaría de Salud.

La oferta del Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, permite el acceso a servicios de odontología, promoción y prevención, vacunación, laboratorio. La EPSI AIC tiene algunos programas de producción alimentaria y cultivos. El ICBF maneja programas de Territorios Étnicos con Bienestar, Buen Comienzo y Generaciones Étnicas con Bienestar, aunque son contratos cortos en comunidades predefinidas.

A nivel local de las comunidades existe una escuela en donde realizan las reuniones. Como organización del cabildo mayor de Dabeiba, se cuenta con una sede, con oficinas dotada con computadores, sillas, tableros, instrumentos musicales, en donde también funciona la oficina de la AIC. En las comunidades indígenas, aún perviven la lengua, la cultura y el sentido comunitario. Cuenta con líderes que son bilingües y acompañan los procesos de las comunidades, siendo el cabildo mayor el principal dinamizador de los recursos a la población.

En cuanto a la implementación del SISPI en las comunidades indígenas del municipio, se han realizado jornadas extramurales articuladas con los médicos ancestrales y parteras del territorio; sin embargo, la complejidad de las comunidades y la disponibilidad presupuestal para el personal hace que sea muy difícil la atención oportuna y la cobertura adecuada.

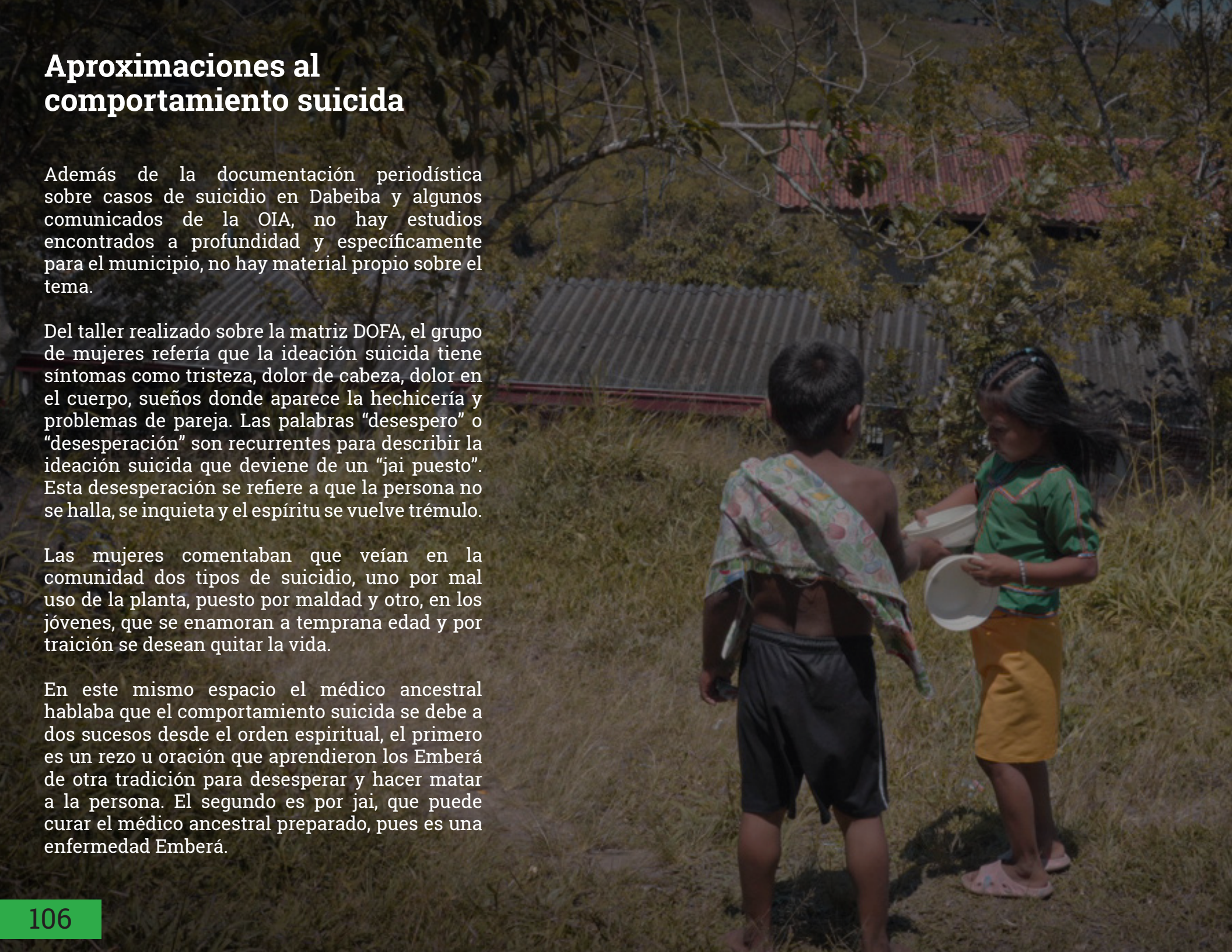
Aproximaciones al comportamiento suicida

Además de la documentación periodística sobre casos de suicidio en Dabeiba y algunos comunicados de la OIA, no hay estudios encontrados a profundidad y específicamente para el municipio, no hay material propio sobre el tema.

Del taller realizado sobre la matriz DOFA, el grupo de mujeres refería que la ideación suicida tiene síntomas como tristeza, dolor de cabeza, dolor en el cuerpo, sueños donde aparece la hechicería y problemas de pareja. Las palabras “desespero” o “desesperación” son recurrentes para describir la ideación suicida que deviene de un “jai puesto”. Esta desesperación se refiere a que la persona no se halla, se inquieta y el espíritu se vuelve trémulo.

Las mujeres comentaban que veían en la comunidad dos tipos de suicidio, uno por mal uso de la planta, puesto por maldad y otro, en los jóvenes, que se enamoran a temprana edad y por traición se desean quitar la vida.

En este mismo espacio el médico ancestral hablaba que el comportamiento suicida se debe a dos sucesos desde el orden espiritual, el primero es un rezo u oración que aprendieron los Emberá de otra tradición para desesperar y hacer matar a la persona. El segundo es por jai, que puede curar el médico ancestral preparado, pues es una enfermedad Emberá.



MUNICIPIO DE FRONTINO

Aspectos generales

El municipio de Frontino está localizado en la subregión Occidente del Departamento de Antioquia con un alto porcentaje de cobertura en bosque primario. Murrí, es una zona estratégica ya que es un corredor natural entre el occidente antioqueño y Panamá, llamado el Corredor de Frontino, además hace parte de un área de abastecimiento y movilidad hacia otros municipios, por su ubicación en la cordillera Occidental como zona de bosques, ríos que facilitan la movilización, este corredor de movilidad también es para Chocó, Caldas y la zona de Urabá – cuenca del Atrato, en los municipios de Vigía del Fuerte y Murindó(24).

Para el año 2020, Frontino contaba con una densidad poblacional de 20.739 habitantes, cifra que se engloba en una pluralidad de etnias y condiciones diversas con multiplicidad de necesidades frente a su contexto social, circunstancias que obstaculizan su acceso a oportunidades y al desarrollo de cada ciudadano. Las actividades económicas del municipio son variadas, actualmente se basa principalmente en la minería, pero también en la panela, siembra de caña, cacao y otras actividades agrícolas(25).

En el municipio de Frontino existen 6.291 indígenas que componen 32 comunidades en tres resguardos indígenas: Nusidó, Chaquenodá, Murrí Pantanos. Para acceder a los resguardos desde el municipio de Frontino hay una vía principal, el más cercano es Nusidó, y muchas horas después se llega al corregimiento La Blanquita por la única carretera destapada, de allí están las comunidades de los resguardos Chaquenodá y Murrí Pantanos.

Las comunidades del resguardo Nusidó, al estar más cerca de la cabecera municipal tienen acceso a energía, comunicación, fortalecimiento en danza, también al ser tierra recuperada en la década de los 90, empezó una historia en predios dedicados al cultivo de panela y caña de azúcar que aún continúan. Mientras que el resguardo Chaquenodá y Murrí Pantanos están más allá del corregimiento de La Blanquita, siendo Murrí Pantanos el resguardo con comunidades más alejadas, estos dos están dedicados a la minería y algunos asociados a la Asociación de Mineros Indígenas de Occidente (ASOMINO) y otros desarrollan la minería ilegal.

Las comunidades indígenas viven de la economía de subsistencia, del cultivo de maíz, caña y variedades de plátano, pero la minería también se desarrolla, según el Observatorio de Territorios Étnicos(26), muestra como desde el catastro minero colombiano de las 323.357 hectáreas de resguardos indígenas el 23% cuenta con títulos mineros concedidos (75.288 hectáreas), y la mayoría de ellos a la Anglo Gold Ashanti Colombia S.A. Un aspecto importante de estas comunidades es el Distrito Minero de Frontino, que no solo abarca la mayoría de sus territorios indígenas, sino también grandes extensiones de bosques naturales y ecosistemas de páramo.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En las comunidades indígenas del municipio de Frontino la mayoría de personas adultas no terminaron el bachillerato, pocos saben leer y escribir correctamente. Sin embargo, hay educación primaria, con poco acceso a la secundaria, ya que se encuentra en el corregimiento La Blanquita o en la zona urbana del municipio.

En la educación propia, hay debilitamiento cultural y en la transmisión de saberes entre muchas familias, además se critica el tipo de educación que se recibe en las escuelas indígenas ya que no hay un sentido práctico de la cultura en los cursos de vida.

El tema de desnutrición que se ha reportado en las comunidades se debe a problemáticas estructurales, la caza de animales o la siembra de cultivos se ven afectadas por el conflicto armado, la pesca ha disminuido por la influencia de la minería y falencias propias de organización interna y falta de políticas sobre la conservación y reproducción de semillas nativas.

En salud, aunque actualmente la población está afiliada a la EPSI AIC, existe un puesto de salud en La Blanquita, hay promotores de la OIA y auxiliares en salud indígena desde la Secretaría de Salud. Este personal es insuficiente para la población ya que muchas comunidades se encuentran en zonas dispersas con difícil acceso, lo que no permite implementar programas de promoción y prevención con enfoque diferencial y que se mantengan en el tiempo.

Las comunidades continúan acudiendo a los jaibanás, botánicos, parteras quienes son los principales promotores de salud y bienestar; sin embargo, no hay una inclusión clara de las prácticas ancestrales en salud desde la prestación de los servicios que ofrecen las instituciones de salud.

En las comunidades no existe cobertura de acueducto ni alcantarillado rural, no cuentan con una disposición final de residuos sólidos. El río y las fuentes de agua son la vida de la comunidad, de allí se proveen de agua para cocinar, bañarse, lavar ropa y hacer sus necesidades.

El escalamiento del conflicto armado y del control territorial que ejercen los diferentes grupos armados, generan un determinante estructural para el tema de salud, no solo porque influye en las NBI, sino en las afectaciones psicosociales y organizativas del gobierno indígena local. También, a nivel comunitario, hay rupturas en el tejido social y afectaciones a la salud mental, porque hay una vida que crece en medio del conflicto.

El médico ancestral de las comunidades del municipio, describe que el motivo de consulta más frecuente para las personas mayores indígenas son dolores articulares, hipertensión, diabetes, cardiopatías, y en general, enfermedades de evolución crónica. También, en los adultos se da lumbalgia manifestada con dolores en la cintura por sus actividades agrícolas, que impactan la cadera, además de las IRAs y gastritis. Otro motivo de consulta es la diabetes por el exceso de azúcar en los alimentos procesados, las gaseosas y el licor.

Un tema importante es la malaria y la leishmaniosis, ya que Murrí es zona endémica. Sobre esto, la actividad minera influye en la propagación de los insectos, por los huecos que dejan en los territorios, en donde debido a las frecuentes lluvias y capa pantanosa, generan ambientes propicios para la expansión de los mosquitos. Otro problema frecuente son los accidentes ofídicos, ya que esta es una zona de alta peligrosidad por la variedad de serpientes venenosas.

En el grupo de adultos y jóvenes, se han venido presentando Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), sobre todo en hombres, ya que no acceden ni usan el preservativo, además de la influencia de grupos en la zona. En las mujeres indígenas se presentan algunas ITS que se han detectado a través de citologías y exámenes de flujos. Hay embarazo adolescente, aunque cada vez más mujeres consultan para ingresar a programas de planificación familiar. También en los jóvenes se han presentado lesiones por arma blanca durante fiestas por el consumo de alcohol.

En los niños y niñas hay infecciones respiratorias, malaria, leishmaniasis, enfermedades de la piel debido al hacinamiento y convivencia con los animales. También, se presentan frecuentes casos de quemaduras ya que tienen el fogón en el piso, las EDA de origen parasitario, y las fracturas tienen frecuencia por el tipo de casa y territorio en los que habitan.

Oferta institucional y recursos comunitarios

La oferta en las comunidades indígenas es muy limitada, debido a las grandes distancias y el acceso difícil. La mayoría de las comunidades indígenas conservan la lengua Emberá Bedea, las mujeres tienen vestido tradicional con paruma y camisa tejida, se conserva el jaibanismo, la partería y los botánicos.

Continúan regidos por el cabildo mayor, conformado por la gobernadora mayor, secretario, tesorera, fiscal, guardia mayor y jaibaná del cabildo. A nivel local, se habla del mismo núcleo: gobernador local, secretario local, tesorero local, coordinador de guardia local. Otros actores comunitarios que se destacan en las diferentes comunidades son el grupo de mujeres, grupo de músicos, grupo de danzas, docentes y las madres comunitarias.

En la implementación del SISPI se ha avanzado, las comunidades cuentan con tres promotores de salud hablantes y las actividades extramurales en los territorios más alejados se han articulado con los sabios y sabias de los territorios indígenas.

Aproximaciones al comportamiento suicida

Basados en el informe estadístico presentado por la Gobernación de Antioquia, llamado "Análisis de Situación de Salud de Frontino" referencia que para el 2020, Frontino presentaba una tasa de 38,6 por 100.000 habitantes de intentos de suicidio. También se presentan otras enfermedades mentales, pero en cualquier caso nunca llegan a ser atendidas desde la ruta occidental dado que pocos acceden a un médico general o están en tratamiento con psicólogo o psiquiatra.

Desde el mundo indígena todo tiene espíritu y los jaibanás se conectan en conversación con los espíritus de la naturaleza y los sitios sagrados donde viven los jai, cuando esos lugares son dañados o intervenidos, los jais salen de esos lugares y afectan a los Emberá, de modo que allí es cuando ocurren las desarmonías o incluso, los suicidios. Así que el comportamiento suicida también está ligados al conflicto, la afectación a la Madre Tierra y el desequilibrio espiritual.

Hay otro relato de un líder que cuenta que el cabildo investigó y encontró que se están haciendo unos rezos o unas oraciones para que las personas se suiciden, esto no tiene que ver con jaibanismo, sino que son rezos que alguien sabe para llevar a los habitantes al *"desespero"*.

El médico ancestral menciona que este comportamiento viene de Urabá hace 20 años atrás, porque en el territorio no había esto y se da mayormente desde el "ahorcamiento". Para él, los suicidios se deben controlar haciendo rituales y curaciones con participación comunitaria. El médico ancestral y el occidental deben trabajar en común acuerdo y entre los dos comprenderse y ayudarse.

Es por ello que el tema de suicidio se toma desde las desarmonías y la parte espiritual. La salud mental desde el ámbito indígena es armonía, buen corazón y buen pensamiento, tener alimento suficiente, hablar la lengua, vivir en tranquilidad en el territorio y seguir creciendo como pueblo Emberá Eyábida.

MUNICIPIO DE URAMITA

Aspectos generales

El municipio de Uramita es uno de los municipios más jóvenes ubicado en la subregión del Occidente del Departamento de Antioquia, tiene una posición especial al estar entre los cañones del río Sucio y Uramita. Los límites geográficos del municipio son: por el norte y el occidente con el municipio de Dabeiba, por el oriente con el municipio de Cañasgordas, por el sur con el municipio de Frontino y por el nororiente con el municipio de Peque. La división política-administrativa del municipio está conformada por 2 corregimientos y 42 veredas(27).

Según el DANE para el año 2019, el Municipio de Uramita contaba con 8.203 habitantes. La población tiene un predominio del sexo masculino que representan el 53% y el sexo femenino que equivale a un 47%. En la generalidad del municipio la mayor parte de la población ocupada se dedican a la agricultura, silvicultura y pesca. En un segundo nivel la construcción y también las actividades de comercio, hoteles, restaurantes, bares y similares(27).

El municipio de Uramita es rico en fuentes hídricas, pero hay un tema de manejo de residuos y falta de cuidado de las aguas que lleva a problemas de higiene y catástrofes. Cuenta con humedales, ubicados en un área de aproximadamente 121 hectáreas en la zona rural de las 2.207 hectáreas que corresponden al Bosque Natural Plantado y 8.758 corresponden a Rastrojo Alto y Bajo, es decir un 43%. Esto ayuda a que proliferen diferentes especies de fauna y flora, sin embargo, las zonas forestales vienen siendo amenazadas por la agricultura y actividades pecuarias, sumada a la influencia de grupos armados y sus cultivos ilícitos(27).

La mayor proporción de la población se encuentra ubicada en el área rural (68%) y una menor proporción en el área urbana (32%). De la población rural el 2% es población indígena(27) ubicada en dos asentamientos Santa María y El Charcón (20 familias, 88 personas). En el resguardo la economía se basa en actividades de subsistencia con cultivo de frijol, maíz, yuca, café y piña. También, hay familias con pavos, gallinas y marranos. Para obtener ingresos extra, algunos de sus cultivos de plátano o maíz son vendidos en la cabecera municipal.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En el municipio de Uramita, la población que vive con NBI es del 63,59%. En el área rural, donde habita la población indígena, se encontró que el 88,9% es pobre y el 35,86% viven en miseria, lo que significa que tiene más de tres NBI(27).

En la comunidad indígena de Charcón, muchas veces no cuentan con una alimentación balanceada y adecuada, ya que los recursos no son suficientes para el aumento progresivo de la población, aunque no se consulta por desnutrición es evidente que es una problemática que debe ser abordada.

Con relación a la educación, en el resguardo hay dos sectores, en el primer sector se cuenta con la comunidad de Charcón que tiene un docente y 16 estudiantes, la escuela solo tiene básica primaria, de hecho, existen muy pocos bachilleres, solo hay una persona con educación técnica y no hay profesionales indígenas. En el segundo sector, se cuenta con la comunidad de Santa María en el cual no existen escuelas y hay pocos niños y niñas.

La mayoría de las personas del resguardo indígena de Uramita no cuentan con agua potable, alcantarillado, planta de tratamiento para aguas residuales, acceso a servicio de aseo y disposición final de residuos, además, las viviendas rurales generalmente son hechas de madera tipo tambo, con techo de zinc y pueden vivir entre cinco y siete personas.

En el resguardo indígena hay un problema de cobertura de programas y servicios, ya que, para acceder a los servicios de salud de urgencias y ambulatorios se deben movilizar a los enfermos hasta la cabecera municipal. Cuando se presenta una enfermedad primero se aplica la cobertura de la red de medicina propia, si no se mejora, se transporta inmediatamente a la red hospitalaria del municipio, situación que se complejiza por el trayecto que se debe realizar.

Además, aunque las comunidades conservan sus prácticas en salud ancestral, se hace necesario crear diálogos interculturales y articulación entre la salud ancestral y la salud occidental. No hay programas de formación y prevención que sean duraderos y que fortalezcan el sistema de salud propia, hace falta un enlace étnico que represente a las comunidades indígenas del municipio. El acceso a los servicios sociales y de salud que se dan desde las diferentes Secretarías y el hospital es complejo y se dificulta por situaciones de diferente índole.

A nivel comunitario, se debe profundizar el tema de género, con el caso de violencias de diversa índole hacia las mujeres y las diversidades LGBTQ+, lo cual es un tema que se niega o se habla muy poco. También, existen casos de abandono del hogar por parte del hombre, por lo cual la madre debe asumir todas las responsabilidades.

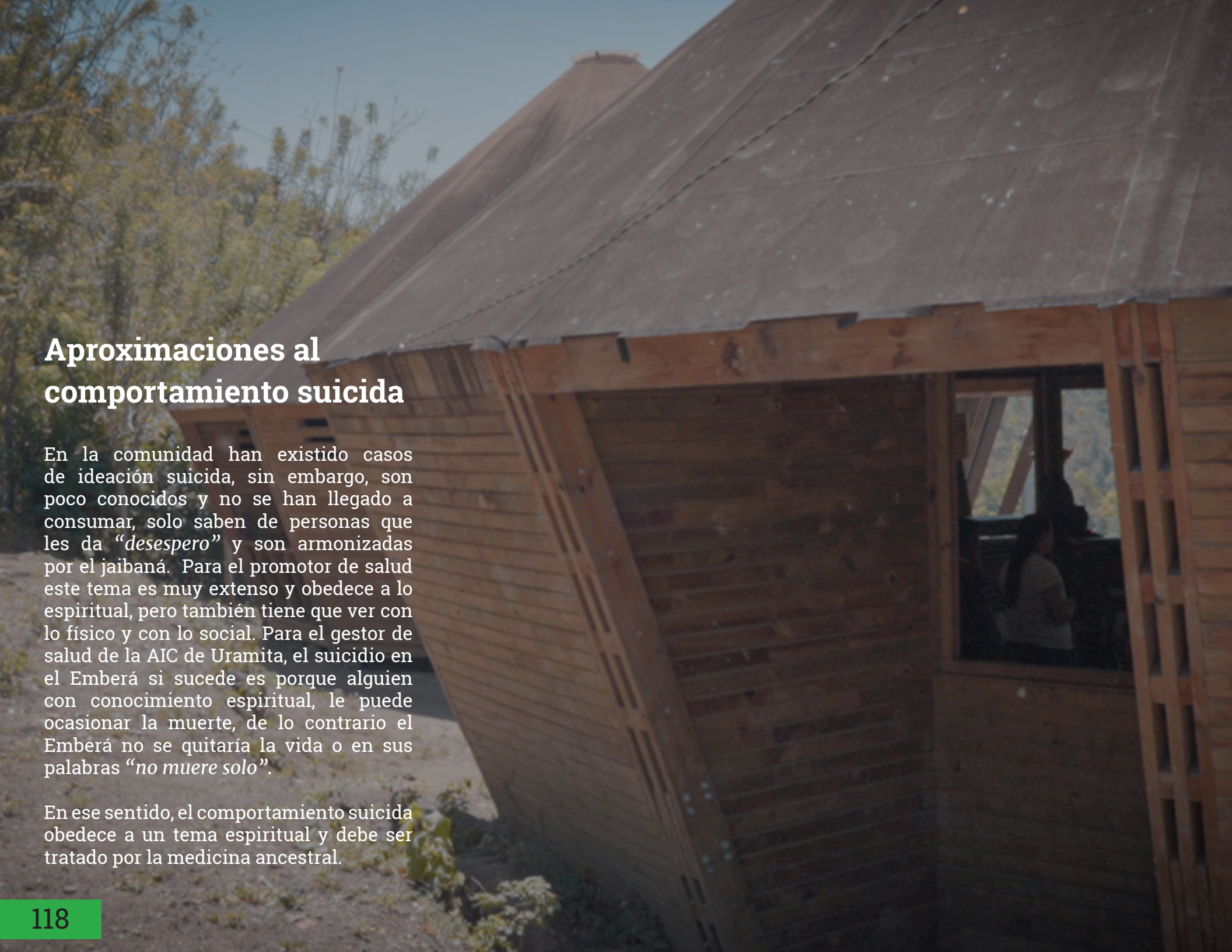
Oferta institucional y recursos comunitarios

En Uramita hay una oferta de servicios amplia por parte de la Secretaría de Salud y del Hospital municipal. Desde la Secretaría de Salud, se ofrecen programas por curso de vida, jornadas integrales para la promoción de salud, apoyo al adulto mayor. Desde el hospital se hacen jornadas de vacunación. Con la Registraduría, se hacen jornadas para registrar y expedir documentos. En el escenario de deportes se encuentra el INDER y el Ministerio del Deporte con programas de corta duración como el tenis, fútbol, ajedrez y natación, con competencias intercolegiadas.

Desde lo institucional, existen personas que también aportan en las comunidades: la Secretaría de Educación, la Secretaría de Gobierno, la Secretaría de Salud, la Secretaría de Hacienda, la UMATA, la unidad de deportes, la emisora, entre otros.

En las comunidades no hay presencia de grupos armados desde hace 10 años, sin embargo, por cuidado se tiene como estrategia, no caminar de noche por tema de orden público. Desde hace dos años no hay dificultades para movilizarse hacia la comunidad, lo que ha facilitado que las prácticas de cacería de animales se realicen con tranquilidad. En la comunidad, los alimentos tradicionales se siguen sembrando y son la base de su alimentación.

Como recursos propios de la comunidad se cuenta con una escuela, también está la oficina de la EPSI AIC, que, aunque no es propia, se presta al cabildo. En cuanto a los actores comunitarios, hay una técnica en salud, una docente, y algunos bachilleres que apoyan el cabildo y están los jaibanás, los botánicos y las parteras. La implementación del SISPI se hace a través de un gestor de salud de la AIC, que es Emberá hablante.



Aproximaciones al comportamiento suicida

En la comunidad han existido casos de ideación suicida, sin embargo, son poco conocidos y no se han llegado a consumar, solo saben de personas que les da *"desespero"* y son armonizadas por el jaibaná. Para el promotor de salud este tema es muy extenso y obedece a lo espiritual, pero también tiene que ver con lo físico y con lo social. Para el gestor de salud de la AIC de Uramita, el suicidio en el Emberá si sucede es porque alguien con conocimiento espiritual, le puede ocasionar la muerte, de lo contrario el Emberá no se quitaría la vida o en sus palabras *"no muere solo"*.

En ese sentido, el comportamiento suicida obedece a un tema espiritual y debe ser tratado por la medicina ancestral.

SUBREGIÓN BAJO CAUCA

Está situada en el nororiente del Departamento, en las estribaciones de la cordillera Central antioqueña. Ocupa una extensión aproximada de 8.585 km². La minería es la actividad económica más importante. Otras actividades son la producción piscícola, la agricultura y la ganadería. El Bajo Cauca presenta uno de los indicadores sociales más preocupantes de las subregiones de Antioquia, hay una alta precariedad en las NBI de la población y un alto número de personas en condiciones de pobreza y miseria. A estas situaciones se le suma el desplazamiento de personas por las actividades ilícitas y la violencia, creando cinturones de pobreza alrededor de los cascos urbanos de los municipios(4).

La población del Bajo Cauca antioqueño es de 268.848 habitantes de los cuales 133.718 son hombres y 135.130 mujeres. Del total, 174.947 (65%) están en la cabecera municipal y 93.901 (35%) viven en centros poblados y rurales dispersas. Su territorialidad político-administrativa es de 8.485km2 representando el 13,5% de Antioquia, siendo la tercera subregión más grande y su densidad poblacional es del 31%(4).

El Bajo Cauca está compuesto por 6 municipios: Cáceres, Caucasia, El Bagre, Nechí, Tarazá, y Zaragoza. En el proyecto participaron los siguientes 5 municipios de esta subregión.

Caucasia

Tabla 4. Municipios y comunidades indígenas de la Subregión Bajo Cauca

Subregión	Municipio	Ubicación (Comunidad)	Resguardo	Pueblo
Bajo Cauca	Cáceres	Alto de Tigre (Alto del Roble)	Altos del Tigre	Senú
		Campanario	Campanario	
		Guarumo		
		Isla de la Dulzura		
		Puerto Bélgica Ponciano	Puerto Bélgica Ponciano	
		Puerto Santo		
		Omagá	Omagá	
		Jardín Tamana		
		Jose de los Santos		
		Carupia	Carupia	Emberá Chamí
	Caucasia	El Delirio		Senú
		El Pando		
		Tigre 1		
		Tigre 2		
		La Jagua		
		Santa o Villa Rosita		
		El Colibrí		
		La Unión		
		La Lucía		
		La Arenosa		
	El Bagre	Sohaibadó	Sohaibadó	Emberá Eyábida
		Los Aguacates		
		Los Almendros	Los Almendros	Senú
		Bamba	Puerto Claver	
		Puerto Claver (Valle del Sol)		
		El Noventa	El Noventa	
		Las Dantas		
		La Corona		Emberá Chamí

Subregión	Municipio	Ubicación (Comunidad)	Resguardo	Pueblo
Bajo Cauca	El Bagre	La Lucha	La Lucha	Senú
		La Sardina	La Sardina	
		Brojolá		
		Luis Cano		
	Tarazá	Jaidezavi	Jeidezavi	Emberá Eyábida
	Zaragoza	Los Castillos	Vegas de Segovia	Senú
		Vegas de Segovia		
		El Tigre		
		Jala Jala		
		El Cindy		
		La Clarita		
		Bocas de la Raya		
		La Esperanza		
		Pablo Muera	Pablo Muera	
		Playa Guinea		
		San Antonio 2	San Antonio 2	
		San Antonio Carretera		
		La Unión El Pato		
		La 18	Zincer La 18	
		Mina Monton		
		Alto Quebradona		
		Playa Alta		
		Cañola		

Fuente: Elaboración propia.

MUNICIPIO DE CÁCERES

Aspectos generales

Cáceres es un municipio del Bajo Cauca, se ubica sobre el margen oriente del río Cauca, en una extensa llanura. Su temperatura es de 28°C, la altitud de la cabecera municipal es de 100 m.s.n.m., su extensión es de 1.996 km2., siendo el más extenso de la subregión; su densidad poblacional es de 15,4 habitantes por km2, tiene cinco corregimientos y 48 veredas. Limita al norte con Caucasia y el Departamento de Córdoba, por el este con Caucasia y Zaragoza, por el sur con Anorí y Tarazá, y por el oeste con Tarazá y el Departamento de Córdoba(28).

La población se estima en 28.996 habitantes. La mayor parte se encuentra ubicada en la zona rural con 21.196 (80,11%), mientras que 5.264 (19,84), se ubica en la cabecera municipal. En total hay 13.794 hombres (52,1%) y 12.666 mujeres (47,9%). Se estima que hay una población indígena de 588 personas, que representan el 8,42%, mientras que la población negra, mulata o afrocolombiana, se estima en 7.643 (27,16%)(28).

Sobre la economía del municipio, se da la minería, la agricultura, la ganadería, la piscicultura y la explotación forestal, muchos de estos de manera informal. También hay otras actividades económicas informales como los oficios varios en construcción o jornaleo y las artesanías ancestrales. En el ámbito ilegal se da el cultivo de coca y la minería ilegal.

Cáceres se caracteriza por sus recursos hídricos, su biodiversidad, su amplia capacidad de producción minera en oro y producción agrícola, piscícola y ganadera. Una parte de su territorio pertenece a la Reserva Natural Bajo Cauca-Nechí y los 50 km del río Cauca que los bordea, es la base del sustento de los pescadores nativos y los mineros artesanales (barequeros), donde la diversidad cultural y ancestral se conforma por las comunidades indígenas Senú y Emberá, los afrodescendientes y los campesinos(28).

El Plan de Desarrollo Municipal de Cáceres 2020-2023, reconoce la existencia de 10 comunidades indígenas, entre las que hay 4 resguardos constituidos y 6 comunidades, 9 son Senú y una Emberá Chamí. A partir de su forma organizativa hay 10 caciques locales Senú, una gobernadora mayor Emberá Chamí y una cacique Mayor.

En el resguardo Altos del Tigre, según datos del censo propio de 2021 del cabildo local, hay 161 personas registradas, de los cuales 77 son mujeres y 84 hombres(29).

El resguardo indígena Carupia del pueblo Emberá Chamí está compuesto actualmente por 23 familias, con un total de 88 habitantes, de las cuales 41 son mujeres y 47 hombres(30). El resguardo indígena Omagá del pueblo Senú está conformado por 213 personas, de las cuales 99 son mujeres y 114 son hombres y agrupadas en 56 núcleos familiares(31).

El resguardo indígena Puerto Bélgica del pueblo Senú, actualmente está conformado por 63 familias de la etnia Senú, el 50,03% hombres y el 49,7% mujeres. El resguardo Leonardo José Campanario del pueblo Senú actualmente está integrado por 46 familias, para el 2017 había una cantidad de 40 familias, y en total 134 personas(32).

La economía en las comunidades indígenas se representa en actividades como la agricultura, minería artesanal o barequeo, artesanía ancestral, pesca, construcción, oficios varios, jornaleo en fincas, piscicultura y apicultura, entre otras.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En las comunidades indígenas del municipio existen todo tipo de NBI. En el resguardo indígena Senú Altos del Tigre las comunidades tiene dos tipos de vivienda: una tradicional hecha con tablas, piso de tierra, plástico y palma, y otra construida de forma occidental con adobes, varillas, piso de cemento y techo de zinc. Muchas de ellas en estado regular y malas. Con relación a los servicios básicos, la comunidad no cuenta con agua potable, el bocatoma existente en ocasiones se obstruye, por lo cual se hace uso de pozos o recolecta de agua lluvia.

En el resguardo indígena Carupia del pueblo Emberá Chamí existe una prevalencia muy alta de NBI, con relación al agua no se cuenta con acueducto, el agua de consumo es de pozo o de quebrada. Sólo una casa tiene energía y de ahí las demás familias de manera informal llevan energía a sus casas. El alcantarillado no existe en la comunidad, las aguas residuales se vierten a campo abierto, tampoco hay un manejo de los residuos sólidos. Respecto a la comunicación, la señal de celular es mala, sólo hay en algunos sectores con señal, y no se cuenta con Internet(34).

En la educación, la escuela o casa del saber se encuentra con inadecuada infraestructura física para los(as) niños(as), pues no cuentan con unidad sanitaria, el piso es de tierra, el techo de zinc y está en mal estado, y no cuenta con paredes.

En el resguardo Omagá, seis personas no están afiliadas a ninguna EPS. Al interior de la comunidad hay 9 personas con discapacidad(31).

Para las comunidades indígenas los servicios de salud son pésimos. En el Hospital Isabel La Católica describen algunas circunstancias que no permite la entrega oportuna de los medicamentos, la entrega de los resultados es tardía y con respecto a la EPS describen que presta una atención mala, al territorio solo llega la promotora de salud, las brigadas no llegan y existen muchos brotes de piel, gripe, dolor de cabeza, fiebre y malestar general.

En las comunidades indígenas del resguardo Altos del Tigre, la morbilidad se da por diabetes, diarrea, migrañas, gastritis, hipertensión, fiebre, gripe, consumo de agua no potable, enfermedades por exposición al sol y la lluvia. Muchas de las enfermedades son tratadas por los médicos ancestrales.

En las comunidades indígenas Senú y Emberá Chamí del municipio, las problemáticas sociales tienen que ver con la agudización del conflicto por parte de los diferentes actores armados, la minería ilegal y los cultivos de uso ilícito.

Carecen de programas que atiendan las violencias de género, salud mental, capacitación para el buen manejo de alimentos, programas juveniles y emprendimientos, no tienen representación comunitaria para personas con discapacidad o con identidad diversa LGTBIQ+.

Oferta institucional y recursos comunitarios

Respecto a la oferta institucional desde la administración municipal, esta se fortalece en las comunidades indígenas a través de la capacitación en temas de participación ciudadana, proyectos productivos y dotación de la casa de paso indígena.

El resguardo Altos del Tigre cuenta con programas de restitución y sustitución de cultivos de coca, reciben ayudas alimentarias del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y la Unidad de Víctimas. El 90% de adultos reciben subsidio de adulto mayor. En el resguardo Omagá, 10 personas aparecen registradas en el programa de adulto mayor y 24 en familias en acción, para el año 2022. Las personas se encuentran afiliadas principalmente a las EPS de Coosalud, Medimás y la EPSI AIC(33).

En general, la oferta institucional que llega a las comunidades con un enfoque de salud o salud mental, tiene 4 niveles: municipal, departamental, nacional e internacional. Entre ellos se encuentran las actividades en salud mental de la Dirección de salud municipal, EPM, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Corantioquia, promotores de salud OIA, Guarda Ciénagas, Antioquia Presente, Organización Internacional para las Migraciones (OIM), ANT y el Desminado Civil Humanitario (HALO), entre otros. También cuentan con la casa de paso indígena, 6 instituciones educativas propias llamadas casas del saber Mariano Suárez.

En algunas comunidades hay casas del saber, de cabildo o un sitio para las reuniones. Algunas comunidades tienen sitios sagrados, proyectos productivos y están en proceso de restitución de cultivos de uso ilícito con el Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos Ilícitos (PNIS).

Los sitios locales que prestan servicios comunitarios están la cancha, la escuela, la iglesia evangélica, el cepo, ríos y quebradas, pozos, lugares sagrados, entre otros.

La forma organizativa del gobierno propio en las comunidades, se establece a través de una junta directiva conformada por gobernador(a), vicegobernador(a), secretaria(o), tesorera(o), fiscal, guardia mayor, coordinador de guardia y guardias menores. También hay representación de los médicos ancestrales, jóvenes, mujeres y guardias indígenas.

El SISPI se ha venido promoviendo y gestionando al interior de las comunidades indígenas. La OIA se ha encargado de promocionar la necesidad de reconocer, recuperar y conservar la salud propia intercultural, para eso designa promotores de salud que hacen visitas a los territorios. Se les ha dado reconocimiento a los médicos ancestrales, jaibanás, parteras y parteros, sobanderos, yerbateros, médicos botánicos, entre otros.

Aproximaciones al comportamiento suicida

En las comunidades indígenas no se han documentado los casos de comportamiento suicida. Si bien, no se reconocen muertes consumadas por suicidio, si se manifestaron experiencias de ideación suicida en algunos miembros de la comunidad.

MUNICIPIO DE CAUCASIA

Aspectos generales

Caucasia, limita por el norte con el Departamento de Córdoba, por el oriente con los municipios de Nechí y El Bagre, por el sur con el municipio de Zaragoza, y por el occidente con el municipio de Cáceres. Su temperatura es de 28° C, la altitud de la cabecera es de 50 metros sobre el nivel del mar. Tiene una extensión de 1.058 km2 y una densidad poblacional de 91,6 habitantes por km2. Está conformado por 11 corregimientos y 50 veredas(35).

Para el año 2021, se previó la existencia de 96.927 habitantes en el municipio. En la cabecera municipal se ubican 86.278 y en el resto 10.649 personas. La población femenina equivale a 49.755 y la masculina a 47.172(36). En Caucasia, hay un alto porcentaje de población desplazada, en condiciones de hacinamiento, indocumentados y alta densidad poblacional(35).

Caucasia es un municipio biodiverso debido a sus recursos naturales y a su posición geográfica. Tiene ventajas económicas en agricultura, ganadería, minería, comercio, turismo, piscicultura, entre otras. La minería ocupa la escala primaria en la economía del municipio y del Departamento, representando el 44% de las exportaciones no tradicionales. Sin embargo, el 78% de los habitantes del municipio viven en condiciones de pobreza y el 25% en condiciones de miseria. La explotación de oro los ha llevado a una crisis económica y ambiental(35).

La población indígena en el municipio de Caucasia es de 1.077 personas del pueblo Senú que equivale al 2,32% de la población y se encuentra organizado en 10 comunidades indígenas: El Colibrí, El Delirio, El Pando, La Jagua, La Lucia, Tigre Uno, Tigre Dos, Santa o Villa Rosita y La Unión, y también, se habla de una comunidad nueva, La Arenosa. De estas comunidades, actualmente El Pando se encuentra en proceso de constitución como resguardo indígena, desde hace más de 5 años.

La población indígena Senú en algunas comunidades indígenas de Caucasia, es la siguiente:

La comunidad indígena El Colibrí está compuesta por 33 familias, para un total de 125 personas. En El Delirio hay 24 familias, para un total de 103 personas. En El Pando, hay 116 familias y un total de 423 personas. La Jagua está compuesta por 27 familias y cuenta con un total de 86 personas. La Lucia cuenta con 44 familias para un total de 153 personas. En Tigre Uno hay 42 familias, para un total de 154 personas. En Tigre Dos cuentan con 60 familias, para un total de 184 personas. En Santa o Villa Rosita hay 106 familias, para un total de 426 personas.

Las actividades económicas en las comunidades indígenas constan del jornaleo en fincas o haciendas que existen en la zona, venta de tamales, de carne, trabajos en casas de familias, oficios varios, algunos se dedican a la moto taxi, otros trenzan la caña flecha para vender las artesanías como el sombrero, manillas, mochilas, abanicos, esteras, entre otras. En general, la mayoría de la población se dedica a la agricultura que consta de la siembra de arroz, maíz, yuca, ñame, plátano, célele, entre otros. Casi nadie cuenta con un trabajo formal.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En general en las 10 comunidades Senú de Caucasia, requieren de un programa de alimentación comunitaria, que satisfaga las necesidades nutricionales. De igual forma, se necesita la implementación de proyectos de especies menores (cría de gallinas ponedoras, pollos de engorde, cría de cerdo levante y cría de peces) para garantizar la autonomía alimentaria y así poder combatir el hambre y la desnutrición en la población vulnerable.

Con relación al empleo, es importante brindar apoyo económico para jornaleros y huertas familiares para la compra de semillas propias, abonos y herramientas de trabajo para el campo.

Con relación al saneamiento básico, se requiere tanques para pozos sépticos a fin de garantizar los servicios sanitarios en cada una de las familias, acueducto veredal que garantice agua potable a toda la población comunitaria y educativa. También es importante implementar un programa de reciclaje y aprovechamiento de los residuos reutilizables y de segundo uso.

En el tema de vivienda, en las comunidades indígenas se tiene la necesidad de la construcción de vivienda digna para 29 familias en La Jagua, 42 familias en Tigre uno, 44 familias en la Lucia, 60 familias en Tigre Dos y 27 familias en El Delirio. Estas viviendas deben contar con los servicios de acueductos, pozos sépticos, energía y agua potable. Además, se hace necesario que las comunidades sean reconocidas y registradas ante la OIA y el Ministerio del Interior.

En el tema de salud, en las comunidades es necesaria la implementación de las huertas de plantas medicinales a nivel comunitario y familiar, con el propósito de fortalecer los conocimientos sobre medicina ancestral e incentivar el uso de plantas medicinales en la cura algunas enfermedades propias y occidentales, tanto de salud física, como mental y espiritual.

Se requiere un puesto de salud dotado con herramientas necesarias para brindar primeros auxilios en caso de cualquier emergencia; también se necesita un equipo microscópico y que se brinde formación para la lectura de gota gruesa, teniendo en cuenta que en las comunidades indígenas se han presentado casos de malaria.

Entre otras cosas, se requiere formación en enfermería y salud pública para algunos miembros de la comunidad.

Se requiere que las brigadas de salud sean más frecuentes y estén presentes en todas las comunidades. La programación de citas con médico general y especialista es difícil, además es compleja la remisión hacia Medellín cuando el paciente se encuentra grave. El mal estado de las vías, el mal clima, el orden público y la falta de transporte en algunas comunidades, dificulta la puntualidad para asistir a las citas programadas.

En las comunidades indígenas hay existencia de maltrato intrafamiliar, falta de respeto por los adultos y los embarazos adolescentes.

La morbilidad se relaciona con IRAs como las enfermedades más comunes. Frente al tema de la mortalidad, la mayoría de las personas tienen una muerte natural y las causas de los decesos son la vejez o algunas veces la diabetes o enfermedades cardiovasculares. También se han presentado muertes violentas con arma de fuego y suicidios consumados.

Los recursos recibidos de los diferentes programas estatales tienen poca cobertura y no son suficientes para cubrir los gastos, con el Programa de Alimentación Escolar (PAE) las raciones son insuficientes y no se cuenta con los implementos de cocina necesarios.

Oferta institucional y recursos comunitarios

Algunos de los programas que hay en las comunidades indígenas son Colombia Mayor, PAE, el programa de devolución de IVA, familias en acción, atención a la primera infancia, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), Corantioquia, guardianes de la naturaleza, ecoescuela y jóvenes resilientes.

Las comunidades cuentan con leyes que son garantes de sus derechos y son el marco normativo para el desarrollo propio, a partir del reconocimiento ganado por sus luchas que buscan recuperar y mantener su identidad cultural. Por otro lado, los actores claves comunitarios se relacionan con la estructura de gobierno propia organizada en el cabildo, conformado por la cacica o el cacique, un suplente de cacique, el tesorero, el secretario, la Guardia indígena. Además, se suman los comités de mujeres y el comité de jóvenes, entre otros. Hay tres hogares del ICBF con madres comunitarias capacitadas (37).

En el plan de vida de la comunidad El Pando se orienta a fortalecer las condiciones y calidad de vida espiritual y material de cada comunidad, se le apuesta a la pervivencia, la conservación y recuperación de la cultura propia para mantener la unidad, la autonomía y el territorio, además es una forma de exigir sus derechos y tener un Buen Vivir.

La implementación del SISPI en las comunidades del municipio no se ha llevado a cabo en su totalidad, sin embargo, se hacen actividades que tienen que ver con el sistema indígena de salud propia e intercultural: encuentro de sabios, rituales familiares y colectivos, brigadas de salud propias con médicos ancestrales y socialización del trabajo que se ha venido haciendo con la OIA.

Aproximaciones al comportamiento suicida

En las comunidades Senú de Caucasia, no se tiene ningún registro documentado sobre suicidio, sin embargo, si se han presentado casos de suicidio en las comunidades indígenas El Pando y Tigre Uno. También se puede decir que se han presentado intentos y amenazas de suicidio en las comunidades indígenas, cuyas causas obedecen a problemas familiares, sociales y sentimentales.

En las comunidades Senú de Caucasia, no se han identificado documentos, cartillas u otros documentos que aborden la salud mental, mucho menos el comportamiento suicida. Sin embargo, se identifica como una situación que no es propia, ni cultural y que genera preocupación con los casos ocurridos.

MUNICIPIO DE EL BAGRE

Aspectos generales

El municipio de El Bagre está ubicado hacía el costado oriente de la Subregión del Bajo Cauca. Su cabecera municipal se encuentra a orillas del río Nechí, en la confluencia con el río Tigüi. Limita al norte con el municipio de Nechí, al sur con los municipios de Segovia y Zaragoza, por el occidente con los municipios de Zaragoza y Caucasia, y por el oriente con las serranías de San Lucas y Santa Bárbara en el Departamento de Bolívar. Tiene una extensión de 1.563 km2 y sólo 10,8 km2 están urbanizados, el resto es zona rural. Está a una altura de 50 m.s.n.m, su clima es cálido, húmedo y muy húmedo. La temperatura oscila entre 26° y 36° C y una humedad relativa mayor del 80%(38).

El municipio se divide en tres grandes áreas: cabera municipal, el área urbano rural de la cabecera donde hay 34 barrios y 10 veredas, y el área urbano-rural que cuenta con 2 corregimientos y 56 veredas. La población del municipio de El Bagre, para el 2021 se proyectaba alrededor de 54.681 habitantes, de los cuales hay 27.668 mujeres y 27.013 hombres.

La principal fuente de ingresos económicos en El Bagre es el sector minero seguido por la agricultura. Los productos primarios son el arroz con una producción de 1.814 toneladas (79,32%) y el maíz con 473 toneladas (20,68%). Por otro lado, hay cultivos permanentes como la yuca y el plátano que movilizan la economía y la alimentación en la región. En tercer lugar, está el sector pecuario y por último la piscicultura(38).

En el municipio hay 2 pueblos indígenas reconocidos, el Senú y el Emberá Eyábida. Existen 6 resguardos indígenas y 9 comunidades indígenas reconocidas y 4 más sin reconocer. Según datos del último censo del DANE, equivale al 3,82% de toda la población, el 1,12% está en la cabecera municipal, el 1,5% en centros poblados, 6,70% en el rural disperso y 4,87% en el resto(38).

El resguardo indígena Sohaibadó tiene 79 indígenas del Pueblo Emberá Eyábida. En el resguardo La Lucha hay 98 personas. En el resguardo Los Almendros hay 70 personas.

El resguardo La Sardina está conformado por 74 familias, para un total de 322 personas. La comunidad Los Almendros #2 hay 133 personas. En la comunidad indígena Brojolá hay 28 familias y una población de 138 personas.

La comunidad indígena El Progreso cuenta con 84 familias, para un total de 337 personas. La comunidad indígena Luis Cano está conformada por 14 familias para un total de 53 personas. En la comunidad Las Dantas hay 18 familias para un total de 60 personas. La comunidad Las Bambas cuenta con 27 familias, para un total de 86 personas. La comunidad Los Aguacates cuenta con 35 familias, para un total de 144 personas.

El pueblo Emberá Eyábida del municipio depende de las actividades económicas tales como la pesca, minería ancestral, jornaleo y actividades culturales tradicionales (manualidades, cesterías). El trabajo mayormente es informal.

En el pueblo Senú, en el resguardo La Lucha, la actividad más realizada es la minería artesanal, la pesca, jornal y la agricultura; en Los Almendros, prima la agricultura, en Brojolá sus principales actividades económicas son la agricultura y la pesca; en Los Almendros #2 se ve el bareque, artesanías y agricultura; en El Progreso se relacionan con la venta informal, minería (bareque), el jornal, servicios domésticos y moto-taxismo; en Luis Cano se dedican al jornal, minería artesanal, moto taxismo y trabajos en agricultura; en Las Dantas, se dedican a el jornal, bareque, agricultura y moto-taxismo; en Las Bambas, se dedican al jornal, bareque, moto taxi, jornal, tenderos y arrieros; en Los Aguacates se dedican al jornal, mototaxi, jornal, tenderos, agricultura y piscicultura.

En general, son escasos los recursos obtenidos para garantizar la alimentación diaria, la economía se basa en el rebusque diario y las comunidades que pueden pescar, cazar o tiene pancoger se valen de la tierra para suplir algunas de sus necesidades básicas, sobre todo la dieta alimentaria, y la medicina propia.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En las comunidades indígenas de El Bagre las NBI son las siguientes. En el resguardo de Sohaibadó hace falta vivienda digna, reconocimiento por el Ministerio del Interior, proyectos productivos, fortalecimiento de Guardia indígena, semilleros de Guardia indígena, programas de alimentación, la falta de cobertura total de la EPSI AIC en el sistema de salud, saneamiento básico, dotación de material para el resguardo, la falta de construcción de un restaurante escolar.

En la comunidad Brojolá, hace falta un mejor saneamiento básico, viviendas dignas, atención en salud con enfoque étnico, educación propia, vías de acceso en buen estado, proyectos productivos; en la comunidad Luis Cano falta un centro de salud, infraestructura educativa, mejoramientos de vivienda, casa comunitaria, saneamiento básico; en Las Dantas falta de un centro de salud, mejoramientos de vivienda, saneamiento básico, falta de empleo y apoyo a la artesanía; en Los Aguacates no cuentan con centro de salud.

Por su parte, en el resguardo La Lucha, no se tiene centro de salud, deben desplazarse a la cabecera municipal. En el municipio no hay una atención diferencial o con enfoque étnico, no se reconoce la medicina ancestral, ni los médicos ancestrales. La cobertura de programas sociales es limitada para todas las comunidades.

La comunidad Luis Cano, Las Bambas, Los Aguacates, Las Dantas y en general, no cuentan con salud propia, en caso de alguna urgencia llaman al sabio o médico ancestral para que les recete un baño o una toma o tratan de acceder a los servicios de salud de la cabecera municipal. Existen problemas de cobertura y calidad de los servicios y programas sociales, además que la oferta institucional no llega a los territorios.

En las comunidades indígenas del municipio no se cuenta con conectividad digital y tampoco mantienen proyectos de proyección comunitaria. Falta acompañamiento de algunas instituciones, pues pocas entidades llegan al territorio. Algunas de las que hacen presencia en el territorio son: la OIA, la EPSI AIC, la Alcaldía municipal, el Programa de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET), los programas de salud, la ART, ecoturismo y Corantioquia.

Las enfermedades que se presentan con mayor frecuencia en las comunidades indígenas son: IRAs, estrés, colón inflamado, alergias, infartos, paludismo, presión alta y baja, brotes, malaria, cáncer, dolores de cabeza, cálculos renales y diabetes, entre otras.

En el tema de salud mental la oferta es muy baja, a pesar de que las comunidades lo perciben de gran importancia. En la realización de la salida de campo, se detectaron dificultades o problemas como depresión, ideación suicida, bullying, cutting, ansiedad, estrés, traumas por pérdidas de familiares, problemas familiares, bajos estados de ánimo, entre otros.

Por lo general en las comunidades indígenas Senú y Emberá, hay afectación por grupos armados al margen de la ley, la disputa territorial, la presencia de MAP, amenazas, desplazamientos. En lo cultural, en ciertas veces se sienten discriminados por los campesinos y la sociedad en general. Se reconoce que tienen falencias en el gobierno propio.

Oferta institucional y recursos comunitarios

En la comunidad La Lucha, la oferta institucional que llega a las comunidades viene de la OIA y la Alcaldía municipal. Se cuenta con el recurso del Sistema General de Participaciones (SGP) y del Sistema General de Regalías (SGR).

En la comunidad Luis Cano existen vínculos con EPM, ART, la EPSI AIC y el ICBF. En Bambas, han llegado brigadas de salud por parte de la Alcaldía municipal y la junta de acción comunal.

Como recursos y actores claves, la organización social del pueblo Emberá Eyábida de Sohaibadó, se basa en la figura de cabildo conformada por un(a) gobernador(a), suplente de gobernador(a) secretario(a), tesorero(a), fiscal y guardia Mayor. También, existen grupo de Guardia indígena, grupo de mujeres productivas y mujeres artesanas, además de un grupo de danza. Se cuenta con la escuela, que a la vez tiene huerto escolar y áreas de producción agrícola familiar con cultivos de maíz y arroz, restaurante escolar y cancha de recreación. Cuenta con dos docentes, un capunia y un Emberá.

En cuanto a las comunidades indígenas Senú, cuentan con recursos como: instituciones educativas, cabildo local, junta de acción comunal, Guardia indígena, comité de mujeres, sabios, sabias, líderes y docentes, semillero de guardias, guardias mayores y sabios y las iglesias.

Con relación a la aplicación del SISPI, en las comunidades indígenas, en general, se busca tener una salud propia indígena e intercultural con la medicina ancestral y que el médico sea reconocido. Para eso se ha hecho capacitación del médico ancestral en plantas curativas y pomadas, se han organizado los censos y se ha brindado información al respecto. También se han hecho encuentros para compartir los saberes de los médicos ancestrales.

Aproximaciones al comportamiento suicida

En algunas comunidades indígenas se presume que la ideación y el intento suicida está presente en gran parte de las comunidades indígenas del municipio. Se ha identifica que: en el resguardo Los Almendros se han presentado 2 casos de comportamiento suicida ocasionados por problemas familiares y relaciones amorosas; el suicidio lo reconocen como acto de violencia y amenaza espiritual.

En La Lucha se tienen documentados unos estatutos que si se da este fenómeno se entregaría a la justicia ordinaria. En Los Almendros #2 se han presentado 2 casos de comportamiento suicida y lo reconocen como un *"mal agüero, jai, trabajos con espíritus".*

En El Progreso se identificó un caso de ideación. En Las Dantas se han presentado casos de comportamiento suicida, por lo menos en tres familias. En los Aguacates se han presentado pensamientos suicidas en jóvenes y reconocen el suicidio como un evento en el cual una persona está emocionalmente triste y su estado de ánimo cambia.

En Luis Cano a la ideación suicida se le entiende como un evento que presenta una persona débil y que manifiesta estar aburrido, cansado, mal genio acongojado y estresado. En Las Dantas, como aburrimiento, estrés y grosería. Finalmente, en las Bambas, se asocia con espíritus del mal, personas decaídas, tristeza y personas pensativas.

MUNICIPIO DE TARAZÁ

Aspectos generales

El municipio de Tarazá está localizado al norte del Departamento de Antioquia, en la subregión del Bajo Cauca. Es un territorio que abarca desde las estribaciones de la cordillera Occidental, en límites con el Departamento de Córdoba, hasta las orillas del río Cauca, con un área perimetral estimada de 114.914 hectáreas (1.149 Km2). Su área urbana se extiende a ambas márgenes del río Tarazá. Limita al norte con los municipios de San José de Uré (Córdoba) y Cáceres, con la divisoria de aguas como límite natural; al sur con los municipios de Ituango y Valdivia, así como con Anorí, al suroriente; al este con los municipios de Cáceres y Zaragoza y al oeste con el municipio de Puerto Libertador (Córdoba). Administrativamente, Tarazá está conformado por 5 corregimientos y por multitud de veredas, que se agrupan por el área rural(39).

De acuerdo con las proyecciones del DANE y los cálculos presentados por el DNP, en el municipio se presenta una densidad poblacional de 17,09 habitantes por km2 y una población estimada en 22.826 habitantes. Estas fuentes permiten evidenciar que la población se distribuye aproximadamente de forma equitativa entre zona rural (44.78 %) y zona urbana (55.22%)(39).

El municipio constaba de una economía basada en la ganadería, la minería y los cultivos de uso ilícito, en relación con esto últimos, a medida que entraron en vigencia los compromisos pactados en los acuerdos de paz, hizo que la dinámica económica y social fuera cambiando. Con la incursión del PNIS se logró la erradicación de gran parte de este tipo de cultivos(39).

De acuerdo a la información del plan de vida de Jaidezavi(40) el resguardo indígena es el único de Tarazá y está ubicado en el norte antioqueño del Bajo Cauca. Está asentado en los desemboques de dos ríos, (San Agustín y el río Inglés) a 25 kilómetros del casco urbano del municipio de Tarazá aproximadamente. Los habitantes del resguardo pertenecen a dos familias fundadoras, los Domicó y los Jumí.

Según la cartografía oficial de Corantioquia, el territorio de Jaidezavi presenta el 89% en cobertura de bosque, de los cuales 8.997 hectáreas lo constituyen el bosque denso. En el 5% del total del resguardo es posible encontrar áreas agrícolas compuestas principalmente por mosaicos de cultivos, pastos y espacios naturales(40).

El resguardo indígena Jaidezavi, cuenta con 13 familias y un total de 46 habitantes, un área protegida para el resguardo de aproximadamente 4600 hectáreas. Según el censo de la comunidad, para el año 2022, el resguardo Jaidezavi contaba con 21 hombres y 25 mujeres(40). La principal actividad económica en el resguardo es el jornaleo en fincas aledañas.

En cuanto a las vías de acceso al resguardo de Jaidezavi se debe tomar un servicio privado de motocicleta desde el casco urbano hasta El Embaretado. Este trayecto dura aproximadamente una hora. Luego, es necesario tomar una bestia hasta el resguardo, tal trayecto tiene aproximadamente una duración de 5 horas.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En el corregimiento Puerto Antioquia dondeestálocalizadoelresguardoindígena Jaidezavi, no se cuenta con acueducto y por ende tampoco con agua potable. Hoy en día, los habitantes de Jaidezavi no tienen prácticas tradicionales para su alimentación, todo lo que se consume lo consiguen en el pueblo, principalmente alimentos procesados con químicos. Es de señalar que la mayoría de las familias de Jaidezavi se han acogido a un proceso de occidentalización lo cual los ha llevado a consumir alimentos poco balanceados y saludables a nivel nutricional. Debido a la escasez de trabajo y a la baja producción de alimentos básicos en el territorio, la alimentación de la comunidad se encuentra en crisis pues no hay dinero suficiente para comprar lo necesario y la tierra no está produciendo alimentos básicos.

Actualmente, los habitantes del resguardo no cuentan con médico ancestral, yerbatero o partera. El acceso a salud es netamente occidental y para ello deben dirigirse hasta el municipio, el cual queda a cuatro o cinco horas de distancia en bestia y una hora adicional en motocicleta lo que se traduce en una barrera geográfica de acceso oportuno a los servicios de salud. No hay una atención basada en un enfoque diferencial étnico. En cuanto a las enfermedades espirituales en el resguardo no hay médico ancestral y en el hospital las familias no encuentran una atención basada en estas particularidades culturales.

El resguardo indígena de Jaidezavi se ha destacado por bajos niveles académicos, una de las causas de lo mencionado puede aludir a que los docentes nombrados para el resguardo no hablan la lengua y a su vez, la rotación de los mismos es constante ocasionado baja adherencia a los procesos tanto del docente como de los estudiantes.

Referente al saneamiento básico, el resguardo indígena de Jaidezavi, no cuenta con agua potable o alcantarillado, las aguas se recogen desde los nacimientos a través de mangueras.

La mayoría de las familias del resguardo no tienen unidades sanitarias y hacen sus necesidades básicas al campo libre, en las cañadas o quebradas lo que contamina las aguas.

Las familias del resguardo no cuentan con viviendas dignas, no tienen servicios públicos básicos; las viviendas son construidas con tablones, los pisos son en tierra y el techo en zinc. Se ha gestionado con EPM, Gobernación de Antioquia, y la ART para construir viviendas, pero hasta la fecha no se ha logrado una efectiva gestión.

Es de resaltar que en Jaidezavi se han perdido las prácticas ancestrales de la medicina. Actualmente el resguardo no cuenta con un médico ancestral con formación en el uso de plantas medicinales. Esto añadido a las barreras de acceso de la medicina occidental dejan en un contexto de vulnerabilidad a las personas del resguardo, pues no tienen un sistema médico que responda de manera oportuna a sus necesidades físicas, mentales y espirituales.

En lo referente a brigadas de salud y programas sociales no existe presencia del Estado en el resguardo. Desde las autoridades de la comunidad se ha gestionado la presencia de algunas entidades prestadoras de estos servicios, pero tal solicitud no llega a ser efectivo puesto que es rechazada por falta de energía en el resguardo y por el mal estado de las vías de acceso.

Las enfermedades más comunes que afectan a la población de Jaidezavi son la gripe, la fiebre y dolores generales en el cuerpo. Durante el año 2022, 3 personas se enfermaron de dengue (dos adultos mayores y una menor de 3 meses).

El orden público desde hace varias décadas ha venido afectando a la población del resguardo, los grupos armados hacen presencia en las veredas aledañas y restringen el acceso al resguardo y al territorio en general. Debido a esta problemática muchas familias han resultado involucradas con actores armados ilegales y para evitar mayores consecuencias han tenido que abandonar el resguardo, otras familias simplemente se retiran del resguardo para no acatar las normas dictadas por estos grupos.

Oferta institucional y recursos comunitarios

La vereda en donde se encuentra el resguardo cuenta con su propio acueducto administrado por la junta de acción comunal. Este acueducto es de tipo comunal y los usuarios cancelan un servicio de seis mil pesos mensuales, el agua llega a sus viviendas por medio de tuberías por acción de la gravedad. El agua es tomada de un saltillo en la parte alta del corregimiento.

La educación de los niños, adolescentes y jóvenes del resguardo tiene como base principal el Sistema Educativo Indígena Propio e Intercultural de Antioquia (SEIPIA).

A nivel organizativo, el resguardo cuenta con el cabildo el cual está conformado por: gobernador, tesorero, fiscal y secretario. Aparte del cabildo, existe el grupo de Guardia indígena los cuales cumplen la función de cuidar el territorio, llevar el control interno de la población, solucionar dificultades que se presenten dentro de las familias, entre otras. El recurso a destacar es el humano, pues las personas de Jaidezavi se consideran perseverantes y resilientes ante las dificultades, y deseosas por buscar estrategias que les permitan mejorar aspectos de la calidad de vida de la comunidad en general.

Aproximaciones al comportamiento suicida

Al realizar el proceso de concertación con la comunidad el término suicido no era conocido por sus habitantes, manifestando que nunca lo habían escuchado y que desconocían a qué aludía, por tanto, fue necesario hacer uso de otros términos, ejemplificar con situaciones cotidianas para así poder llegar al entendimiento de la palabra.

Este método fue efectivo, a lo cual las personas del resguardo expresaron reconocerlo como *"desarmonías espirituales dadas por espíritus malos que afectan el alma, el cuerpo y el territorio"*.

MUNICIPIO DE ZARAGOZA

Aspectos generales

Zaragoza está localizado en la subregión del Bajo Cauca del Departamento de Antioquia, en las últimas estribaciones de la cordillera Central, entre las serranías de Ayapel y San Lucas y lo atraviesan los ríos Cauca y Nechí. Al norte limita con Caucasia, al sur con Segovia, por el este con El Bagre y por el oeste con Anorí y Cáceres. Su territorio, en cuanto a relieve, es montañoso y quebrado, sin embargo, la zona urbana está ubicada en suelos de pendientes mínimas que se hacen propicias para el desarrollo urbanístico del municipio. Los suelos que se ubican a orillas del río Nechí son altamente vulnerables por su propensión a las inundaciones. El territorio se divide en 2 corregimientos, 4 centros poblados y 58 veredas(41).

De acuerdo con el censo nacional de población y vivienda del año 2018, Zaragoza registró 25.210 habitantes, con una área aproximada de 1.077 km2, de ellos, el 12% (122,7 km2) corresponde al área urbana en la que se asientan un 46,10% de la población (11.621 habitantes); el 87% (943 km2) es suelo rural, donde se concentra el 53,90% de la población (13.588)(41).

Después de la economía del oro, Zaragoza se basa en la agricultura con cultivos permanentes principalmente de caucho (31%), cacao (45%), yuca (13%), plátano (8%) y con cultivos transitorios como el arroz tecnificado (16%), arroz tradicional con un (21%) y maíz (5%)(41).

El municipio cuenta con 15 comunidades indígenas del pueblo Senú, una del pueblo Emberá Chamí y una Emberá Eyábida. A nivel productivo existe congruencia entre la actividad económica en general de Zaragoza y la actividad económica de los pueblos indígenas. Dentro de algunas actividades económicas se encuentra la minería artesanal, la siembra de pancoger, jornaleo y la informalidad. Sin embargo, muchos miembros de algunas comunidades migran a otros municipios como Segovia, Caucasia, y El Bagre en busca de oportunidades de mejorar su nivel económico y sus condiciones de vida con otras economías formales y legales de acuerdo a ofertas laborales.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

Con respecto a los servicios de salud, las comunidades indígenas en su mayoría se encuentran distantes de la cabecera municipal donde funciona el hospital y se brindan los servicios de primer nivel, No obstante; en las comunidades cuando se presentan enfermedades de gravedad se deben desplazar con anterioridad hasta la cabecera municipal para ser atendidos.

En el tema educativo, a pesar de la implementación del SEIPIA, existen dificultades relacionadas con el bajo rendimiento escolar, porque no hay inversión en la infraestructura y falta acondicionamiento de las sedes, los docentes no cuentan con los implementos básicos para brindar las clases y su contrato es por cobertura, lo cual hace que haya retrasos al momento de iniciar el calendario escolar.

El estado de saneamiento básico, gracias a convenios con entidades como Corantioquia, ha logrado implementar pozos sépticos, pero éstos no logran satisfacer las necesidades de toda la población. El agua en las comunidades se toma de fuentes de los mismos territorios y por caída en improvisadas bocatomas realizadas artesanalmente. Las comunidades indígenas cuentan con viviendas creadas por los mismos comuneros, algunas son realizadas con palma, de zinc y de plásticos.

Las comunidades cuentan con cobertura a ciertos programas sociales y de salud que buscan mejorar la calidad de vida de las personas de la comunidad; sin embargo, a la hora de acceder a los mismos se encuentran con barreras de índole geográfico y económico, muchos de estos beneficios están ubicados en el casco urbano del municipio.

Las comunidades indígenas del municipio han sido vinculadas formalmente al Comité Local de Justicia (CLJ) pero no cuentan con protocolo de entendimiento entre la jurisdicción especial indígena y la justicia ordinaria; situación que es un obstáculo para el conocimiento y reconocimiento de esta autoridad en su ejercicio de justicia. En las comunidades indígenas, existen actores armados que afectan la tranquilidad de sus miembros, ya que han quedado en estado de confinamiento y en algunos de los caminos de los territorios han instalado MAP.

Otros problemas son las inundaciones en algunas comunidades, el aislamiento debido a la creciente de los ríos, la falta de oportunidad laboral hace que migren a otros lugares, la falta de territorio, el estado de las vías de acceso son una problemática que hace que muchas veces las comunidades no puedan salir a los lugares para comercializar algún producto que producen en los territorios.

Oferta institucional y recursos comunitarios

En lo referente a la educación en Zaragoza se implementa el SEIPIA en siete comunidades, el cual es direccionado por la OIA a través de convenios con la Secretaría de Educación y su estado de contratación es a través de los Decretos 2500 de 2012 y 1953 de 2014.

De acuerdo a información suministrada por la actual promotora de salud de la IPS-OIA, los problemas nutricionales se mantienen en continuo seguimiento y vigilancia, particularmente en los niños menores de cinco años. Cuando se presentan o agudizan los casos de malnutrición, estos son reportados para realizar el debido proceso de asistencia. Este seguimiento también se realiza de forma continuada con las personas mayores, jóvenes y mujeres en periodo de gestación mediante las visitas domiciliarias realizada por la promotora encargada.

Las comunidades priorizadas cuentan con comités de jóvenes, comité de guardias, comité de mujeres y comités de trabajo conformados por un presidente.

La aplicación del SISPI en los territorios ha avanzado de manera considerable. El sistema ha llegado a los territorios a través de la OIA y sus promotores en salud donde se cuenta con la participación de parteras y médicos ancestrales quien de manera frecuente realizan encuentros y hacen intercambio de saberes en las comunidades. En las actividades se realizan trabajos comunitarios de enseñanza de saberes relacionados con plantas medicinales, rituales de sanación, fortalecimiento de saberes a parteras, entre otras actividades, que buscan afianzar las creencias y prácticas culturales. En ocasiones se les brinda insumos, por ejemplo, a las parteras para lograr una atención adecuada.

Aproximaciones al comportamiento suicida

Las comunidades priorizadas reconocen que el fenómeno del suicidio está enmarcado desde la salud pública. Reconocen su significado y elaboran posibles causas y dimensionan las consecuencias del mismo. Dificultades en las dinámicas familiares, la falta de oportunidades, dificultades mentales se convierten en el primer eslabón de causas que conlleva a una persona a atentar contra su vida. Argumentan que, a su vez, existe una desconexión entre el alma y el cuerpo lo cual afecta directamente el ámbito espiritual dejando a un lado la armonía que toda persona necesita para estar estable anímicamente.

SUBREGIÓN SUROESTE

Esta subregión constituye un lugar de gran tradición de la cultura paisa, y forma parte del Eje Cafetero. Se encuentra localizado entre la vertiente oriental de la cordillera Occidental y la vertiente occidental de la cordillera Central, que conforman el cañón del río Cauca y la cuenca del río San Juan, al suroccidente del Departamento, su extensión aproximada es de 6.589 km²(4).

Sus principales actividades económicas son la caficultura, la minería de carbón, el turismo, la producción de plátano, caña panelera, frutales, fríjol, hortalizas, yuca, papa y maíz; así mismo la ganadería, la industria maderera y el comercio. La actividad turística se ha fomentado de manera considerable en los últimos años(4).

Esta subregión está conformada por 23 municipios: Amagá, Andes, Angelópolis, Betania, Betulia, Caramanta, Ciudad Bolívar, Concordia, Fredonia, Hispania, Jardín, Jericó, La Pintada, Montebello, Pueblorrico, Salgar, Santa Bárbara, Támesis, Tarso, Titiribí, Urrao, Valparaíso y Venecia. En el proyecto participaron los siguientes 7 municipios de esta subregión.

Tabla 5. Municipios y comunidades indígenas de la Subregión Suroeste.

Subregión	Municipio	Ubicación (Comunidad)	Resguardo	Pueblo
Suroeste	Andes	Estévez Queragama		Emberá Eyábida (Katío)
	Ciudad Bolívar	Hermeregildo Chaquiama	Hermeregildo Chaquiama	Emberá Chamí
	Jardín	Karmata Rúa (Cristianía)	Karmata Rúa	
	Pueblorrico	Bernardino Panchí	Bernardino Panchí	
	Támesis	Miguel Cértiga (La Mirla)	Miguel Cértiga	
	Urrao	El Retiro	Valle de Pérdidas	Emberá Eyábida
		Playa Larga		
		Penderisco		
		Mansa Sabaleta		
		La Junta		
		Guabina Dos		
		Cañada Honda		
		Caliche		
		Guabina		
		Venancio		
		Remolino		
		La Chancha		
		Chichiridó	Andabú	
		Playón Arriba		
		Playón		
		Playa Larga		
		Arenales Arquia		
		Uradó		
		San Miguel		
		Andabú		
		Amparradó	Majoré Amburá	
		Ambura		
		Santa María		
		Llano Jacinto		
	Valparaíso	Marcelino Tascón (La María)	Marcelino Tascón	Emberá Chamí

Fuente: Elaboración propia.

MUNICIPIO DE ANDES

Aspectos generales

El municipio de Andes se localiza en la zona suroccidental del Departamento. Se extiende desde el río Tapartó, al norte, hasta las reservas naturales del Paramillo, al sur. Atraviesa la cordillera Occidental de los Andes, con alturas que alcanzan los 3.960 m.s.n.m. en el cerro de Caramanta. Cabe subrayar, que esta municipalidad es la segunda más grande del Suroeste, siendo Urrao el primero. Cuenta con un área de 404 km2, 3,4 km2 en su zona urbana, 400,6 km2 en su zona rural y un perímetro de 140,6 km(42).

El territorio de Andes está constituido por 7 corregimientos, además cuenta con 63 veredas en el área rural. Alberga una población total de 44.274 habitantes, de la cual 18.503 pertenecen a la zona urbana y 22.165 se encuentran en la ruralidad. Del total de habitantes del municipio, el sexo masculino representa el 50,90% frente al 49,10%, que ocupa la población femenina(42).

El municipio de Andes se ha convertido en un verdadero patrimonio paisajístico del Departamento de Antioquia y el Suroeste, debido a que cuenta con una gran cantidad de corredores biológicos en torno a los ríos más importantes, sistemas de colinas y en general, ecosistemas que invitan al esparcimiento y al disfrute de la naturaleza(42).

Una de las principales actividades económicas y la que mayor genera ocupación de mano de obra es el cultivo del café, el más sobresaliente y dinamizador económico estacional, principalmente en los meses de octubre, noviembre y diciembre, causando parálisis en la producción de otros productos agrícolas; activa una gran población flotante de recolectores provenientes de distintas regiones del país que llegan en la época de cosecha(42).

La comunidad indígena Emberá Eyábida (Katío) Estévez Queragama se encuentra localizada en la vereda La Chaparrala, limita al norte con el corregimiento de Tapartó, a lo largo de la división de aguas de la microcuenca de la quebrada Chaparrala, con el río Tapartó y la quebrada Chaparralito. Al oriente limita con la cabecera municipal, a lo largo del perímetro urbano, desde la aguada hasta la vía alto del rayo. Al occidente se localiza con el Departamento del Chocó, municipio de Bagadó, a lo largo de la divisoria de aguas de la quebrada Chaparrala, sobre la cordillera Occidental. Al sur circunscribe con el corregimiento de Santa Rita, a lo largo de la divisoria de aguas de la quebrada la Chaparrala, con el río Santa Rita y la quebrada la Cedrona(42).

La comunidad La Piedra procedente del Departamento del Chocó, de la zona del alto Andágueda, llegó al Departamento de Antioquia a causa del conflicto armado desde hace 40 años. En la actualidad son 87 familias, porque se ha unido la familia de Dojuro los cuales pertenecen al resguardo Karmata Rúa del municipio de Jardín. De acuerdo con el censo de la comunidad, la población de habitantes para el año 2022 fue de 275 personas; de las cuales 132 pertenecen al sexo femenino y 143 corresponden al grupo masculino(43).

Las fuentes de ingresos de la comunidad indígena se centran en la caficultura, siendo el rubro más importante en la economía del resguardo, seguido de otras formas de producción similares a la población campesina de la región, como plátano, maíz, fríjol, yuca y caña de azúcar. También elaboran y venden artesanías y actividades de jornaleros, principalmente agrícola y servicio doméstico en las fincas y casas de los kapunías o capunias (personas no indígenas)(42).

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

Uno de los aspectos que identifica y reconoce la Alcaldía Municipal de Andes tiene que ver con el fenómeno de desnutrición en comunidades indígenas. Por consiguiente, han orientados sus acciones de salud pública a la disminución de esta problemática presentada en los pueblos originarios de su territorio(42).

De acuerdo al Plan de Desarrollo Municipal, para los problemas relacionados con la calidad de los servicios, se invertirán más recursos con el ánimo de trabajar en tres ejes fundamentales para mejorar la calidad de vida de la población indígena: el fortalecimiento de la familia, ampliación de proyectos productivos y el cuidado de la salud(42).

La población indígena que habita de Andes es proveniente del Chocó y se encuentra en calidad de desplazados y no todos hacen parte de la jurisdicción especial. Según el censo municipal hay 226 indígenas entre niños, niñas, jóvenes, adultos y adultos mayores de los cuales 209 son víctimas del conflicto armado incluidas en el Registro Único de Víctimas(42).

La comunidad indígena se caracteriza por cocinar con leña (siempre expuestos al humo), sus condiciones sanitarias no han sido las mejores (en cuanto a pozos sépticos no se lleva a cabo un buen manejo sanitario de ellos).

La comunidad indígena tiene una cosmogonía propia que incluye los procesos salud-enfermedad correspondientes a estilos de vida que desfavorecen la sexualidad y la cultura del autocuidado de la salud, debido a su poca educación y desconocimiento de las condiciones de salubridad y dificultades en la comunicación entre mestizos y Eyábida(44).

En el año 2018, el municipio de Andes presentó una tasa de incidencia de sífilis congénita de 246,91, la cual tiene una diferencia significativamente desfavorable frente al Departamento de Antioquia, dichos casos de sífilis gestacional se dan en su mayoría en población indígena. Esto a su vez hace compleja la situación por el concepto de salud y de autocuidado.

En el resguardo se presenta baja atención a los síntomas respiratorios en los servicios de salud, lo cual hace que las enfermedades infectocontagiosas se propaguen más fácilmente o que se tenga poca adherencia al tratamiento, propiciando la tuberculosis, que afecta especialmente a los hombres adultos(44,45).

La situación de tierras para la población indígena es compleja en tanto se encuentran asentados en terrenos privados y de conservación natural, donde no es posible cultivar lo que afecta la autonomía alimentaria para la población(42).

Oferta institucional y recursos comunitarios

De acuerdo con la exploración realizada se encontró que las personas pertenecientes a la comunidad de La Piedra de Estévez Queragama, pueden acceder a los siguientes programas ofertados en el municipio: subsidios nutricionales, los cuales son unos mini mercados que se reparten cada mes a las familias; programas de promoción y prevención, vigilancia epidemiológica, con seguimiento a primera infancia, gestante, lactante y adulto mayor; la ESE del municipio de Andes se caracteriza por realizar brigadas de salud relacionadas con vacunación, control prenatal, crecimiento y desarrollo y planificación; las brigadas psicosociales que son programadas por solicitudes de la comunidad; y finalmente el programa de Buen Comienzo.

Aproximaciones al comportamiento suicida

En los distintos encuentros con actores de la Alcaldía municipal y el gobernador del Resguardo han sostenido que hasta la fecha en la comunidad de Estévez Queragama no se presenta la problemática de comportamiento suicida.

MUNICIPIO DE CIUDAD BOLÍVAR

Aspectos generales

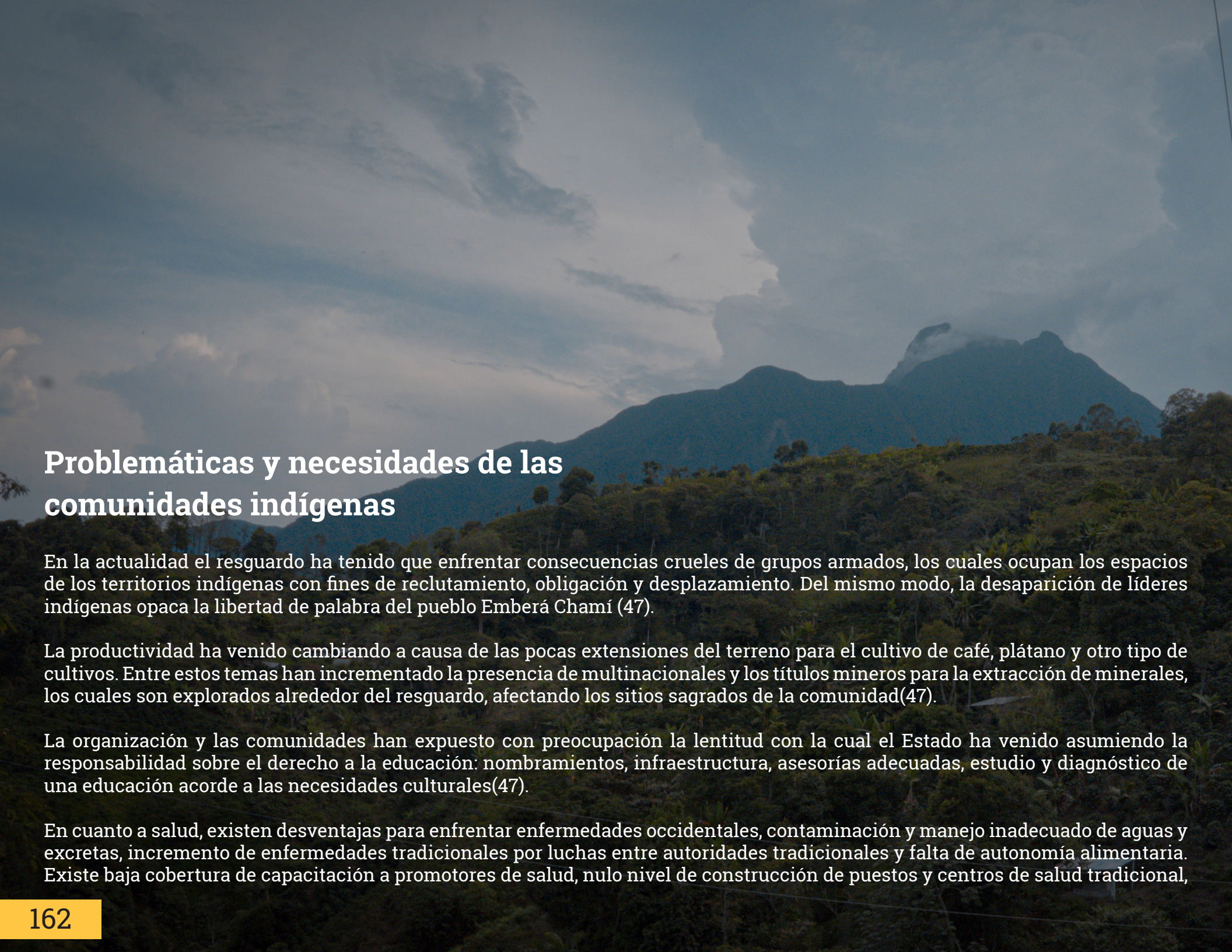
El municipio de Ciudad Bolívar está localizado entre las vertientes de la cordillera Central y Occidental, conformada por el cañón del río Cauca y la cuenca del río San Juan; limita al norte con Salgar, al este con Pueblorrico, al sur con Betania e Hispania, y por el oeste con el Departamento del Chocó(46).

Para el 2021, la población fue de 26.721 habitantes de los cuales 13.363 son hombre y 13.358 mujeres. Con relación a la zona de residencia del municipio, 62.9% de la población habita en la cabecera municipal y un 37,1% viven en la ruralidad (45).

El municipio de Ciudad Bolívar posee una infraestructura importante en la producción y comercialización de café, producto principal de la región y en el cual basa su economía, siendo uno de los mejores productores de café a nivel nacional. Otras actividades económicas tienen que ver con productos agrícolas como: banano, caña de azúcar para la producción panelera, limón tahití, fríjol, plátano, yuca. También se caracteriza por el ganado vacuno, las plantaciones forestales con las especies de eucalipto, balso, melina y pino(46).

El resguardo Indígena Hermeregildo Chakiama está asentado en el corregimiento San Bernardo de los Farallones de Ciudad Bolívar, este es un territorio ancestral, con presencia de pobladores que datan desde el siglo XVIII, pero sus fundamentos en materia jurisdiccional y de autonomía cultural con identidad de lucha se pueden identificar desde el año 1978, a raíz de una delimitación territorial basada en el contexto de la colonización antioqueña(46).

La economía del resguardo está basada en la producción del cultivo de café. Asimismo, la comunidad se caracteriza por producir en pequeña escala los cultivos de plátano, maíz, frijol y hortalizas(47). Para ingresar al resguardo es por la vía terrestre destapada del corregimiento Farallones. La comunidad indígena está a 3 kilómetros y medio.



Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En la actualidad el resguardo ha tenido que enfrentar consecuencias crueles de grupos armados, los cuales ocupan los espacios de los territorios indígenas con fines de reclutamiento, obligación y desplazamiento. Del mismo modo, la desaparición de líderes indígenas opaca la libertad de palabra del pueblo Emberá Chamí (47).

La productividad ha venido cambiando a causa de las pocas extensiones del terreno para el cultivo de café, plátano y otro tipo de cultivos. Entre estos temas han incrementado la presencia de multinacionales y los títulos mineros para la extracción de minerales, los cuales son explorados alrededor del resguardo, afectando los sitios sagrados de la comunidad(47).

La organización y las comunidades han expuesto con preocupación la lentitud con la cual el Estado ha venido asumiendo la responsabilidad sobre el derecho a la educación: nombramientos, infraestructura, asesorías adecuadas, estudio y diagnóstico de una educación acorde a las necesidades culturales(47).

En cuanto a salud, existen desventajas para enfrentar enfermedades occidentales, contaminación y manejo inadecuado de aguas y excretas, incremento de enfermedades tradicionales por luchas entre autoridades tradicionales y falta de autonomía alimentaria. Existe baja cobertura de capacitación a promotores de salud, nulo nivel de construcción de puestos y centros de salud tradicional,

falta fortalecer la medicina ancestral en partería y jaibanismo. También, se presenta baja cobertura institucional en el servicio de salud y ausencia de estudios actualizados de diagnósticos participativos sobre la realidad en salud del resguardo(47).

Con relación a la cultura se presentan dentro la comunidad las siguientes problemáticas: bajo nivel de manejo de la lengua materna, especialmente en la población joven y desconocimiento de algunas personas de los conocimientos ancestrales sobre el territorio. Tampoco se realizan encuentros culturales o de intercambio de saberes, pérdida paulatina de los rituales, cantos y danzas tradicionales(47).

Sumado a lo anterior, se observa la muerte y desaparición de las personas mayores quienes poseen la sabiduría ancestral, mezcla progresiva de nuevas familias con las demás etnias, interpretaciones no adecuadas del "ser indio" por parte de la sociedad occidental. Por último, existe pérdida y contaminación de las técnicas tradicionales de elaboración de artesanías(47).

En el resguardo prevalecen desconocimientos de los derechos de la niñez y participación de las mujeres. Asimismo, aumento del maltrato y la violencia contra la población juvenil y femenina. Finalmente, se desconoce los derechos sexuales y los derechos reproductivos(47).

Oferta institucional y recursos comunitarios

De acuerdo con la exploración realizada por parte del promotor de Ciudad Bolívar se encontró que las personas pertenecientes al resguardo Hermeregildo Chakiama, pueden acceder a los siguientes programas ofertados en el municipio: Bienestar Familiar (Generación Étnica), los programas ofertados por la OIA que hacen alusión a la violencia intrafamiliar, derechos e incidencia política de las mujeres, fortalecimiento de Guardia indígena, políticas organizativas, fortalecimiento - Jurisdicción especial. Finalmente, tienen una Escuela del Pensamiento Chamí por el cuidado del territorio.

La Comisaria de Familia del municipio de Ciudad de Bolívar tiene un programa que se encarga de brindar asesoría y derechos de la primera infancia, también existe una estrategia dirigida al cuidado de las microcuencas liderada por Corantioquia.

La Secretaría de Salud de la Alcaldía oferta programas relacionados con bienestar social, adulto mayor, acompañamiento psicosocial, talleres grupales salud mental, salud sexual y salud reproductiva, seguridad alimentaria y nutricional y planificación familiar. Por parte de la Gerencia Indígena, se ofrece asesoría y acompañamiento en proyectos sociales. En cuanto a la guardia local tienen una política interna de cabildo local y un reglamento interno y justicia propia. Del mismo modo, se brinda medicina propia a cargo de los médicos ancestrales.

La Personería municipal tiene un programa que hace referencia a la atención y acompañamiento relacionado con derechos constitucionales. Del mismo modo, se brindan accesorias y avales en proyectos. La Secretaría de Educación oferta una estrategia titulada educación propia - bilingüe.

La inspección de Policía del municipio ofrece un programa sobre asesorías relacionadas con orden público. La Fiscalía General de la Nación novena seccional ofrece atención y acompañamiento en modalidad requerida. Finalmente, el Hospital La Merced tiene la estrategia de promoción y prevención.

Aproximaciones al comportamiento suicida

El promotor de Ciudad Bolívar relata que el suicidio se reconoce como descontrol de la cosmogonía y abuso de poder de la naturaleza por señalamiento de venganza hacia las personas.

MUNICIPIO DE JARDÍN

Aspectos generales

El municipio de Jardín limita por el Occidente con Andes, por el norte con Jericó, por el oriente con Támesis y por el sur con el Departamento de Caldas. Cuenta con una extensión total de 224 km2. La población total para el 2021 fue de 15.060 habitantes. Con relación a la zona de residencia según proyecciones del DANE, 8.360 personas pertenecen a la parte urbana y 6.700 a zona rural(45).

Una de las principales actividades económicas de Jardín es la agricultura conservada por medio de los cultivos de café, plátano, banano, caña panelera, aguacate, gulupa, tomate de árbol, lulo y reforestaciones. Otra actividad tiene que ver con piscicultura y avicultura, principalmente la explotación de cría intensiva de trucha arco iris; el turismo se ha convertido en el segundo renglón de la economía(48).

El resguardo indígena de Karmata Rúa (Cristianía), está localizado por la vía troncal del café que conduce al municipio de Jardín, a 5 km del casco urbano del municipio de Andes y a 12 km del de Jardín. Esta territorialidad limita al occidente con el río San Juan, al norte con la quebrada San Bartolo y al suroccidente con la quebrada la Marcella y Mina Rica(49).

La comunidad es procedente de su familia lingüística del Departamento del Chocó, las primeras familias que llegaron fueron de San Antonio del Chamí del Departamento de Risaralda, los cuales con luchas y resistencia se fueron ganando espacios y reconocimientos como pueblos indígenas. En la evangelización se dio el nombre de Cristianía, en la ancestralidad el territorio se llama Karmata Rúa, el cual tiene significado en la lengua Emberá y se denomina tierra de pringamoza(49).

De acuerdo con el censo del resguardo la población de habitantes para el año 2020 fue de 1712 personas, de las cuales 835 eran mujeres y 877 hombres.

La principal actividad económica es el cultivo de café, y en menor proporción el plátano y la caña, productos que se destinan casi en su totalidad al mercado.

Para el autoconsumo se cultiva maíz, fríjol, yuca y otros productos de pancoger. Algunas familias, en muy baja proporción, cultivan huertas caseras y especies menores (aves de corral y cerdos), cuyos productos también son destinados al mercado. Una parte de las mujeres se dedica a la manufactura y venta de artesanías, principalmente collares de chaquira.

Por su parte, la cerámica y cestería son actividades tradicionales que han entrado en desuso, aunque todavía la practican algunos abuelos. También derivan su sustento del jornaleo y algunos empleos que se generan en el resguardo(49).

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

La nutrición y autonomía alimentaria de la población Karmata Rúa está seriamente amenazada, ya que la producción agrícola se concentra en cultivos comerciales, con amplia preponderancia del café cuyo cultivo y comercialización constituye la principal actividad generadora de ingresos a las familias en el resguardo. El monocultivo de café no permite cultivar otros productos, además la cosecha de este producto se presenta en temporadas y no permite una estabilidad económica.
Ante este escenario, una alta proporción de la población del resguardo carece de las más mínimas posibilidades de proveerse una alimentación suficiente y son bastantes los casos de desnutrición, especialmente entre la niñez y la población mayor(49).

Las viviendas existentes en el resguardo están en malas condiciones de habitabilidad, las cocinas tienen fogón de leña, lo que causa enfermedades respiratorias, especialmente a las mujeres y niños, carecen de servicios sanitarios y de sistemas adecuados de evacuación de las aguas servidas o residuales. En las zonas de alta concentración de viviendas este problema tiene serios impactos sobre el medio ambiente, generando mayor inestabilidad de los suelos, contaminación de aguas y del ambiente en general(49).

La educación no tiene un énfasis claro, la población joven está expuesta a la incidencia cultural del medio que lo rodea, de hecho, se observan debilitamiento de valores propios que son fundamentales para soportar su proyección futura como seres individuales y para la vida en comunidad. Por ello es necesario incorporar en los programas de educación, los conocimientos tradicionales y a los sabios como son los jaibanás, los botánicos o los artesanos, entre otros, e integrar también al proceso educativo los escenarios ancestrales como el territorio, la huerta o la parcela. Asimismo, se ha incrementado el índice de analfabetismo y además se mantiene la deserción escolar y los parámetros de calidad educativa son bajos(49).

En la comunidad indígena no existe el servicio de alcantarillado, ya que solamente el 3,7% de las viviendas cuenta con pozo séptico, construidos sin cumplir estándares básicos, son fuente de contaminación y generadores de inestabilidad en los suelos. El resto de los hogares depositan las aguas servidas en sumideros artesanales (34,8%) y el 61,5% las vierten directamente al terreno o las conducen a drenajes cercanos mediante canalizaciones también artesanales(49).

No hay un sistema de recolección y manejo de residuos sólidos, especialmente en los lugares comunes. El 90,34% de las familias depositan las basuras en campo abierto, el 8,7% las entierran en sitios cercanos a sus viviendas y el 1% restante las quema. Sin embargo, se registra que ya existen varios puntos de depósito de basuras donde son recolectados por el servicio municipal de recolección de basuras(49).

Las problemáticas del gobierno propio impactan de manera negativa la participación en el territorio hasta el punto de generar un debilitamiento del trabajo organizativo. Por la influencia de dicho entorno y por las propias condiciones económicas de la población, el espíritu de colectividad y el trabajo comunitario se han debilitado, y ahora se manifiestan problemas de envidia y egoísmo, falta de motivación para los procesos participativos e integración comunitaria, y poca participación de la juventud(49).

A nivel cultural, la comunidad presenta un acelerado proceso de cambio que se evidencia en la pérdida de prácticas tradicionales relacionadas con la integración social, como son la celebración del nacimiento, el conjuro de niñas y niños

y los ritos de iniciación femenina (el paruka, parude, kidapur, eadora o edora o jemenedé). También, se manifiesta debilitamiento de la espiritualidad y de la medicina ancestral, la falta de interés de la niñez y jóvenes por las prácticas tradicionales y de las personas mayores por transmitir su conocimiento(49).

Adicional a ello, se presentan casos de violencia contra las mujeres y de violencia intrafamiliar, reflejando un desconocimiento general sobre los derechos de la mujer y la niñez indígena. Se observa el consumo de sustancias psicoactivas, alcoholismo y adultos mayores sin red familiar y programas sociales(49).

En el resguardo es evidente la falta de interés por parte de la niñez y población joven por aprender y reproducir prácticas tradicionales, por lo que existe el riesgo de la desaparición a futuro de los conocimientos y de los agentes sabedores que los aplican en la comunidad(49).

En la comunidad Karmata Rúa, se cuenta con aproximadamente 70 médicos ancestrales, lo que es muy bueno, pero es fuente de conflictos, ya que algunas personas consideran que se ha perdido el verdadero rol del jaibaná, porque se presentan problemas cuyo origen se atribuye a ellos. Además, existe una contradicción debido a que las ceremonias se realizan con bebidas alcohólicas, pero la venta y el consumo de alcohol están prohibidos en el resguardo(49).

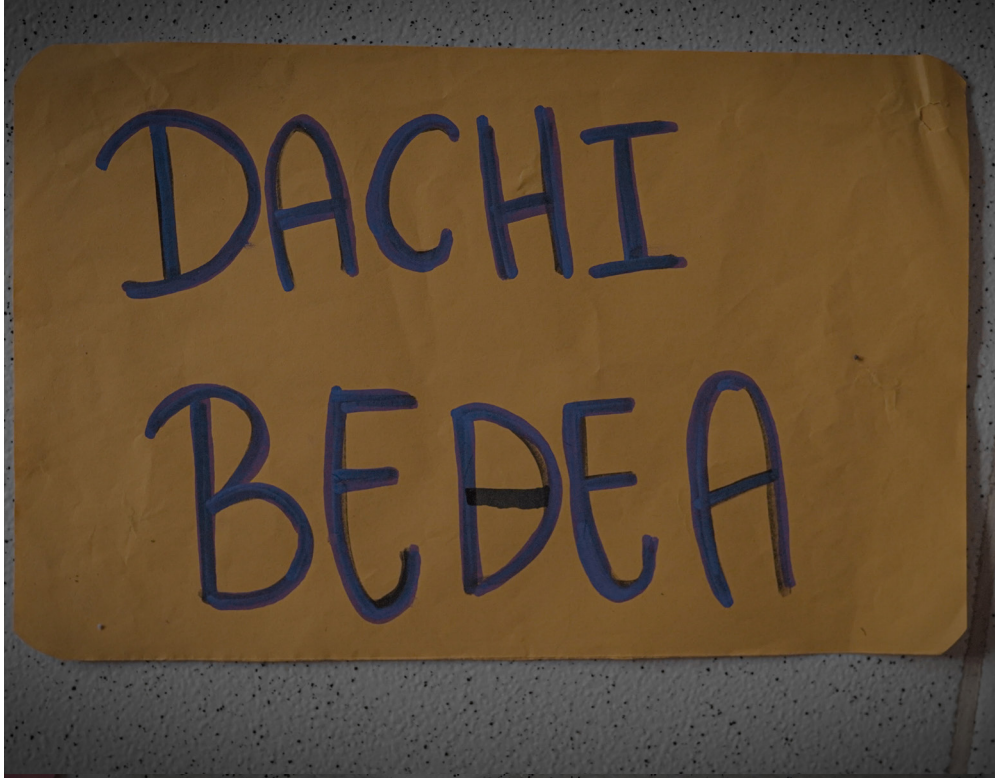
Oferta institucional y recursos comunitarios

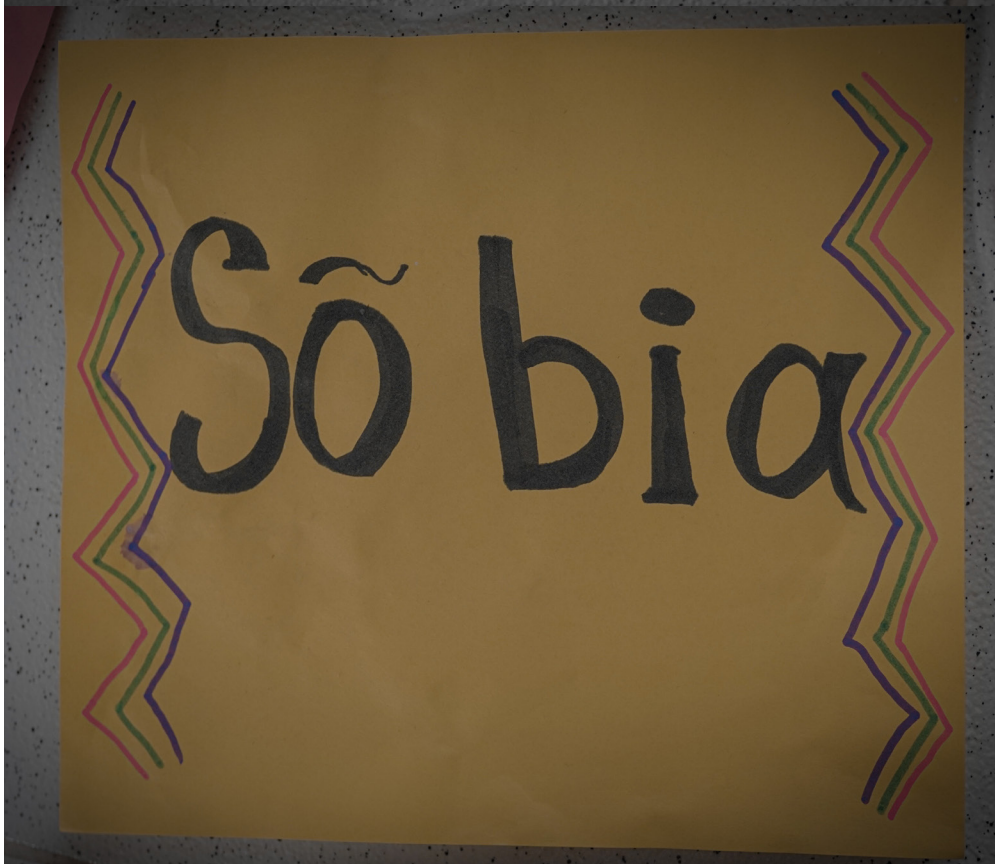
Las personas pertenecientes al resguardo indígena Karmata Rúa de Cristianía, pueden acceder a los siguientes programas ofertados en el municipio: salud mental, estilos de vida saludable, prevención de consumo de SPA, violencia intrafamiliar, prevención del suicidio y embarazo adolescente, desarrollar habilidades sociales, actividades para reconocimientos de días conmemorativos, entre otras. Todas las anteriores iniciativas son lideradas por la Secretaría de Salud y Protección Social, el Hospital Gabriel Peláez Montoya, la comisaría de familia, las instituciones educativas y el ICBF.

La IPS OIA ofrece programas enmarcados en el SISPI: programa Generación Sacúdete, tejiendo con hilos de sabiduría el camino en espiral, promoción de género, equidad y cultura, promoción y prevención, vigilancia epidemiológica, seguimiento a primera infancia, gestante, lactantes y adulto mayor.

En cuanto a la aplicación del SISPI en las comunidades se observó que una de las líneas estratégicas del municipio de Jardín es promover campañas con perspectivas de salud intercultural para que se implemente el enfoque diferencial, y mejorar la prestación de los servicios en el puesto de salud del resguardo indígena(48)

En el resguardo existe un desconocimiento respecto al funcionamiento del sistema de salud para los pueblos indígenas. Esto a su vez dificulta generar propuestas para enfrentar los problemas que acusan. Por ello, se propone emprender un proceso de análisis y capacitación sobre el tema y en ese marco, generar propuestas específicas que les permita orientar la gestión en salud y concertar las acciones.





Aproximaciones al comportamiento suicida

En la comunidad han referido varios casos de comportamiento suicida, reflejado en casos de ideación, intentos y suicidios consumados. Esto se debe a desarmonías que hay en el territorio y personas de corazón malo.

MUNICIPIO DE PUEBLORRICO

Aspectos generales

El municipio de Pueblorrico limita por el norte con Tarso, por el este con Jericó, por el sur con Andes y por el oeste con Hispania, Ciudad Bolívar y Salgar. La extensión del territorio es de 86 Km2, donde predominan los pisos térmicos frío, templado y cálido. Los ríos Mulatos, San Jorge, La Leona y otras aguas menores forman la hidrografía local. La cabecera urbana se encuentra a una altura de 1.800 m.s.n.m. y tiene una temperatura ambiente promedio de 18°C. La población total del municipio de Pueblorrico para el 2021 fue de 8.870 habitantes: los cuales 4.433 son hombres y 4.437 son mujeres(50).

Pueblorrico es esencialmente agrícola. Sus principales cultivos son: el café, la panela y el maíz. También produce buenas cantidades de frijol y plátano. También se caracteriza por tener actividades comerciales relacionadas con la ganadería tanto vacuna como porcina y equina(50).

El resguardo indígena Bernardino Panchí está localizado a unos 7 km aproximadamente de la cabecera del municipio de Pueblorrico, su principal vía de acceso es por carretera destapada, en carro queda a media hora y a una hora a pie del casco urbano. Esta comunidad se encuentra en la vereda La Castalia, en una de las vías principales y terciaria para la economía del territorio. De acuerdo con el censo del resguardo, para el 2021 la población fue de 164 personas, de las cuales 80 pertenecen al sexo femenino y 84 corresponden al sexo masculino(51).

Los habitantes del resguardo realizan jornaleo en parcelas. Del mismo modo, la comunidad se caracteriza por ser agricultores que siembran café, yuca, maíz, plátano y frijoles, algunos productos de estos son para el comercio y el autoconsumo.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

El resguardo indígena Bernandino Panchí no cuentan con los servicios de energía, alcantarillado y agua potable. Las autoridades y líderes del cabildo mencionan que cuando se presentan procesos ilegales y jurídicos, la Policía Nacional no asume a la comunidad indígena como autónoma jurídicamente, lo cual genera injusticias a nivel sancionatorio. Actualmente la comunidad indígena Bernardino Panchí no cuenta con un plan de vida.

Con relación a la salud se identifica que dentro del territorio no hay un centro de salud para la atención de las personas, por lo cual se deben desplazar al casco urbano. La mortalidad materna es un problema apremiante en la comunidad, para ello la ESE Hospital San Vicente de Paúl, realiza brigadas de salud y manifiesta la importancia de asistir a todos los controles(50).

En la comunidad indígena no existen personas suficientes que manejen el tema de la medicina ancestral y partería. Esto a su vez genera que las familias no acudan a estas prácticas, lo que contribuye a la desaparición de usos y costumbres en el territorio. El resguardo indígena Bernardino Panchí de Pueblorrico no cuenta con una infraestructura educativa para los niveles de secundaria.

Oferta institucional y recursos comunitarios

De acuerdo con la exploración realizada por parte del promotor de Pueblorrico se encontróquelaspersonaspertenecientesal resguardo pueden acceder a los siguientes programas ofertados en el municipio: Corporación Comuniquémonos, quien enseña a la niñez sobre el tema educativo desde un enfoque diferencial étnico a conocer sobre sus cuerpos, la danza tradicional, las canciones y los números; la Gobernación de Antioquia ofrece la estrategia de docentes indígenas a personas pertenecientes Resguardo, además implementa el programa sabatino o educación media, la cual es una oportunidad de educación para jóvenes y adultos que no pudieron culminar sus estudios; la casa de la cultura municipal promueve una estrategia para el grupo de danza, dirigido a la niñez y jóvenes que practican danzas tradicionales, la administración municipal dirige una estrategia al adulto mayor para que compartan experiencias, saberes por medio de actividades lúdico recreativas, y el ICBF ofrece una iniciativa titulada Generaciones Étnicas que es donde se realizan trabajos culturales, intercambio de saberes por medio de juegos y espacios educativos.

Por su parte, el cabildo mayor tiene una estrategia titulada semilleros de guardias, donde se les enseña sobre el respeto, las leyes del territorio y el cuidado del resguardo; y la OIA tiene un programa dirigido a mujeres, donde se reúnen y comparten experiencias, vivencias y problemáticas y entre ellas buscan solución.

Aproximaciones al comportamiento suicida

La promotora de Pueblorrico relata que dentro del resguardo se relaciona el suicidio por desarmonía y desequilibrio espiritual. También es producto de un médico ancestral, el cual envió un espíritu malo al territorio para que alguna persona de la comunidad se quite la vida.

MUNICIPIO DE TÁMESIS

Aspectos generales

El municipio de Támesis limita al norte con Jericó y Fredonia, al sur con Caramanta y el Departamento de Caldas, al oriente con Valparaíso y al occidente con Jericó y Jardín. Tiene dos corregimientos Palermo y San Pablo y un resguardo indígena, La Mirla, ubicado al norte y sur de la cabecera municipal(52). La población total del municipio de Támesis para el 2021 fue de 16.452 habitantes. Con relación a la zona de residencia según la proyección obtenida del DANE 7.922 personas están asentados en el área urbana, es decir, el 48% y 8.530 habitantes en el sector rural, que equivale al 52%(45).

Támesis está representado en la economía campesina, prevalecen los monocultivos de cítricos, aguacates, café, ganadería y otras actividades agrícolas en menor escala como el plátano, banano y producciones de cacao, además, de productos de pancoger(52).

El resguardo indígena Miguel Cértiga está dentro de la territorial Cartama de la jurisdicción de Corantioquia, en la vía que conduce de Támesis al corregimiento de San Pablo, a una distancia aproximada de 12 km del casco urbano, acotado por la quebrada El Salado y otros tributarios del río Conde. La temperatura promedio para la vereda es de 23°C y su caudal hidrográfico está conformado por los ríos Cartama, Conde, San Antonio, río Frío y doce quebradas(53). De acuerdo con el censo del resguardo, la población de habitantes para el año 2022 fue de 159 personas; de las cuales 72 eran mujeres y 87 hombres(54).

La fortaleza económica de la comunidad es el cultivo de café. Del mismo modo, realizan artesanías y tienen cultivo de caña, por lo que el cabildo cuenta con un trapiche para comercializar la panela o para el autoconsumo. Sus habitantes continúan realizando actividades de jornaleo en fincas, ya que presentan escases de recursos para los productos agrícolas y perdida de semillas propias que ponen en riesgo la autonomía alimentaria(53).

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En temas ambientales la comunidad indígena presenta amenazas a la biodiversidad y fuentes hídricas por la minería y el cambio climático. Asimismo, áreas degradadas por deslizamientos y erosión por alta pendiente del resguardo y prácticas agropecuarias inadecuadas.

En el territorio existen pocas fuentes de agua y hay contaminación en algunas de ellas por el deficiente manejo de aguas residuales, residuos sólidos y uso de agroquímicos(53).

En el territorio indígena se tiene una débil autonomía alimentaria, debido a que se ha perdido el uso de la comida tradicional e inexistencia de banco de semillas propias. También, se presentan problemas de nutrición en la población, principalmente en la infancia(53).

En el resguardo se presenta escasez de ingresos para la población por bajos precios de productos agrícolas (generan el jornalero y la dependencia externa). Existen pocos cultivos de pancoger y dependencia económica del monocultivo de café. Se presenta debilidad en el control de linderos y la escasez de tierras limitan el crecimiento poblacional(53).

En el tema de la salud se identifica que, aunque el municipio de Támesis tiene un centro de salud hay poca dotación y falta de atención con enfoque diferencial. En el territorio indígena existe una debilidad alrededor de la medicina ancestral, ya que se tienen pocos médicos y tienen poca capacitación.

Otra problemática tiene que ver con la afectación de salud desde lo espiritual seguido de la escasez de plantas medicinales y poca protección a los sitios sagrados. La población Emberá Chamí del municipio no se acerca a la institución de salud por desconfianza, debido a que tiene mayor afinidad por la medicina ancestral impartida por los pueblos. Por consiguiente, la comunidad indígena participa poco de los procesos y programas institucionales(52).

En la comunidad se presentan debilidades relacionadas con el cabildo y el gobierno propio, reflejadas en la autonomía territorial, aplicación de justicia propia y reglamentos internos. La Guardia indígena tiene dificultades para el control territorial y ambiental.

Hay pocas acciones en la gestión territorial del resguardo (baja capacidad de interlocución con actores externos y débil gestión del resguardo como entidad organizativa). Existe escasa infraestructura para la gobernabilidad, es decir, sede de cabildo o espacio de concentración comunitaria(53).

Se identifica la pérdida y debilitamiento de la cultura e identidad Emberá (artesanías, danza, música, cuentos, lengua, actividades económicas, pintura corporal, juegos tradicionales, creencias, mitos, significado de los astros, medicina, vivienda y siembras, elaboración de chicha, rituales, historias de origen, manejo de la tierra). Se le debe sumar la baja autoestima de las personas por efectos de la globalización y los medios masivos de comunicación(53)

En la población del resguardo indígena Miguel Cértiga se registran casos de violencia intrafamiliar, especialmente violencias basadas en género. Existe un subregistro de estos acontecimientos, los cuales en su gran mayoría no son denunciados(52).

Por otra parte, se presentan problemáticas sociales relacionadas con drogadicción, matrimonios a temprana edad, abandono del hogar, escasos espacios de recreación y división comunitaria por problemas familiares y celos de liderazgo. En la comunidad, la infraestructura y dotación educativa es deficiente y prevalecen deficiencias en los procesos pedagógicos para la educación propia ya que predomina el modelo educativo occidental(53).

Oferta institucional y recursos comunitarios

Las personas pertenecientes al resguardo pueden acceder a los siguientes programas ofertados en el municipio: la Alcaldía municipal, brinda intervenciones como familias en acción, Colombia Mayor y diferentes actividades como cursos y capacitaciones. El Hospital San Juan de Dios, presenta estrategias relacionadas con la promoción de salud y prestación de los servicios de salud de la comunidad.

Del mismo modo, dicha organización brinda actividades lúdicas y recreativas en pro de la salud mental del territorio. El ICBF tiene el programa Buen Comienzo, el cual se encarga de brindar talleres educativos pedagógicos a la niñez y madres gestantes y lactantes. La Secretaría de Educación presenta un programa denominado escuela nueva, el cual es dirigido a educación básica primaria y se caracteriza por tener un modelo de etnoeducación.

Por su parte, la Entidad Promotora de Salud COOSALUD, ofrece visitas domiciliarias en pro de la calidad de salud de las familias. La OIA oferta programas relacionados a talleres educativos a mujeres respecto a equidad y género. De igual manera, dicha entidad ofrece asesoría y acompañamiento continuo sobre los aspectos legales e institucionales del resguardo indígena.

Aproximaciones al comportamiento suicida

Desde la Alcaldía municipal y el gobernador del resguardo mencionan que hasta la fecha en la comunidad indígena no se presenta la problemática de comportamiento suicida en sus habitantes.

MUNICIPIO DE URRAO

Aspectos generales

El municipio de Urrao limita por el norte con Frontino y Abriaquí, por el este con Abriaquí, Caicedo, Anzá, Betulia y Salgar, y por el sur y el oeste con Vigía del Fuerte y el Departamento del Chocó. La población total de Urrao para el 2021 fue de 31.355 habitantes: 15.620 hombres y 15.735 mujeres. Con relación a la zona de residencia del municipio Urrao, el 56% de la población habita en la cabecera municipal y un 44% viven en la ruralidad(55).

La economía se centra en el sector agropecuario, seguido de la industria privada, cooperativas y el sector informal. En el sector agrícola los productos de mayor producción son el tomate, el aguacate, la caña de azúcar, el frijol y el café. En el sector pecuario la producción se basa en la ganadería y cría porcinos; la industria privada y las cooperativas centran su producción en la elaboración de helados, derivados de leche y subproductos de los productos primarios(55).

En Urrao hay presencia del pueblo Emberá Eyábida, organizados en tres resguardos con al menos 24 comunidades indígenas en la zona selva: resguardo Andabú, resguardo Majoré y Valle de Pérdidas, los cuales constituyen territorialmente el cabildo mayor indígena.

El resguardo Andabú tiene 1.075 personas, de las cuales 505 son mujeres y 570 hombres. El resguardo Majoré tiene 362 personas, de las cuales 146 son mujeres y 216 hombres. El resguardo Valle de Pérdidas tiene 1.273 personas, de las cuales 620 son mujeres y 653 son hombres.

Las comunidades indígenas del municipio de Urrao se caracterizan por tener una economía relacionada con la minería, ganadería y los cultivos de plátano, maíz y yuca.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

Las comunidades indígenas del municipio de Urrao presentan deficiencia alimentaria muy marcada en los niños, en la zona rural se observa que hay malnutrición por excesos, a pesar de tener grandes ofertas de programas sociales y proyectos productivos. De igual forma, no se ha podido superar situaciones como el suministro de agua potable y alcantarillado(55).

Se requiere una oportuna captación de los nacimientos en domicilio en zona rural y estrategias para incrementar la realización de jornadas municipales de registro. Otro aspecto a tener en cuenta es las remisiones de gestantes a otros niveles de atención. Para los partos en domicilio regularmente el Registro Civil se hace pasado el año de vida, lo cual no aporta a la estadística satisfactoria del indicador(55).

También, se deben considerar estrategias de intervención y atención a la situación de las maternas y la primera infancia, muy especialmente en el área rural y fortalecer los derechos y deberes a través de los programas de salud sexual y salud reproductiva.

Las comunidades indígenas, quienes habitan zonas selváticas se encuentran lejos de las instituciones de salud, por tal motivo estas poblaciones presentan una baja utilización de los servicios, además la oferta no está adecuada a las particularidades del pueblo indígena(55).

Existe alta incidencia en la muerte por IRA grave, y en la incidencia de leptospirosis que ocurre con frecuencia en la niñez. También, se presenta un alto grado de enfermedades transmitidas por vectores como son la malaria y leishmaniosis.

Oferta institucional y recursos comunitarios

Las personas indígenas de Urrao pueden acceder a los siguientes programas: la Secretaría de Educación tiene un proyecto para construir una escuela por resguardo. Asimismo, se brinda una canasta educativa en las comunidades; el Parque Nacional Natural las Orquídeas oferta un programa para gestionar proyectos de pancoger, paneles solares, capacitación a líderes en la recuperación cultural de tejidos, sitios sagrados, prácticas ancestrales y plantas medicinales.

La Secretaría de Desarrollo Social ofrece familias en acción, paquetes alimentarios y plan de vida; la Secretaría de Salud tiene procesos de capacitación a parteras indígenas y a la vez brinda unos kits a dichas participantes. Por su parte, la ESE Hospital brinda estrategias de promoción y prevención específicamente en los sectores rurales que incluye las comunidades indígenas, donde se hacen remisiones a diferentes programas: odontología, crecimiento y desarrollo, control prenatal, consulta, vacunación, planificación familiar y control a las personas mayores.

La Personería municipal acompaña los trámites de tutelas, derecho de petición, asesoría y declaraciones de población vulnerable en el territorio, y la OIA tiene docentes en 8 comunidades de los resguardos donde se están atendiendo a menores desescolarizados.

Como actores comunitarios se encuentra el gobernador mayor del cabildo indígena, el enlace indígena, la promotora indígena del hospital y el representante de la OIA, también grandes líderes comunitarios y médicos ancestrales.

Aproximaciones al comportamiento suicida

El promotor de Urrao relata que el suicidio se reconoce como desequilibrio espiritual. Del mismo modo, las personas consideran que es un mal puesto por otra persona por temas de venganza y envidia.

MUNICIPIO DE VALPARAÍSO

Aspectos generales

El municipio de Valparaíso está localizado en la región del Suroeste de Antioquia, sobre la vertiente oriental de la cordillera Occidental, situado a una altura de 1.374 m.s.n.m. (cabecera municipal) y su temperatura promedio es de 21°C. Para el 2021 la población fue de 6.572 habitantes: 3.334 hombres y 3.238 mujeres(56).

Valparaíso está representado por actividades de caña, cítrico y cacao. También se caracteriza por tener otras economías relacionadas con la minería y artesanía. Sin embargo, la actividad principal es el café y la ganadería, como alternativas existe la explotación de material de arrastre, auríferas y arcilla(56).

El resguardo Marcelino Tascón, se encuentra a sólo 5 km por la carretera que conduce a Caramanta. Esta comunidad tiene 80 hectáreas con 5.438m2 y fue ampliado mediante acuerdo N.°047 del 25 de enero de 2006 con 74 hectáreas y 5.119m2 para un total de 155 hectáreas (57).

La comunidad indígena es Emberá Chamí, ya que procede de la región de San Antonio de Chamí del Departamento de Risaralda. Las primeras familias que llegaron al territorio estuvieron encabezadas por Marcelino Tascón y Miguel Cértiga, quienes salieron en búsqueda de nuevas oportunidades para su familia, hasta el punto de recorrer el Departamento de Caldas. Luego de dicho recorrido pudieron asentarse en Valparaíso(57).

De acuerdo con el censo del resguardo, la población de habitantes para el año 2022 fue de 308 personas, de las cuales 165 son mujeres y 143 son hombres. El resguardo tiene una economía colectiva de las mujeres, debido a que ellas están a cargo del cultivo de heliconias como proyecto productivo comunitario. En cuanto a los hombres están en sistemas de frutales cítricos, parcelas de café y ganadería a pequeña escala, de esto se deriva el sustento de las familias que habitan en el territorio. Recientemente, se ha realizado un esfuerzo por el trabajo y desarrollo de un trapiche comunitario(57).

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

El resguardo indígena Marcelino Tascón presenta contaminación de los ríos a causa del desagüe de las viviendas que no cuentan con pozos sépticos, algunas viviendas cuentan con pozos sépticos los cuales se comparten con otras residencias(57).

En el territorio indígena el agua que surte a las viviendas del resguardo no da abastecimiento a toda la comunidad, esto hace que las personas tomen agua de otros nacimientos que no son potable. Del mismo modo, en tiempo de verano la población sufre de escasez de agua. Tampoco se cuenta con sistema de alcantarillado(57).

Se presenta la necesidad de construir nuevas viviendas para sus habitantes, debido a que existen hogares que tienen hacinamiento. Es importante mencionar que en la cabecera de la comunidad se ha evidenciado deslizamiento, por tal motivo no se construyen residencias (57).

En el tema de salud se identifica que el aumento de la población ha generado hacinamiento y enfermedades dentro de las viviendas producto de las pocas casas construidas adecuadamente en el territorio. Del mismo modo, el resguardo no cuenta con un centro de salud(57). El resguardo indígena se caracteriza por ser participativo y a la vez se adhiere a las actividades realizadas tanto por la Alcaldía municipal, como por la ESE Hospital San Juan de Dios. Por ello, se debe hacer énfasis en tener acciones enmarcadas con enfoque diferencial.

En el resguardo indígena cuando se habla de explotar oro o la Madre Tierra, perciben problemáticas venideras como: alteración del equilibrio en el territorio, conflictos de salud, exterminio de la esencia del mundo espiritual y del jaibaná y exterminio de la comunidad y de la Madre Tierra. Finalmente, en la comunidad indígena del municipio de Valparaíso no cuenta con una infraestructura educativa(57).

Oferta institucional y recursos comunitarios

Las personas pertenecientes al resguardo Indígena Marcelino Tascón pueden acceder a los siguientes programas ofertados: la ESE Hospital San Juan de Dios brinda actividades de promoción y prevención, brigadas de salud, salud oral, atención cardiovascular, educación en salud pública, consultas médicas y Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). La Gobernación de Antioquia tiene como estrategia bandera la estrategia Salud para el Alma, la cual se encarga de atender personas con problemas mentales y que presentan conducta suicida.

La comisaria de familia presenta estrategias relacionadas con pautas de crianza, comisaría móvil, sensibilización con padres de familia en educar a los hijos desde la casa, actividades educativas para disminuir la violencia intrafamiliar, también realiza acompañamientos psicológicos. El centro educativo Rafael Uribe Uribe presenta un programa denominado lengua materna, el cual busca conservar el idioma, la cultura, la identidad desde la enseñanza y las prácticas dirigido a los niños y niñas del resguardo.

A nivel comunitario se destacan personas de la comunidad, el cabildo indígena del municipio es dirigido por el gobernador, cuenta con un docente de la institución educativa Rafael Uribe Uribe, promotor de salud del hospital, promotor de la AIC, el enlace étnico y médicos ancestrales.

De acuerdo con la revisión de fuentes secundarias no se ha observado implementación del SISPI. Sin embargo, el promotor de salud relata que en la comunidad Marcelino Tascón existe un Consejo de sabios y sabias, el cual tiene como finalidad fortalecer la medicina propia, cultura, educación y alimentación.

Aproximaciones al comportamiento suicida

En la comunidad indígena relacionan el suicidio con enfermedades internas y espirituales relacionadas con un jai. Por consiguiente, el comportamiento suicida en el mundo Emberá Chamí se reconoce como problemáticas espirituales del territorio.

SUBREGIÓN NORTE

Localizada en la cordillera Central, entre el área norte del Valle de Aburrá y el nudo de Paramillo, límite de la cordillera Occidental, con una extensión aproximada de 7.516 km². Tiene una gran riqueza hídrica, posee 4 grandes cuencas a las que llegan importantes ríos dentro de su territorio, lo que ha posibilitado la construcción de numerosas hidroeléctricas como la cuenca del Cauca que es la más extensa y posee el embalse de Hidroituango, la cuenca del Nechí donde está el embalse de Miraflores, la cuenca del Grande que posee los embalses de Quebradona, Riogrande I y II y la cuenca del Guadalope que posee el embalse de Troneras.

Las principales actividades productivas de esta zona son la ganadería de leche, cría de cerdos, cultivo de papa, fríjol, maíz, plátano, caña de azúcar, café, hortalizas, y en menor escala, papaya, ahuyama, mora, vitoria, breva y cilantro(4).

La subregión está conformada por 17 municipios: Angostura, Belmira, Briceño, Campamento, Carolina del Príncipe, Donmatías, Entrerríos, Gómez Plata, Guadalupe, Ituango, San Andrés de Cuerquia, San José de la Montaña, San Pedro de los Milagros, Santa Rosa de Osos, Toledo, Valdivia y Yarumal. En el proyecto participó solo 1 municipio de esta subregión.

Tabla 6. Municipios y comunidades indígenas de la Subregión Norte.

Subregión	Municipio	Ubicación (Comunidad)	Resguardo	Pueblo
Norte	Ituango	Jaidukamá	Jaidukamá	Emberá Eyábida
		San Román		
		Nutabe Orobajo		Nutabe

Fuente: Elaboración propia.

MUNICIPIO DE ITUANGO

Aspectos generales

Ituango limita al norte con el Departamento de Córdoba y con Tarazá, por el nororiente con el río Cauca que lo separa de Valdivia, Briceño y Toledo, por el suroriente limita con Sabanalarga, por el sur con Peque y Dabeiba, y por el occidente con Mutatá. Ituango tiene según el Plan de Ordenamiento Territorial (POT) 3.908 km2, de las cuales el Parque Nacional Natural Paramillo abarca el 54,8% del área municipal, y la mayoría de la población se encuentra en la zona rural un 99,32% equivalente a 2.345,4 km2. Las veredas son 101 que se distribuyen en 3 corregimientos y la cabecera municipal (58).

Para el año 2019 la población total de Ituango fue de 19.578 personas, en la zona urbana 5.784 y en el área rural 13.794 habitantes equivalente al 70,5% de la población total. Con relación al sexo, en el 2019 por cada 111 hombres, había 100 mujeres. Es decir, un total de 10.292 hombres y 9286 mujeres(58).

Los indígenas Nutabe están ubicados en Ituango, en un territorio colectivo que fue adjudicado en el 2019 a 57 familias, cuyo territorio fue afectado por la construcción de la Hidroeléctrica Hidroituango, sin embargo, en el territorio colectivo no viven todas las personas.

En la actualidad, los Nutabe provienen de los límites entre Sabanalarga, Ituango y Peque. Su territorio colectivo se encuentra en la Vereda Los Galgos a la entrada de Ituango y está dividido en varios sectores. Según datos del cabildo Nutabe de Orobajo se registran 70 familias, cuyos integrantes suman 256 personas, la mayor proporción se encontraban en Orobajo de Sabanalarga con 23 familias, y la Florida de Ituango con 11 familias(59).

Por su parte, el resguardo indígena Jaidukamá del pueblo Emberá Eyábida está ubicado en el cañón de San Matías del corregimiento La Granja, exactamente en la vereda Conguital. Tiene un área aproximada de 1.371 hectáreas mediante la Resolución 076 del 10 de noviembre de 1983 expedida por el Instituto Colombiano de Desarrollo Rural (INCODER); sin embargo, actualmente cuenta con dos comunidades:

Jaidukamá, que se encuentra en territorio del resguardo, y el asentamiento de San Román ubicado en la parte alta y media de los ríos San Matías y San Juanillo, en un territorio ancestral que aún se encuentra sin titular.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En términos de nutrición, el Resguardo Jaidukamá reconoce una baja disponibilidad y diversidad alimenticia, que se debe principalmente al abandono de la actividad agropecuaria por su parte y a las limitaciones en la libre movilidad por el territorio a causa de la presencia de actores armados, MAP y minería. Estas situaciones imposibilitan el uso de ciertas zonas del resguardo para cultivo, caza, recolección de insumos o pesca, en ocasiones, esto puede generar situaciones de malnutrición debido a la escasez de proteína en su dieta.

Las familias Nutabe por la reubicación de las comunidades están sufriendo muchas dificultades económicas, que influyen en la variedad y la disponibilidad de alimentos. Se presenta una pérdida de la autonomía alimentaria, puesto que apenas están volviendo a reconstruir su lazo con este nuevo territorio, no comen las comidas tradicionales y en el territorio comunitario manifiestan zonas muy rocosas de pendientes altas en donde no se puede sembrar.

En cuanto a los servicios públicos Jaidukamá cuenta con un incipiente acueducto comunitario, que conduce agua por medio de mangueras a las escuelas rurales, las casas aledañas y ciertos puntos centrales; sin embargo, no existe un sistema colectivo, ni prácticas individuales claras de potabilización del agua. Aún no tienen un sistema de alcantarillado por lo que deben realizar sus deposiciones en terrenos o cuencas hídricas cercanas a la vivienda.

Sobre la educación, la infraestructura y la dotación escolar es deficiente, encontrándose en muy mal estado los tableros e insumos del personal de docencia. Las escuelas no ofertan educación secundaria y media, por lo que los y las adolescentes que desean continuar sus estudios, deben mudarse a la cabecera municipal o a otros municipios para ingresar en instituciones educativas que no poseen un enfoque étnico, enfrentándose no solo al choque cultural, sino también a actitudes de discriminación o exclusión por parte de la población occidental.

En el pueblo Nutabe, se identifica alta tasa de analfabetismo, ausencia de plan de vida y de una educación acorde a su propósito de pervivir como cultura, no cuentan con una educación comunitaria, ni escuela indígena que potencie las reflexiones sobre los usos y costumbres e incluso la resignificación de su vínculo. Muchas de las personas Nutabes son analfabetas o no pudieron terminar la educación secundaria.

El resguardo Jaidukamá no cuenta con un centro de salud, ni una partera, ni un sistema de primeros auxilios para atender casos de emergencia por fuera de la medicina ancestral. El puesto de salud más cercano se encuentra en La Granja a 10 horas en mula desde la comunidad y el Hospital San Juan de Dios de Ituango, donde es atendida la población indígena del resguardo, está a 3 horas en escalera desde La Granja, para un total aproximado de 13 horas de distancia del resguardo al casco urbano. No hay afiliación al sistema de salud indígena de la EPSI AIC.

El Pueblo Nutabe no cuenta con un promotor de salud indígena, ni con centro de salud. Actualmente, algunos pobladores son atendidos por los prestadores servicios de salud occidental. Hay un debilitamiento a la medicina ancestral, aunque persisten los saberes y son valorados por los Nutabe, apenas la institucionalidad los viene reconociendo como indígenas. Según lo indagado con las autoridades Nutabe, aunque hay espacios de reconocimiento, en lo relacionado a líderes o promotores de salud no hay contratación desde la Alcaldía, puesto que esta solo reconoce y nombra mayoritariamente a los Emberá Eyábida de Jaidukamá y San Román.

La economía es una de las preocupaciones que más tienen las familias Nutabe ya que manifiestan que al realizar el oficio ancestral del barequeo, manejaban sus tiempos, pescaban, podían cazar, actualmente, muchos trabajan en la construcción, son jornaleros y recolectores de café, están en la economía de la subsistencia, lo que evidencia una situación de escasez para muchas familias.

En Jaidukamá, una de las principales problemáticas es la presencia de actores armados legales e ilegales en el territorio, pues esto ha traído consigo enfrentamientos en el área del resguardo y la existencia de MAP, especialmente en zonas boscosas y en la parte alta de las cordilleras, ocasionado que dichas áreas no sean utilizadas ni habitadas, debido al riesgo que implica para la comunidad. A nivel interno se hallan dos problemáticas, la progresiva pérdida o desconocimiento de sus tradiciones y prácticas ancestrales y un relacionamiento comunitario y ambiental poco cuidadoso que genera malestar.

Los Nutabe también adolecen de las lógicas propias del conflicto armado, por medio de la vigilancia y control de grupos. El mismo municipio reconoce que la situación del conflicto armado requiere intervención desde la dimensión de salud mental, pero esta debe ser ***"...intersectorial y de mayor magnitud"*** **(58)**.

Los conflictos propios de la comunidad Nutabe, se debe actualmente al cambio de vida por la inundación de la represa Hidroituango, sumada a la situación de conflicto armado que presenta el municipio de Ituango, que influye directa e indirectamente en su bienestar.

Oferta institucional y recursos comunitarios

Los programas ofertados por el hospital municipal están estrechamente relacionados a los altos índices de violencia intrafamiliar y violencias contra las mujeres que se presentan en las comunidades. Las ofertas que se encuentran bien posicionadas son la de la casa de la mujer, la cual realiza abordajes psicosociales, el programa Salud para el Alma que hace presencia en el municipio a través de la Gobernación de Antioquia. También existen programas para el adulto mayor para mitigar índices de morbilidad referentes a enfermedades cardiovasculares y crónicas. Finalmente, el programa de Generaciones Étnicas con el ICBF hace presencia en la comunidad Jaidukamá, y este opera por periodos de tiempo gracias a la OIA.

La Alcaldía municipal de Ituango cuenta con una política pública de salud mental que fue aprobada para el año 2019 y tiene como objetivo garantizar el derecho a la salud integral por medio de acciones encaminadas a proteger, promover, prevenir e intervenir las problemáticas a nivel psicosocial que afectan la calidad de vida de las personas.

El pueblo Nutabe cuenta con partería, yerbateros y sabedores de plantas, cuenta con el cabildo mayor de Orobajo, el gobernador mayor y el guardia mayor, quienes han sido los principales líderes en toda mediación política y social para su pueblo.

La comunidad Jaidukamá cuenta con el cabildo, gobernador, gobernador segundo y con el grupo de la Guardia indígena. La comunidad manifiesta que no existen grupos de mujeres, jóvenes, niñez o relacionados con una temática específica.

Aproximaciones al comportamiento suicida

Desde la conversación con líderes y con los cabildantes Nutabe, se manifiesta que entre ellos hubo un caso de suicidio, pero en Medellín. También, la comunidad manifiesta estrés por el desarraigo y la movilidad de una parte a otra. Los líderes observan secuelas psicológicas, con estrés, preocupación y depresión por el cambio de vida en el sentido económico. Se visibiliza fuertemente el tema del desarraigo, el estrés económico y el manejo de rupturas amorosas como situaciones muy estresantes que generan desesperanza.

Para ellos, el suicidio se relaciona al desarraigo, la pérdida del río y del canto de los loros, por eso lo ven como una sensación de silencio vacío.

Para la comunidad Jaidukamá, en ebera bedea no existe un concepto que pueda ser equivalente a *"suicidio"* en español. Para describir esta situación utilizan la expresión *"matarse a sí mismo"*. Igualmente, relacionan la *"loquera"* –*"kiranduamiá"* en lengua propia– con conductas suicidas. Se evidencia que esta problemática es manejada como un tabú en la comunidad, dada su relación con el mal de jai, por lo que, en ciertas ocasiones para hablar de ella, se hace en voz baja para que quienes estén alrededor no escuchen lo que se está diciendo.

SUBREGIÓN NORDESTE

La subregión Nordeste se extiende sobre las vertientes orientales de la cordillera Central, entre la serranía de San Lucas y los ríos Porce, Nechí, Nus y Alicante, con una extensión aproximada de 8.645 km². La principal actividad económica es la minería aurífera, convirtiéndose es la segunda región productora de oro en Antioquia. En lo referente a la agricultura, su principal producto es la caña panelera, seguido del cultivo de café, otros productos son el maíz, el fríjol y el plátano.

En cuanto a la producción ganadera, la carne y la leche son los productos más comercializados. En menor escala, pero no menos importante, se encuentran las actividades piscícolas, la explotación maderera y la actividad comercial. Algunos municipios que se han dedicado a la ganadería se han visto afectados en los últimos años por la presencia de los grupos armados como la guerrilla y los paramilitares(4).

La subregión está conformada por 10 municipios: Amalfi, Anorí, Cisneros, Remedios, San Roque, Santo Domingo, Segovia, Vegachí, Yalí y Yolombó. En el proyecto participaron los siguientes 4 municipios de esta subregión.

Segovia

Tabla 7. Municipios y comunidades indígenas de la Subregión Nordeste.

Subregión	Municipio	Ubicación (Comunidad)	Resguardo	Pueblo
Nordeste	Anorí	Dios Drúa		Emberá Chamí
		Tenche Abajo, Toná		
		Liberia		Senú
	Segovia	La Chinita		Emberá Chamí
		Urudrua (San Miguel)		
		Tagual La Pó	Tagual La Pó	
	Remedios	El Mosquito		
		Korodó Ité	Korodó Ité	
	Vegachí	Junkará		

Fuente: Elaboración propia.

MUNICIPIO DE ANORÍ

Aspectos generales

El municipio de Anorí está ubicado en la margen nororiental de la subregión Nordeste del Departamento de Antioquia. Limita por el norte con Tarazá, Cáceres y Zaragoza; al oriente con Zaragoza, Segovia y Amalfi; al sur con Amalfi, Guadalupe y Campamento; y al occidente con Campamento, Yarumal, Valdivia y Tarazá. El municipio tiene una extensión total de 1.447 km2 de los cuales el 99,9% corresponden a territorio rural y el 0,1% restante a suelo urbano. Según su división político-administrativa, Anorí cuenta con una cabecera municipal, un corregimiento y 51 veredas(60).

Para el año 2021, la población total de Anorí fue de 19.404 habitantes de los cuales 10.182 correspondieron al sexo masculino (52,5%) y 9.222 al sexo femenino (47,5%). En la cabecera municipal se reportan 8.757 habitantes, lo que representa al 45% del total de la población, mientras que en el resto del territorio habitan los 10.647 restantes (55%)(60).

La base económica de Anorí se encuentra en el sector primario con predomino de la actividad agropecuaria sobre la minera y forestal. En esta actividad agropecuaria, la ganadería se consolida como su principal ingreso económico con 34.000 hectáreas de pasto en las que se encuentran 28.000 cabezas de ganado. A esta le sigue, la actividad agrícola especialmente de caña; existen otros cultivos como importantes al mantener una oferta constante de alimentos como el plátano, frijol, maíz y yuca(60).

Según la zonificación de Corantioquia, en este territorio se encuentran los ecosistemas de bosques tropicales de la cuenca media del río Nechí y los cañones de los ríos Porce y Nechí, reflejando una localización estratégica desde el punto de vista ambiental, pues se presentan condiciones ambientales únicas ofreciendo la posibilidad de una gran biodiversidad.

Actualmente, en Anorí existen tres comunidades indígenas no resguardadas: Tenche Los Guamos, Dios Drúa (Emberá Chamí) y Liberia (Senú) con una población total de 192 personas que representan el 0,1% de la población total del municipio, de las cuales 126 pertenecen a la comunidad Liberia de la etnia Senú, 23 a Dios Drua y 43 a Tenche Los Guamos de la etnia Emberá Chamí. Es de resaltar que estas comunidades reflejan un fuerte proceso de aculturación y mestizaje debido a la influencia de la sociedad occidental que las circunda, por lo que se han ido perdiendo sus prácticas tradicionales.

Estas tres comunidades habitan en el corregimiento de Liberia, conocido también como "Charcón", ubicado al noreste del municipio y limita al norte con Cáceres y Zaragoza; al oriente con Zaragoza; al sur con las veredas Los Trozos, Madreseca y Concha Abajo; y al occidente con la vereda Solano. Al ser distante de la cabecera municipal, sus habitantes suelen recurrir a Zaragoza para acceder a varios servicios.

En las comunidades indígenas de Liberia y Dios Drúa se evidencia que hay un predominio de los trabajos vinculados al sector minero y de servicios.

La actividad agrícola, escenario importante para el fortalecimiento de las tradiciones ancestrales, ha disminuido radicalmente hasta el punto de parecer extinta. En palabras de la comunidad de Dios Drúa, su riqueza parte del territorio, pero lo poco que obtienen se deriva de la minería artesanal.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En cuanto a educación, las comunidades de Liberia y Dios Drúa reportan dificultades con este tema. Las principales tienen que ver con la falta de oferta en educación secundaria y media, en educación diferencial étnica y de infraestructuras físicas adecuadas para la prestación del servicio. La comunidad Liberia informa que el centro educativo en el que se encontraban matriculadas las NNA de la comunidad se encuentra suspendido desde hace tres años por daños en la infraestructura. Por este motivo, para continuar con sus estudios, se deben desplazar a la cabecera municipal o a otros municipios lo que genera preocupaciones en las personas sobre su pervivencia como comunidad.

En el corregimiento donde están las comunidades indígenas, no existen servicios de emergencias ni APS. Aunque se cuenta con un puesto de salud en el territorio, hacen falta implementos, dotación y personal de la salud para éste, así como un mantenimiento periódico de la infraestructura. Por estos motivos, en situaciones de emergencia médica, la comunidad se dirige al municipio de Zaragoza por su cercanía, pero para llegar a éste deben rentar una panga que puede cobrar hasta un millón de pesos por un viaje.

En cuanto a la práctica de la medicina ancestral en las comunidades, se encuentra una pérdida progresiva de los saberes relacionados con la salud como la presencia de un jaibaná (para el caso Emberá) y la importancia que se le brinda a esta figura. Cuando aparece una enfermedad, la comunidad acude directamente a la medicina occidental y sus creencias relacionadas con la salud se fundamentan, asimismo, en una comprensión occidental.

Con relación al conflicto armado, si bien con los Acuerdos de Paz en el 2017, las comunidades indígenas retomaron sus actividades como cabildos, los impactos del conflicto armado en su organización y en su sentido de comunidad se sostienen hasta el día de hoy. La presencia de actores armados en el territorio continúa presentándose, por lo que las comunidades han debido adaptarse a las dinámicas impuestas por estos. De hecho, la comunidad de Dios Drúa tiene restricciones de ingreso y salida puestas por los actores armados, lo que dificulta el trabajo en el territorio con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

En cuanto a conflictos territoriales, las comunidades consideran que su principal problemática tiene que ver con el no reconocimiento de sus resguardos y, por ende, la falta de títulos sobre sus tierras. El desplazamiento, la desarticulación de las comunidades y el desarraigo, además de ser daños ocasionados por la violencia en el conflicto armado, se asocian con la falta de pertenencia a un territorio que puedan reclamar legalmente como propio. Además, esta situación limita el acceso a derechos y a la búsqueda de oportunidades como comunidad.

Existen muchos conflictos internos en las mismas comunidades y entre ellas, especialmente entre Dios Drúa y Los Guamos. Esta situación podría evidenciar un problema persistente en la comunidad de gestión de emociones y de resolución de conflictos que ha sido influenciado por el conflicto armado y la falta de resguardo, puesto que finalmente las personas prefieren volver a las dinámicas occidentales, en las que ya estuvieron inmersas desde su desplazamiento, que intentar resolver los conflictos que aparecen a nivel comunitario.

Oferta institucional y recursos comunitarios

En el municipio de Anorí no existe una oferta institucional especializada o particular para la población indígena, sino más bien programas y proyectos a los que pueden vincularse y participar.

En el ámbito de la salud, el municipio cuenta con la política pública de salud mental y adicciones articulada al PIC y a APS, en los que se trabaja todo lo relacionado con promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

En el ámbito educativo, existen los siguientes apoyos: Programa de Servicio de Aprendizaje Tutorial (SAT) con el operador COREDI, el cual se desarrolla en las zonas rurales para brindar educación secundaria y media, bachillerato digital el cual ofrece desde primaria hasta media y el SENA y el Alma Máter para educación técnica y tecnológica.

En el ámbito artístico, cultural y deportivo, está la oferta del Instituto de Deportes de Anorí (INDERNORI), equipo disciplinario que se dedica a acompañar y realizar procesos que fortalecen las organizaciones deportivas y sociales que se desarrollan en las diferentes comunidades y la biblioteca pública municipal León Zafir adscrita a la red de bibliotecas.

Anorí es un municipio priorizado por el PDET en el que se brindan apoyos económicos y técnicos a iniciativas comunitarias propuestas con un enfoque de derechos. También, existen espacios como la Asociación Campesina del Norte y Nordeste de Antioquia (ASCNA), para la lucha por los derechos de las comunidades y gestiona procesos pedagógicos y educativos. La comunidad Dios Drúa participa de esta última organización y espera poder ser apoyada en la construcción de su plan de vida.

En cuanto a las comunidades indígenas, su organización social y administrativa es a través de un cabildo mayor que comprende las tres comunidades del municipio: Dios Drúa, Liberia y Tenche Los Guamos, las cuales poseen cabildos locales cada una. Tanto Liberia como Dios Drúa cuentan con Guardia indígena.

En las comunidades Dios Drúa y Liberia se cuenta con un cabildo local completo desde gobernadora local, y cacique en el caso de Liberia, hasta fiscal y sus respectivos suplentes. En Tenche Los Guamos se cuenta con una gobernadora local, pero se desconoce si el cabildo local está completo. Existen otros actores comunitarios de gran relevancia como la promotora de salud y la enfermera en el caso de Liberia, a las cuales la comunidad recurre cuando requiere una asesoría relacionada con derechos o acceso a rutas de atención y servicios.

Si bien en las comunidades se evidencia poco la realización de prácticas y tradiciones ancestrales, resalta la conservación de diversos elementos de su cosmogonía Emberá y Senú a través de creencias relacionadas con la medicina ancestral, la concepción de la naturaleza, las prácticas agrícolas y las dinámicas comunitarias, las cuales se reflejan en su discurso y sus formas de actuar. En ambas comunidades, se identifican fuertes esfuerzos por fortalecer su identidad cultural y recuperar viejas prácticas ancestrales.

Por otra parte, en las comunidades indígenas no resguardadas del municipio no se han adelantado procesos para la aplicación del SISPI, especialmente por la falta de reconocimiento por parte del Ministerio de Interior de los resguardos. Por este motivo, las comunidades no poseen un territorio ancestral propio, ni el acceso a servicios desde un enfoque étnico.

Aproximaciones al comportamiento suicida

En las comunidades no existe ningún tipo de material, formato o documentación que registre información relacionada con comportamiento suicida. Las mismas informan que no ha habido eventos de suicidio o intento suicida al interior de ellas.

Teniendo en cuenta el proceso de mestizaje y aculturación que experimentan estas comunidades, el concepto de suicidio, sus condicionantes y su intervención se fundamenta desde una perspectiva occidental. Perciben que los programas de promoción de la salud mental y prevención de las enfermedades realizados desde la Alcaldía municipal y desde las instituciones educativas del municipio han sido efectivos para sensibilizar sobre esta problemática.

No obstante, la comunidad Senú de Liberia considera que el aumento de suicidios en las comunidades Emberá se da por la presencia de los jaibanás en sus territorios. Por consiguiente, el hecho de que su comunidad ni las otras cuenten con jaibanás es percibido como un factor protector de su salud mental.

MUNICIPIO DE REMEDIOS

Aspectos generales

Remedios hace parte de la subregión del Nordeste antioqueño. El área municipal es de 2.008 km², y limita al norte con Segovia, al este con Yondó, San Pablo y Cantagallo (Bolívar), al sur con Yondó, Puerto Berrio y Yolombó y al oeste con Yalí, Vegachí y Amalfi. La topografía del terreno es en su mayor parte plana. Recorren el territorio numerosas corrientes, entre ellas los ríos Ité, La Honda, Puná, Mata y Bagre. Sus tierras se distribuyen entre los climas cálido y templado, la humedad relativa promedio anual es de 84% y la temperatura promedio anual es de 24,9°C(61).

Según datos del censo 2018, la proyección de población total de Remedios para el año 2020 es de 29.629 habitantes, de los cuales 12.663 se encuentran en la cabecera y 16.966 en centros poblados y población rural. La distribución poblacional por sexo para el 2020 en la cabecera municipal era de 14.811 hombres y 14.818 mujeres(61).

La base principal de la economía que se encuentra en Remedios es la minería. Los pastos ocupan un área de 50.000 hectáreas aproximadamente. La producción agrícola es escasa, se produce yuca, naranja, plátano, maíz, arroz, caña de azúcar y algunos frutales que alcanzan para abastecer el consumo de la población(62).

El resguardo indígena de Korodó fue reconocido en 2019 y se indica que la población para ese año estaba constituida por 19 familias y 60 personas. Estas familias están ubicadas en 75 hectáreas y 1.104 m2 que corresponde a un baldío de ocupación tradicional. Por el norte limita con el señor Tino González, por el oriente con los señores Carlos Londoño y Mary Giraldo, por el sur con la finca Ité,y por el occidente con el señor Nicolás Granada.

En la actualidad el panorama ha cambiado significativamente, según el gobernador actual, el resguardo cuenta con tres familias dentro del resguardo puesto que el territorio ha sufrido una serie de desplazamientos masivos debido a falta de oportunidades educativas y laborales, el saneamiento básico y la obtención de agua. Es de señalar que las familias desplazadas aún siguen en el censo propio del resguardo y manifiestan el deseo de volver a su territorio cuando cuente con las condiciones necesarias para establecer una vida digna. En el censo del resguardo se registran 23 hombres y 27 mujeres, y 14 menores de edad donde 8 son niños y 6 niñas.

Las actividades económicas en Korodó tienden a ser pocas. Algunas personas de la comunidad se dedican al barequeo, al pastaje de ganado y a la siembra de yuca y plátano, esto último para consumo propio. Debido a la falta de agua en el resguardo las actividades productivas también se han visto afectadas, lo cual ha ocasionado desplazamiento de las personas de la comunidad a otros territorios aledaños.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

El resguardo no cuenta con un sabio de medicina ancestral, esta necesidad es manifestada por la comunidad argumentando que esta situación afecta la salud de la comunidad. Todas las personas pertenecientes a Korodó se encuentran registrados ante el SISBEN; sin embargo, manifiestan que no hacen uso de diferentes servicios sociales por diferentes barreras de acceso como la geográfica y económica puesto que el trayecto de Korodó a Remedios es de aproximadamente 4 horas en motocicleta y el costo es elevado. Otra barrera alude a la administrativa y de atención pues existen argumentos relacionados con la escasez de citas médicas, o conseguir un "ficho" para ser atendido es complejo; así mismo, indican que la atención no cuenta con un enfoque étnico y diferencial. Los habitantes de Korodó suelen enfermarse físicamente de dolencias estomacales y de gripa, ambos contextos tratados desde la medicina ancestral botánica.

Actualmente no se cuenta con una institución educativa y que los niños y adolescentes se encuentran desescolarizados. Notifica que existe un alto nivel de analfabetismo, y que ninguna persona perteneciente a la comunidad ha culminado la educación media.

A lo largo de los últimos años, Korodó ha presentado un desplazamiento constante y elevado de personas pertenecientes al resguardo, lo que alude a diversas causas como la falta de agua dentro del resguardo,

la no existencia de fuentes hídricas cerca perjudica el consumo propio hasta el riego de cultivos y consumo de los animales. Dentro del resguardo no existe sistema de servicios sanitarios, por tanto, tampoco de alcantarillado, las personas suelen hacer sus necesidades básicas en partes específicas del territorio a cielo abierto.

En cuanto a la vivienda, las casas de Korodó están fabricadas de la siguiente manera: las paredes se caracterizan por ser tablones y los techos con hojas tejidas entre sí. El gobernador manifiesta que los techos de las viviendas se encuentran en mal estado, ocasionando constantemente fluidos de agua cuando llueve.

El número de programas que llegan de manera oportuna al territorio es muy limitado. Actualmente, Korodó no cuenta con la presencia de programas sociales que contribuyan al fortalecimiento del Buen Vivir comunitario. Ante este panorama se puede concluir que las personas de Korodó no acceden a programas sociales establecidos desde instituciones como ICBF, Policía Nacional, Alcaldía municipal, entre otras ya que no llegan al territorio.

Korodó se encuentra en una situación crítica de gobernanza y de reconocimiento ante las entidades estatales, señala que una de las causas de esta situación alude a la posición geográfica donde se encuentra el resguardo, pues si bien pertenece al municipio de Remedios se encuentra más cerca al municipio de Puerto Berrío.

Esta situación ha ocasionado que las personas del resguardo realicen sus trámites en Puerto Berrío, a su vez, las entidades estatales de Remedios no manifiestan compromiso por aspectos socio económicos de Korodó. Esta ambivalencia también ha ocasionado en las personas del resguardo, desinformación y poca adherencia al municipio que legalmente pertenecen, ocasionando bajas gestiones socio políticas.

Oferta institucional y recursos comunitarios

Los habitantes de Korodó han fortalecido saberes ancestrales relacionados con la medicina ancestral a pesar de la no existencia de un médico en el resguardo. Las familias manifiestan que estos saberes se han fortalecido de generación en generación, ya que las personas recurren de manera prioritaria al uso de plantas medicinales para intervenir el proceso salud- enfermedad.

El gobernador de Korodó manifiesta que no existen niveles, ni casos de desnutrición dentro del resguardo, pues reconoce que a pesar de que la tierra no es fértil para cultivar en cantidades masivas, si es apta para el cultivo de alimentos para el consumo propio.

Como organización dentro del resguardo solo se encuentra la junta directiva del cabildo quien es el órgano fundamental del territorio el cual está conformado por los líderes y lideresas. Allí está el gobernador como representante legal, seguido de la tesorera, la secretaria, el fiscal, y la Guardia indígena. A su vez, dentro del resguardo existe un grupo de mujeres que gestionan proyectos para la comunidad relacionados con el bienestar propio y comunitario con una perspectiva de género.

Aproximaciones al comportamiento suicida

Si bien existe un reconocimiento sobre el significado y la connotación del suicidio, en el resguardo no existe documentación frente al tema. Para el resguardo de Korodó, el suicidio es reconocido como la consecuencia de una serie de desarmonías entre el cuerpo, alma y territorio.

Puntualizan la importancia de la sinergia entre las esferas, enfatizando en que si una de ellas no se encuentra estable puede llegar a provocar desequilibrio entre las mismas. Es de señalar que el discurso de las personas pertenecientes al resguardo se encuentra transversalizado por el discurso occidental lo cual se deja entrever cuando se hablan de las causas, dado que pocos reconocen factores o procesos ancestrales que puedan ocasionar los comportamientos alrededor del suicidio.

MUNICIPIO DE SEGOVIA

Aspectos generales

Segovia limita al norte con Zaragoza y El Bagre, al oriente con el Departamento de Bolívar, al occidente con Amalfi y Anorí, y al sur con Remedios. Su extensión territorial es de 1.231 km2 distribuido de la siguiente manera: extensión urbana de 2,8 km2 y extensión rural de 1228,4 km2. Segovia cuenta con 32 veredas y 1 corregimiento. La cabecera urbana está ubicada a una altura de m.s.n.m. y su temperatura media es de 24°C(63).

En Segovia la distribución de la población es bastante marcada ya que el 82,27% de la población se encuentra establecida en el área urbana y tan solo el 17,73% de la población está radicada en el área rural. El DANE a través del censo nacional de población y vivienda realizado en el año 2018, ajustado a 2020 determinó que el municipio presenta una distribución pareja, donde el 51,1% son mujeres y el 49,9% son hombres(63).

La economía del municipio se concentra principalmente en la exploración y explotación del material aurífero, el municipio aporta el 24,4% de la producción a nivel departamental y 13,8% de la producción nacional de oro(63).

En Segovia se encuentran asentados los indígenas de la etnia Emberá Chamí en el resguardo Tagual La Pó y La Chinita. Si bien el plan territorial municipal señala que para el año 2022-2023 en el resguardo indígena La Po cuenta con una población de 574 en el censo realizado por la comunidad en el año 2021 se especifica que se cuenta con 459 habitantes agrupados en 102 familias.

Su economía está basada en pequeñas parcelas de siembra de yuca, arroz, fríjol, maíz y plátano. Estos conforman su base alimenticia complementada con la caza y la pesca. Los ingresos de la comunidad provienen del arriendo de parte de sus parcelas a colonos para el pastaje de sus ganados y como jornaleros en las explotaciones agropecuarias vecinas. Esta comunidad posee un área de 1.830.511 hectáreas según Resolución 09 del 24 de mayo de 1996 expedido por INCORA.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

En el tema de nutrición en el territorio se han presentado casos de niños con bajo peso y baja talla, aún no existe un nivel de consciencia comunitario que perciba tal situación como un problema de salud pública, por ello, es necesario abrir procesos de sensibilización a los

comuneros sobre la importancia que tiene la buena alimentación. En La Pó existe una dificultad relacionada con la actividad productiva pues pocas personas se dedican a lo relacionado con cultivos y optan por vincularse a procesos laborales relacionados con la minería, lo cual, ha traído como consecuencia bajo trabajo agrícola y por ende desnutrición en menores de 5 años.

En cuanto a la salud, no existe una buena atención para los comuneros ya que por parte del hospital solamente se hace una brigada de salud una sola vez en el año. La distancia entre el municipio y el resguardo es de 3 horas y en tiempos de invierno se extiende hasta las 8 horas. Es de señalar que la poca atención que solo en algunas ocasiones puede llegar hasta el resguardo, el personal de salud no se encuentra capacitado para una atención integral y diferencial con enfoque étnico.

Respecto al medio ambiente, en el resguardo no se realiza la separación de residuos. Los habitantes manifiestan que el espacio para depositar los residuos sólidos se queda cada día más corto a la demanda de la población, ante esto, como estrategia de solución la comunidad decidió quemar tales residuos a pesar de conocer que esto provoca contaminación ambiental y deterioro para la salud de las personas. La Pó no cuenta con sistema de alcantarillado, por tanto, no existen servicios sanitarios donde las personas puedan suplir las necesidades básicas, estas son realizadas en las quebradas que atraviesan el resguardo, lo que ha provocado una gran contaminación en las mismas. Es de resaltar que estas quebradas también son utilizadas para el baño del cuerpo y el lavado de ropas.

Otra dificultad relacionada con el saneamiento básico es el estancamiento de agua, por ejemplo, en cocinas y lavaderos donde no hay sistema de alcantarillado provocando estancamiento de agua lo cual trae consigo criaderos de zancudos y malos olores.

Las personas pertenecientes al resguardo manifiestan que el consumo de agua es directo de las quebradas, lo cual provoca parásitos para quienes la consumen, además de otras enfermedades gastrointestinales.

En cuanto a las viviendas la mayoría de las paredes son fabricadas en madera y el techo de zinc o de plástico. Internamente las viviendas no suelen tener divisiones de espacio, y en promedio en cada una de ellas habitan de dos a tres familias, lo que ocasionando hacinamiento.

Sobre programas sociales, si bien en el resguardo hace falta fortalecer procesos de liderazgo para gestionar proyectos y programas de beneficio comunitario, existe una limitante estatal que poco gestiona para que programas y proyectos lleguen al territorio y argumentos como la lejanía, han servido de justificación para no brindar servicios sociales.

El olvido estatal vinculado a cierta desmotivación y baja gestión de líderes comunitarios ha conllevado a un sentimiento de desesperanza en personas del territorio, lo cual los lleva a un estado de poco empoderamiento para buscar estrategias de fortalecimiento del Buen Vivir.

A nivel de morbilidad, los habitantes de la comunidad de Tagua La Pó suelen enfermarse de gripes, dolores estomacales, dengue entre otras convalecencias que, según lo percibido en los discursos de los implicados, no causa mayores dificultades pues son atendidas por el médico ancestral con éxito. En cuanto a la mortalidad, los habitantes expresan que es a causa de prácticas malignas de jaibanismo. Enfatizan temor al hablar del tema pues esto podría llevarlos a padecer de un mal espíritu dado por algún jaibaná. También se encuentran dificultades en la dinámica familiar, como es la violencia de género, y otras afectaciones mentales que la comunidad considera deben ser intervenidos desde la dimensión en salud mental.

En cuanto al orden público los habitantes del resguardo han sido víctima del conflicto armado, donde se han presentado hechos violentos e incursiones armadas que causan pérdida de identidad cultural, pérdida del territorio, desplazamiento y líderes indígenas amenazados. En varios momentos del año, grupos al margen de la ley establecen normas relacionadas con el horario de ingreso y egreso de la comunidad y de ser incumplidas, puede acarrear castigos.

Oferta institucional y recursos comunitarios

El resguardo de Tagua La Pó cuenta con dos instituciones: Wawade (guardería) y la sede La Pó (institución educativa). Dentro de la comunidad existen grupos sociales como el comité de guardia ambiental quienes son los encargados de proteger el medio ambiente dentro del territorio, y dar charlas educativas, también está el grupo de mujeres, y el comité de deporte.

En cuanto a la dimensión de educación, para la comunidad La Pó es importante la trasmisión de saberes culturales desde casa, pues allí es donde se adquiere la sabiduría para enfrentar los desafíos que trae consigo el vivir, a su vez, a nivel comunitario resaltan el papel de los sabios y líderes pues son trasmisores de conocimientos ancestrales, lo cual, también, contribuye a percibir el mundo bajo una mirada Emberá.

En el resguardo se cuenta con una institución educativa en la cual se brinda acceso a educación desde el grado primero hasta quinto de primaria. Durante el año 2022 se habilitó el espacio para la enseñanza desde los grados sexto a octavo de secundaria y está a cargo de un docente.

El proceso de enseñanza aprendizaje está transversalizado por el fortalecimiento de la lengua materna y en segunda medida el castellano, a su vez, se generan espacios de enseñanza de habilidades para la vida.

En cuanto a los recursos dados o producidos por el resguardo, se cuenta con la Asignación Especial del Sistema General de Participación para el Resguardo Indígena (AESGPRI), se distribuyen en proporción a la participación de la población del resguardo en el total de la población indígena

El resguardo cuenta con diferentes líderes que realizan gestiones en pro de la comunidad. El cabildo está conformado por el gobernador, el guardia mayor, y la fiscal. A su vez, el resguardo cuenta con líderes como parteras, representante de mujeres, deporte, jóvenes, curanderos de picaduras de serpientes, docente, promotor entre otros.

Dentro del resguardo La Pó sí se aplica el SISPI, pues se respeta la lengua propia y se interviene desde el manejo de las plantas medicinales para la sanación y el trato de la desarmonía en la comunidad. Dentro de la aplicación del SISPI se le da suma importancia al rol del médico ancestral pues es quien tiene la autoridad para el uso y manejo de las plantas medicinales dentro de la comunidad.

Aproximaciones al comportamiento suicida

La comunidad de La Pó reconoce el fenómeno del suicidio como una desarmonía entre el alma y el cuerpo y en ocasiones del territorio, tal desarmonía se percibe en la tristeza, desesperanza, amargura y enojo, sentimientos que si no son abordados de la manera adecuada para ellos puede desencadenar una serie de comportamientos que violentan la vida propia.

A su vez, los habitantes de La Pó consideran que existen desarmonías espirituales dadas o puestas por personas fuera del territorio que desde sus dones espirituales ocasionan daños a la tierra y/o a las personas del resguardo.

MUNICIPIO DE VEGACHÍ

Aspectos generales

El Municipio de Vegachí, está localizado en la subregión del Nordeste antioqueño, en la subzona La Meseta, limita al norte con Remedios, al sur con Yalí, al oriente con Remedios y al occidente con Amalfi. Respecto al contexto demográfico, el censo de 2018 indica que el municipio de Vegachí está conformado por 5.601 mujeres lo cual abarca el 50,3% de la población, y 5.533 hombres lo cual abarca el 49,7% de la población, en total, 11.134 habitantes(64).

En Vegachí se desarrollan cultivos como el fríjol, el plátano, la yuca, el maíz; sin embargo, es notoria la pérdida de la vocación agrícola, sumado a esto, son pocas oportunidades de empleo, los bajos salarios derivados de jornales agrícolas, las inadecuadas prácticas socio-alimentarias y los nocivos tratos al medio ambiente. El ganado doble propósito es el que predomina en el municipio, seguido por el ganado de carne con una población bovina de 15.967 cabezas en un área de 21.492 hectáreas de pasto nativo, gramas naturales y brocharías(64).

En el Municipio existe un asentamiento de la etnia Emberá Chamí, denominado comunidad indígena Junkará en la vereda El Olvido. Esta comunidad no cuenta con reconocimiento como resguardo por parte del Ministerio del Interior; sin embargo, la población o comunidad asentada, sí cuentan con el reconocimiento de la OIA.

La agricultura es una de las principales actividades en el territorio, además de trabajar en el jornaleo en fincas vecinas, algunas familias tienen sus propios cultivos para el consumo y en algunas ocasiones para la venta en la misma comunidad y en el pueblo. Los cultivos más frecuentes son: yuca, plátano, mango, guanábana, café, cacao y aguacate. En menor medida hay huertas con plantas aromáticas para consumo propio y jardinería.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

Sobre la nutrición, la comunidad en general no tiene dificultades en lo relacionado con el acceso a ciertos alimentos considerados como básicos, pues estos son sembrados cerca al territorio solo para consumo propio. A pesar de lo anterior, manifiestan que si bien no tienen casos de desnutrición sí les gustaría fortalecer esta dimensión, pero tienen dificultades económicas de acceder a otros alimentos, por ejemplo, a fuentes de proteínicas.

En cuando a salud, los comuneros de Junkará reconocen la necesidad de fortalecer los saberes ancestrales relacionados con la práctica de la medicina, y a su vez, con el mejoramiento de los vínculos creados con las instituciones de salud ubicadas en el casco urbano. Ante este panorama, manifiestan sentirse a la deriva y no conocer de manera interna y externa rutas de atención que posibiliten servicios integrales en salud desde un enfoque étnico y diferencial. Además de ello, el acceso a servicios de salud presenta barreras desde el orden administrativo, geográfico, económico y cultural.

Actualmente, solo dos personas de la comunidad Junkará lograron obtener el título de bachiller, el resto de la población alcanzó niveles de estudio básicos en primaria, y cuatro comuneros se auto reconocen como analfabetas. La educación propia es importante para la conservación de la cultura, fortalecer la identidad, mejorar los procesos de medicina ancestral, reforzar el conocimiento hacia el territorio, dar mayor capacidad de gestión, gobernanza y gobernabilidad, y enriquecer las estructuras organizativas. La educación para los NNA debe ser un proceso transversal a todas las edades, puesto que la prioridad de la comunidad Junkará es fortalecer la identidad, usos y costumbres para mantenerse unidos como pueblo.

La comunidad Junkará no cuenta con territorio propio. El territorio en el que actualmente se encuentra asentada la comunidad es privado a pesar de gozar de una propiedad colectiva del mismo.

Algunas familias manifiestan tener cartas de compra venta, pero estas no tienen validez a la hora de reclamar la tierra. El cabildo mayor actualmente se encuentra en proceso de gestión y convertirse en resguardo indígena.

Ligado al territorio, el deseo de los comuneros es poseer casas dignas, fabricadas con materiales resistentes y duraderos y conservando los diseños tradicionales de las comunidades indígenas. Actualmente, las viviendas de Junkará se caracterizan por estar fabricadas en madera, techos de zinc o de plástico y pisos en concreto o en tierra. En los días de lluvia, el estado de las viviendas se ve afectado y han ocurrido desplomes de vivienda por causa de los fuertes aguaceros. La comunidad no cuenta con sistema de acueducto ni alcantarillado, las necesidades básicas son realizadas en el área boscosa del territorio. Dentro de Junkará no existe una separación adecuada de las basuras, ni un tratamiento de las mismas.

De acuerdo con los voceros y líderes de la comunidad Junkará, si bien las instituciones manifiestan tener algunos programas para la población indígena de Vegachí, el acceso a tales programas no se lleva a cabo, pues las intervenciones no llegan al territorio lo que limita el acceso oportuno por parte de la comunidad debido a las barreras económicas y sociales que impiden el goce efectivo del derecho. Según la gobernadora de la comunidad actualmente no recibe ningún tipo de recurso económico por parte del Estado. Manifiesta que si bien reconoce que el no ser resguardo limita los recursos, considera que esto ha sido utilizado como una excusa para “olvidar” a la comunidad y no hacerle valer sus derechos.

Finalmente, en la comunidad la mortalidad está asociada a enfermedades por jai. Los líderes expresan que, si bien reconocen que algunos comuneros han fallecido por enfermedades del corazón, puntualizan que las principales causas de las últimas muertes en la comunidad obedecen al tema espiritual, donde los jaibanás adjudican espíritus de muerte en los comuneros logrando su objetivo.

La morbilidad según los comuneros también estaría mayormente asociada a espíritus, reconocen enfermedades frecuentes como daños de estómago, dolores de cabeza y gripas.

Oferta institucional y recursos comunitarios

Como organización dentro de la comunidad se encuentra la junta directiva del cabildo quien es el órgano fundamental del territorio el cual está conformado por los líderes y lideresas. Allí está la gobernadora como representante legal, seguido de la tesorera, la secretaria, el fiscal, y la guardia indígena.

No existen instituciones propias ni externas dentro de la comunidad. Actualmente la gobernadora y demás líderes de la comunidad se encuentran en proceso administrativo con el municipio para el reconocimiento como resguardo indígena a la comunidad.

Junkará hace uso de los mecanismos ancestrales para elegir a sus autoridades comunales a través de asambleas comunitarias, las cuales son electas para un periodo de cuatro años, pudiendo ser reelegidas en periodos continuos.

Las autoridades reconocen el significado del SISPI, así como la importancia que tiene aplicar su sistema de creencias en relación a la medicina comunitaria, es de señalar que dentro del plan de vida comunitario puntualizan la importancia de la vinculación directa con el sistema de creencias y la medicina ancestral pues es un componente que los identifica como comunidad Emberá Chamí.

Aproximaciones al comportamiento suicida

Los comuneros de Junkará mencionan que el suicido hace referencia a buscar la muerte a través de una autolesión contundente. Expresan que esta búsqueda de la propia muerte alude a temas vinculados a nivel personal, familiar, comunitario y espiritual. Desde lo personal, involucran factores relacionados con la personalidad como la "debilidad" en la misma lo cual ocasiona tristezas profundas sin capacidades para afrontarlas y dificultades en la constitución de los proyectos de vida; desde lo familiar, poco apoyo en los miembros del hogar y bajos niveles de comunicación; desde lo comunitario, desesperanza por pocas oportunidades laborales y educativas; y a nivel espiritual, todo aquello relacionado con los jais.

SUBREGIÓN MAGDALENA MEDIO

Está situada al oriente de Antioquia en la franja que limita con el río Magdalena, con una extensión aproximada de 4.833 km². Se destacan actividades como la minería, la explotación carbonífera y la extracción de calizas, calcáreos, cuarzo y mármoles (buena parte de la minería se practica sin permisos, o sea de manera ilegal); así mismo, es importante el cultivo de la palma de aceite. Las actividades ganaderas son también esenciales en la economía local. La temperatura oscila entre 20°C y 33°C debido a la cercanía al valle del río Magdalena. Esto sumado a la gran abundancia de cascadas y balnearios ubicados en varios municipios, se convierte en un atractivo turístico de la subregión(4).

La subregión está conformada por 6 municipios: Caracolí, Maceo, Puerto Berrío, Puerto Nare, Puerto Triunfo y Yondó. En el proyecto participó solo 1 municipio de esta subregión.

Tabla 8. Municipios y comunidades indígenas de la Subregión Magdalena Medio.

Subregión	Municipio	Ubicación (Comunidad)	Resguardo	Pueblo
Magdalena Medio	Puerto Berrío	Karamandú	Karamandú	Emberá Chamí

Fuente: Elaboración propia.

MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO

Aspectos generales

Puerto Berrío está localizado en la subregión del Magdalena Medio. Limita por el norte con Yolombó, Remedios y Yondó, por el oriente con el Departamento de Santander, por el sur con Puerto Nare y Caracolí, y por el occidente con Caracolí y Maceo. El municipio posee una extensión de 1.184 km2. Posee 4 corregimientos, El Brasil, Cristalina, Virginias, Puerto Murillo al igual que diecinueve veredas. Está comunicado por carretera con Remedios, Yondó, Puerto Nare y Maceo, y con la localidad de Cimitarra. Es un puerto fluvial sobre el río Magdalena(65).

El municipio cuenta con una población aproximada de 50.232 personas en el año 2018, según la proyección oficial del DANE. La estructura demográfica es de tipo regresiva, es decir, se presenta una base ancha lo que significa que hay mayor concentración en la población joven, siendo más notorio en el grupo de 20 a 24 años. Las actividades económicas se concentran en la agricultura, ganadería, minería y turismo(65).

Según el plan de vida de Karamandú(66), es el único resguardo indígena ubicado en el municipio de Puerto Berrío. Su vía de acceso se encuentra ubicada por la vía de Caracolí. El 24 de noviembre de 2000 el territorio fue reconocido como territorio indígena, este logro fue consecuencia de la gestión de líderes indígenas. Para esta fecha, Karamandú se consolidó con 18 familias entre Emberá Chamí, Eyábida y Senú quienes sumaban 153 habitantes. La mayoría de los habitantes de Karamandú llegaron al territorio debido a desplazamientos dados en otros municipios de Antioquia. A partir del 2007 los líderes conforman el cabildo indígena y se inician las gestiones colectivas en pro del resguardo.

El 7 de diciembre de 2021 se constituye el resguardo, del pueblo Embera Katio-Chamí, el cual limita por el norte con la finca del señor Alirio Sánchez, al oriente con la finca del señor Miguel Ángel Calderón, al sur con el río Nuz y al occidente con los predios del señor Justo Jiménez y Hugo Tobón, aunque la finca de este señor, fue comprada por el señor Alirio Sánchez.

Actualmente, este resguardo no cuenta con más comunidades, también el número de personas y de familias se ha reducido puesto que la situación económica ha escaseado y por ello las personas han migrado a diferentes veredas, municipios y quizás a la ciudad de Medellín.

La población indígena de Karamandú, estaba conformada por trece núcleos familiares para un total de 49 personas, según el censo poblacional del DANE, en el mes de enero de 2020, la comunidad contaba con ocho (8) núcleos familiares, para un total de 34 personas aproximadamente. En la actualidad, se evidencia la disminución de la población indígena pasando de 49 personas a 34, debido a que algunas personas se han desplazado hacia otros lugares viendo las condiciones de vida y la escasez de recursos que tenían en el momento, donde ahora algunos informan el querer volver a la comunidad, ya que cuentan con el respaldo del gobierno municipal, departamental y nacional, y están constituidos legalmente como resguardo indígena. La comunidad de Karamandú está conformada por 34 personas, de las cuales 20 son mujeres y 14 hombres.

En términos generales, la economía de la comunidad está subordinada a la economía regional, específicamente la economía ganadera y minera. Una mirada más detallada en Karamandú, revela la existencia de otros tipos de producción de tendencia capitalistas, por ejemplo, la ganadería, la producción y venta de leche, queso y la explotación minera. En los cultivos de plátano, maíz, yuca, se observan los mismos patrones de producción, una producción orientada al mercado externo y en menor proporción para el autoconsumo. Igualmente, los cultivos de cacao y la producción de la actividad ganadera de doble propósito (carne y leche) que combina rasgos de la producción occidental e indígena.

La elaboración de artesanías por parte del grupo de mujeres se realiza de manera organizada y colectiva, aunque allí se combina también la producción de manera individual, el proceso de comercialización se desarrolla de manera colectiva a través del grupo “Imaginando con las manos”. El grupo de mujeres trabaja alrededor de la cestería y la cerámica, tradiciones que en el proceso de producción se valoran permanentemente y se socializan una y otra vez al interior del grupo. Ambos procesos contienen patrones de una economía indígena: producción colectiva, producción limpia, recuperación de saberes y tradiciones y comercialización colectiva.

Problemáticas y necesidades de las comunidades indígenas

La educación en el resguardo está basada en modelos pedagógicos occidentales poco interculturales, que perpetúan relaciones de poder asimétricas, implantan valores culturales que vulneran las identidades indígenas y han influido de manera fundamental en la pérdida de la lengua materna.

Las viviendas se encuentran construidas con madera de la región y presentan las siguientes características constructivas: pisos en tierra, algunas son construidas en material de gravilla o cemento rústico, las paredes son en tablas aserradas (madera), el material predominante del techo de las viviendas es de láminas de zinc o plástico negro. Generalmente, son viviendas que no superan más de 3 habitaciones por familia y su núcleo familiar, la constituyen entre 3 a 5 miembros por hogar/promedio.

El resguardo de Karamandú considera que la medicina ancestral se ha debilitado por el contacto con lo occidental. En la actualidad, este saber se mantiene todavía en secreto y se refleja como una práctica negativa por algunas personas de la comunidad y positivas por las familias que todavía hacen uso de ella, y se expresan con el desequilibrio de las relaciones familiares, entre individuos y en la comunidad; unos no creen en la medicina propia, otros apropian los servicios de salud occidentales ante el temor que despiertan algunos médicos ancestrales.

Desde el contexto geográfico, Karamandú no cuenta con instituciones de salud que brinden atención a la población, pues estas instituciones se encuentran en el municipio de Caracolí o de Puerto Berrío lo cual se convierte en una barrera para el acceso oportuno. A ello, se suma la distancia prolongada desde Karamandú a Caracolí y a Puerto Berrío, la vía se encuentra en condiciones deplorables lo cual complejiza la llegada oportuna a la institución de salud.

Cuando la persona sobrepasa las barreras de acceso geográficas ya mencionadas y logra llegar hasta la institución prestadora del servicio, suele encontrarse con barreras en la atención dadas desde la institución, con argumentos de *"no hay agenda"*, *"no es una emergencia"*, *"debe esperar unas horas para ser atendido"*, lo que se ha convertido en hechos que distancian a la persona de acceder a un servicio oportuno. Cabe resaltar que dentro del resguardo pocas instituciones llegan a prestar brigadas de salud justificando que el acceso a la comunidad es complejo por el estado de las vías.

Según la información suministrada por parte de la gobernadora y sabia, en cuanto a avances y aplicación del SISPI aún es muy incipiente su implementación, faltan muchas cosas por construir. La OIA no ha intervenido en talleres para hablar directamente de la política del SISPI, pues no se conocen los lineamientos a profundidad de dicha herramienta para tenerla en cuenta como política interna, la comunidad en general demanda una capacitación profunda sobre el SISPI.

Oferta institucional y recursos comunitarios

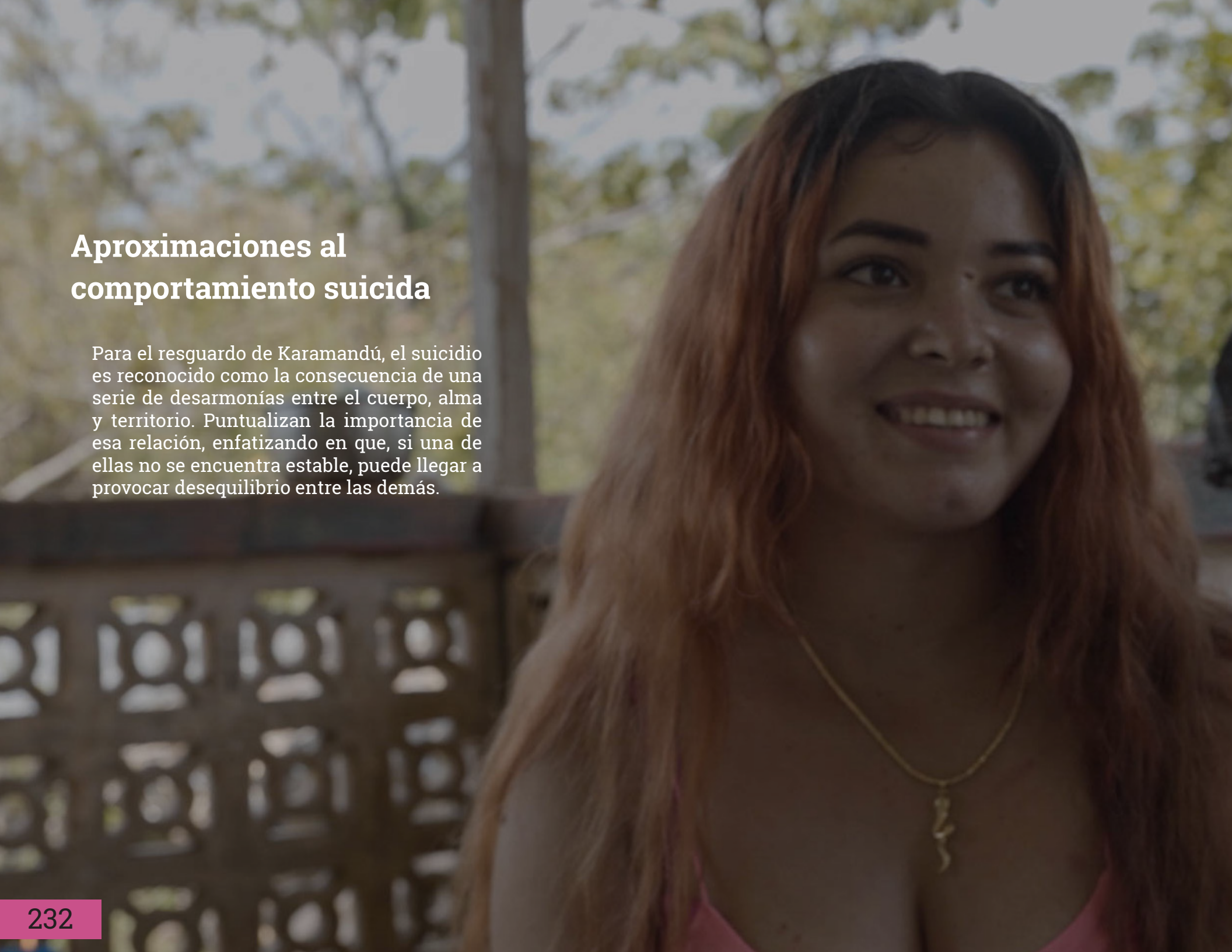
Como organización dentro del resguardo solo se encuentra la junta directiva de los cabildos quien es el órgano fundamental del territorio el cual está conformado por los líderes y lideresas. Allí está la gobernadora como representante legal, seguido del vicegobernador, secretaria, fiscal, tesorero y fundamental, la Guardia indígena.

En el año 2019, el resguardo fue incluido en recursos provenientes del SGR, pues a partir de esta fecha fue reconocido como territorio indígena. Actualmente, la comunidad cuenta con un recurso proveniente de regalías para ser ejecutado en la fabricación de casas y para implementos de la escuela.

Desde diferentes ámbitos de acción existen personas dentro del resguardo que se han convertido a lo largo del tiempo, en actores significativos para el avance del mismo. A nivel educativo se encuentra el profesor. A nivel social-comunitario, la gobernadora y médica ancestral y su trabajo con el fortalecimiento del género femenino, pues es evidente que las mujeres son las que llevan el liderazgo de la organización en el territorio, puesto que ellas se empoderaron de la gobernabilidad en el resguardo. A nivel de seguridad, el guardia mayor que con su liderazgo ha aportado mucho al resguardo.

Desde hace aproximadamente hace 10 años, se viene trabajando el asunto de la medicina ancestral. La Alcaldía de Puerto Berrio, Corantioquia y la Gobernación de Antioquia han hecho, con toda la comunidad, talleres en pro de fortalecer la medicina propia, basada en el uso de las plantas curativas que tratan los síntomas y signos de diarrea, dolor de cabeza, dolores de estómago, fiebre, vómito, entre otros.

Se resalta que la comunidad tiene una gran herramienta ya que la actual gobernadora es una gran lideresa de la comunidad y se ha convertido en uno de los pilares fundamentales dentro del resguardo.



Aproximaciones al comportamiento suicida

Para el resguardo de Karamandú, el suicidio es reconocido como la consecuencia de una serie de desarmonías entre el cuerpo, alma y territorio. Puntualizan la importancia de esa relación, enfatizando en que, si una de ellas no se encuentra estable, puede llegar a provocar desequilibrio entre las demás.

CONCLUSIONES

- La construcción de los diagnósticos rápidos territoriales de cada municipio expone específicamente las características sociales, territoriales, económicas y culturales de los diferentes pueblos y comunidades indígenas del Departamento de Antioquia. Estos ejercicios sin duda permitieron comprender e identificar las realidades, fortalezas, amenazas y debilidades de las comunidades indígenas, y de esta manera desarrollar estrategias más contextualizadas y acorde a sus necesidades.

- Es evidente en cada línea expuesta que, las comunidades indígenas del Departamento de Antioquia se encuentran en condiciones muy precarias que impiden el desarrollo de una vida digna en todas sus dimensiones, situación que indudablemente afecta y deteriora su bienestar y su vida como individuos y como comunidad.

- La oferta institucional en cada municipio permitió evidenciar que aún persisten brechas en la inclusión real y efectiva del enfoque diferencial étnico y los saberes propios de las comunidades, situación que no propicia avances en las acciones y estrategias implementadas.

- El tema de salud mental y comportamiento suicida, cada vez se posiciona y se define como prioritario en los espacios de discusión de los pueblos indígenas. Además, dentro de las comunidades se reconoció el suicidio desde las nociones propias del conocimiento indígena y, por tanto, se hace necesario indagar y profundizar desde el sentir, los usos y las costumbres de las comunidades.

Cáceres

REFERENCIAS

1. Grupo Provincial de Apoyo a los Agentes de Empleo y Desarrollo Local. Herramientas para el diagnóstico territorial [Internet]. 2021 [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: https://gpa.dip-caceres.es/analisis/herramientas-diagnostico-territorial/
2. Comisión de Ordenamiento Territorial - COT. Anexo 1 - Diagnóstico Territorial y Priorización PGOT. 2021.
3. Mora LV. Hacia un diagnóstico territorial bajo enfoque sistémico. Innovar. 2002;(20):45-54.
4. Gobernación de Antioquia, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. Análisis de Situación de Salud de Antioquia - 2022. 2022.
5. Coalición para la Alimentación y Uso del Suelo. Subregiones de Antioquia: Diversidad y oportunidad. [Internet]. 2021 [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: https://folucolombia.org/publicaciones/
6. Alcaldía de Apartadó. Plan de Desarrollo Municipal, Apartadó, 2020-2023. Apartadó ciudad líder. 2020.
7. Alcaldía de Apartadó. Plan Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres. Apartadó. 2012.
8. Alcaldía de Arboletes. Plan de Desarrollo Municipal, Arboletes, 2020-2023. Un gobierno para todos, humanizado. 2021.
9. Alcaldía de Chigorodó. Plan de Desarrollo Municipal, Chigorodó, 2020-2023. Construyamos juntos. 2021.
10. Cabildo mayor Indígena de Chigorodó. Kamakaya Bia Duanaida (Soñamos para estar bien). 2017.
11. Alcaldía de Murindó. Plan de Desarrollo Municipal, Murindó, 2023-2023: El cambio es ahora. 2021.
12. Organización Indígena de Antioquia. Plan de vida del pueblo Emberá Eyabida del municipio de Murindó. 2022.
13. Alcaldía de Mutatá. Plan de Desarrollo Municipal, Mutatá, 2020-2023. Mutatá se transforma. 2021.
14. Alcaldía de Mutatá. Plan Municipal de Gestión de Riesgos de Desastres. 2012.
15. Alcaldía de Necoclí. Plan de Desarrollo Municipal, Necoclí, 2020-2023.Ciudad Turismo. 2021.
16. Alcaldía de San Juan de Urabá. Plan de Desarrollo Municipal, San Juan de Urabá, 2020-2023. Haciendo juntos podemos. 2021.
17. Alcaldía de San Pedro de Urabá. Plan de Desarrollo Municipal, San Pedro de Urabá, 2020-2023. Un San Pedro mejor para todos. 2021.
18. Alcaldía de Turbo. Plan de Desarrollo Municipal, Turbo, 2020-2023. Turbo ciudad puerto. 2021.
19. Alcaldía de Vigía del Fuerte. Plan de Desarrollo Municipal, Vigía del Fuerte, 2020-2023. El cambio lo hacemos tod@s. 2021.
20. Organización Indígena de Antioquia. Plan de Vida del pueblo Emberá Dóbida del municipio de Vigía del Fuerte. 2022.
21. Universidad de Antioquia. Perfil de Desarrollo Subregional Subregión Occidente de Antioquia [Internet]. 2020. Disponible en: https://ctpantioquia.co/wp-content/uploads/2021/09/Perfil-de-desarrollo-Occidente.pdf
22. Alcaldía de Dabeiba. Plan de Desarrollo Municipal, Dabeiba, 2020-2023. Unidos por Dabeiba. 2021.
23. Loaiza-Bran JF. Dolor y esperanza en Dabeiba tras la guerra. Revista Conmemora Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH). 2021;(7):26-31.
24. Klinger W. Caracterización integral del cerro de Chageradó-territorio sagrado de las comunidades indígenas Emberá Katíos del resguardo Murrí-Pantano, Frontino Antioquia. 2011.
25. Alcaldía de Frontino. Plan de Desarrollo Municipal, Frontino, 2020-2023. Frontino somos todos. 2021.
26. Observatorio Territorios Étnicos. Resguardos indígenas y minería en Antioquia. [Internet]. 2021 [citado 5 de mayo de 2023]. Disponible en: https://etnoterritorios.org/es/centro-de-documentacion/67d5f81a1608a66b1e1e1f7222d1495c
27. Alcaldía de Uramita. Plan de Desarrollo Municipal, Uramita, 2020-2023. Por un nuevo Uramita. 2021.
28. Alcaldía de Cáceres. Plan Municipal de Desarrollo, Cáceres, 2020-2023. Cáceres somos todos. 2021.
29. Ministerio del Interior. Censo Resguardo Indígena Altos del Tigre. 2022.

30. Ministerio del Interior. Censo Resguardo Indígena Carupia. 2022.
31. Ministerio del Interior, Organización Indígena de Antioquia. Censo del Resguardo Indígena Omagá. 2022.
32. Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, Agencia Nacional de Tierras. Acuerdo N° 37 de 11 de diciembre de 2017. Constitución del Resguardo Indígena Puerto Bélgica de la etnia Senú. Cáceres, Antioquia; 2017.
33. Comunidad Altos del Tigre, Corporación para el Fomento Agropecuario y Preservación del Medio Ambiente, Agencia de Renovación del Territorio. Plan de Vida Resguardo Indígena Altos del Tigre, municipio de Cáceres. 2020.
34. Carvajal-Carupia D. Ordenamiento Ambiental Territorial (OAT) en armonía con los planes de vida del pueblo Embera Chamí. Construcción propia de la comunidad, hacía la construcción de su plan de vida. 2019.
35. Alcaldía de Caucasia. Plan de Desarrollo Municipal, Caucasia, 2020-2023. Unidos Caucaisa. 2021.
36. Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. Demografía y Territorio [Internet]. 2021. Disponible en: https://dssa.gov.co/demografia-y-territorio
37. Corporación Antropológica para la Investigación, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Construyendo Territorios Étnicos con Bienestar: Plan de vida. Comunidad Indígena El Pando. 2014.
38. Alcaldía de El Bagre. Plan de Desarrollo Municipal, El Bagre, 2020-2023. El Bagre compromiso de todos. 2021.
39. Alcaldía de Tarazá. Plan de Desarrollo Municipal, Tarazá, 2020-2023. Sembrando bienestar con el amigo de siempre. 2021.
40. Resguardo Indígena Jaidezavi. Plan de Vida para el diálogo de los pueblos. 2020.
41. Alcaldía de Zaragoza. Plan de Desarrollo Municipal, Zaragoza, 2020-2023. Unidos construímos. 2021.
42. Alcaldía de Andes. Plan de Desarrollo Municipal, Andes, 2020-2023. Andes: Alianza por el desarrollo humano. 2021.
43. Resguardo de La Piedra de Estévez Queragama. Censo. 2022.
44. Alcaldía de Andes, Secretaría de Salud y Bienestar Social. Plan Territorial de Salud "Inclusión 2016-2019". 2019.
45. Gobernación de Antioquia, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. Análisis de Situación de Salud Antioquia -2020 [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.dssa.gov.co/images/asis/ASIS_ANTIOQUIA_2020_VERSION_II.pdf
46. Alcaldía de Ciudad Bolívar. Plan de Desarrollo Municipal, Ciudad Bolívar, 2020-2023. Unidos por el desarrollo. 2021.
47. Resguardo Hermeregildo Chakiama. Plan de vida -Resguardo Hermeregildo Chakiama. 2021.
48. Alcaldía de Jardín. Plan de Desarrollo Municipal, Jardín, 2020-2023. Por amor a Jardín. 2021.
49. Resguardo Indígena Karmata Rúa Cristiania. Proceso de formulación participativa el plan integral de vida "Construyendo el tambo para nuestros hijos". 2015.
50. Alcaldía de Pueblorrico. Plan de Desarrollo Municipal, Pueblorrico, 2020-2023. Bien por Pueblorrico. 2021.
51. Resguardo Bernardino Panchí. Censo Resguardo Bernardino Panchí. 2020.
52. Alcaldía de Támesis. Plan de Desarrollo Municipal, Támesis, 2020-2023. Támesis nos pertenece. 2021.
53. Resguardo Indígena Miguel Cértiga "La Mirla". Ordenamiento Ambiental Territorial en Armonía con los Planes de Vida del Pueblo Emberá Chamí. 2014.
54. Resguardo de indígena Miguel Cértiga "La Mirla". Censo Resguardo de indígena Miguel Cértiga "La Mirla". 2022.
55. Alcaldía de Urrao. Plan de Desarrollo Municipal, Urrao, 2020-2023. Urrao un campo para todos. 2021.
56. Alcaldía de Valparaíso. Plan de Desarrollo Municipal, Valparaíso, 2020-2023. Juntos somos más. 2021.
57. Resguardo Indígena Marcelino Tascón. Pensamiento de vida Pueblo Emberá Chamí. 2022.

58. Alcaldía de Ituango. Plan de Desarrollo Municipal, Ituango, 2020-2023. Entre todos Ituango Será Mejor. 2021.
59. Cardona-Duque C. Transformaciones territoriales en el cañón del río Cauca, departamento de Antioquia, Colombia. Estudio de caso sobre las alteraciones en los asentamientos Orobajo (Sabanalarga) y Barbacoas (Peque) como consecuencia de la construcción del Proyecto Hidroeléctrico Ituango. [Medellín]: Universidad Nacional de Colombia; 2021.
60. Alcaldía de Anorí. Plan de Desarrollo Municipal, Anori, 2020-2023. Hechos para el cambio. 2021.
61. Alcaldía de Remedios. Plan de Desarrollo Municipal, Remedios, 2020-2023. Juntos por Remedios. 2021.
62. Alcaldía de Remedios. Economía - Remedios [Internet]. [citado 14 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.remedios-antioquia.gov.co/MiMunicipio/Paginas/Economia.aspx
63. Alcaldía de Segovia. Plan de Desarrollo Municipal, Segovia, 2020-2023. Somos Segovia generando confianza. 2021.
64. Alcaldía de Vegachí. Plan de Desarrollo Municipal, Vegachí, 2020-2023. Hagámoslo juntos. 2021.
65. Alcaldía de Puerto Berrio. Plan de Desarrollo Municipal, Puerto Berrio, 2020-2023. Puerto Berrio vibra con el progreso. 2021.
66. Resguardo Indígena de Karamandú. Plan de Vida Karamandú. 2020.

ANEXOS

Anexo 1. Guía de Diagnósticos rápidos territoriales

Objetivo específico del proyecto	Actividad MGA	Objetivo de este entregable
Reconocer las perspectivas y visiones propias de las comunidades indígenas alrededor de la conducta suicida por las desarmonías y desequilibrios espirituales y de pensamiento	Reconstruir la situación actual de la conducta suicida en pueblos indígenas de Antioquia teniendo como punto de partida diagnósticos y estudios previos que posibiliten identificar los aspectos individuales, familiares, comunitarios, sociales y culturales asociados a esta problemática	Realizar un diagnóstico territorial de cada municipio participante del proyecto, a partir de la revisión de fuentes secundarias, que permita dar cuenta de la situación sociodemográfica, económica, cultural y de salud del territorio; los recursos con los que cuenta y su capacidad instalada desde la institucionalidad y el ámbito propio comunitario.

Estructura para la presentación de este informe

Con este diagnóstico se espera tener una caracterización territorial de los municipios, haciendo especial énfasis en la situación actual, en las dimensiones sociodemográficas, económicas, culturales y de salud, y en los recursos y capacidad instalada con la que cuentan cada uno de los territorios. Al final se presentará un documento por municipio y al interior de éste se tendrá la caracterización de las comunidades indígenas participantes.

La estructura será la siguiente:

1. Portada
2. Resumen
3. Introducción
4. Metodología
5. Resultados/hallazgos
6. Conclusiones
7. Recomendaciones
8. Anexos

Insumos para revisar:

- Plan territorial de salud de cada municipio (2020-2023)
- Plan de desarrollo municipal (2020-2023)
- Censo actualizado del municipio
- Censo actualizado de las comunidades/resguardos indígenas
- Otros documentos propios con los que cuente la comunidad

NOTA: si bien este producto debe ser construido con ayuda del promotor y médico ancestral de los municipios participantes, el principal responsable de su elaboración, consolidación y presentación final es el profesional de campo. Algunas preguntas propias de las comunidades pueden ser abordadas en las visitas que realicen al territorio o los promotores pueden ayudar con dicha recolección.

Componentes a presentar en el apartado de hallazgos/resultados

1. Información general

1.1. Contexto territorial (ubicación, límites, vías de acceso…)

- Descripción general de la Subregión
- Descripción general del municipio
- Descripción general de los Resguardos indígenas
- Descripción general de las comunidades indígenas del municipio

1.2. Contexto sociodemográfico

- Población total del municipio desagregada por edad, sexo, zona de residencia
- Población indígena desagregada por edad, sexo, pueblo indígena…
- Tasa de natalidad
- Tasa de mortalidad
- Nivel educativo

1.3. Contexto económico

- Actividades económicas del municipio
- Actividades económicas de las comunidades
- Porcentaje de la Población Económicamente Activa
- Población ocupada
- Población desocupada
- Porcentaje de la población con condiciones de empleo formal

2. Problemáticas y necesidades de la población (Aquí es necesario hacer especial énfasis en las comunidades indígenas)

- Necesidades Básicas Insatisfechas (nutrición, salud, educación, saneamiento básico y vivienda)
- Situación de salud y sus determinantes (estructurales, coyunturales…)
- Principales problemas de cobertura y calidad de los servicios y programas sociales
- Morbilidad y mortalidad (causas)
- Hacer especial énfasis en la dimensión de salud mental
- Sociales/conflicto armado
- Propias de las comunidades (espirituales, culturales, de acceso…)

3. Recursos con los que cuenta el municipio (Aquí se pueden valer de los formatos que vienen construyendo los promotores en cuanto al directorio, la oferta de programas, estrategias…)

- Oferta institucional
- Recursos con los que cuentan como instituciones propias de la comunidad
- Actores claves comunitarios
- Matriz DOFA de la comunidad (de ser posible, en la que se logre identificar los aspectos positivos y negativos del territorio en el que se está desarrollando actualmente el proyecto)
- Líderes, organizaciones e instituciones y cuál es su representatividad social y territorial
- Qué sectores del municipio no cuentan con organizaciones que los representen
- Aplicación del SISPI en los territorios: se ha avanzado en eso, qué se tiene…

4. Conducta suicida en las comunidades indígenas

- Qué se tiene documentado en la comunidad alrededor del fenómeno
- Formato de material de SM en comunidades
- Cómo se reconoce el suicidio en las comunidades indígenas

5. Territorial a mbiental

- Recursos naturales con que cuenta el municipio, situación actual y tendencia
- Mecanismos de protección ambiental
- Exposición a desastres naturales
- Problemas de contaminación ambiental
- Soluciones ante problemas ambientales
- Patrimonio cultural
- Vías de comunicación y acceso (vial, fluvial, aéreo)
- Servicios de transporte
- Sistema de comunicación

OFERTA INSTITUCIONAL PARA COMUNIDADES INDÍGENAS

Municipio: _____
Fecha de actualización: _____
Responsable: _____

N°	Programa/estrategia que ofrecen	Entidad que lo oferta	Nombre del responsable del programa	Contacto (teléfono-correo)	Requisitos para acceder al programa	Horarios de atención
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

MATERIAL ALREDEDOR DE SALUD Y SALUD MENTAL EN LAS COMUNIDADES

Municipio: _____
Fecha de actualización: _____
Responsable: _____

N°	Nombre del documento/material	Tipo de material (informe, cartilla, video, podcast, infografías, hojas con información…)	Responsable del material/quién lo tiene	Lugar donde se encuentra el material	Observaciones (se puede compartir, se envían fotografías, se debe pedir autorización)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES MUNICIPALES

Municipio: _____
Fecha de actualización: _____
Responsable: _____

N°	Nombre de la institución/dependencia	Líder/persona encargada	Dirección del lugar	Teléfono fijo/Fax/celular	Correo electrónico	Horarios de atención
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Ciencias

SGR

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia