

## Salud Mental en Comunidades Indígenas

Andrade-Penagos, Martha Isabel; Mendoza-Burbano, Juan Manuel; Pechené-Chepe, Jean Michell;

Rodríguez-Castro, Juliana Andrea.

Especialización en Auditoría y Garantía de la Calidad en Salud con Énfasis en epidemiología,

Universidad EAN

Seminario de investigación

Profesora: María Alejandra Palacios Ariza

Grupo de Investigación en Salud

Línea de Investigación en Salud Colectiva

2023

## Contenido

Resumen.....	3
Abstract .....	4
1. Planteamiento Del Problema.....	5
1.1 Pregunta de investigación.....	7
2. Justificación De La Propuesta .....	8
3. Objetivos .....	10
3.1 Objetivo General .....	10
3.2 Objetivos específicos.....	10
4. Marco Teórico .....	11
4.1 Marco Conceptual .....	11
4.2 Teoría A Desarrollar .....	12
4.3 Estado Del Arte .....	15
5. Metodología .....	21
5.1 Diseño del estudio .....	21
5.2 Criterios de inclusión .....	21
5.3 Criterios de exclusión.....	22
5.4 Términos de Búsqueda .....	22
5.5 Fuentes y sintaxis de búsqueda .....	23
5.6 Matriz de variables .....	23
5.7 Análisis de la información.....	24
5.8 Consideraciones éticas .....	25
Referencias.....	26

## Lista de tablas

Tabla 1. Estrategia y motores de búsqueda .....	15
Tabla 2. Síntesis Cualitativa .....	17
Tabla 3. Términos de Búsqueda .....	22
Tabla 4. Fuentes y sintaxis de búsqueda.....	23
Tabla 5. Matriz de variables .....	23

A pesar de que la población indígena en Colombia enfrenta desafíos significativos, como la violencia y la pobreza, la salud mental se destaca como una preocupación de suma importancia. Aunque su enfoque no siga los estándares occidentales, está arraigada profundamente en una perspectiva ancestral que mezcla aspectos positivos como la espiritualidad, el equilibrio, la armonía y un estilo de vida saludable. Esta comprensión se basa en la relación armoniosa entre el individuo, su familia, la comunidad y la naturaleza, formando un entramado vital para su bienestar. El objetivo de este trabajo fue identificar la forma en la cual se representa la salud mental en las comunidades indígenas, con especial énfasis en los pueblos indígenas que habitan el Cauca. Se realizó una revisión de la literatura tipo estado del arte. Se consultaron 2 bases de datos especializadas en salud y se replicó la misma estrategia de búsqueda con términos especializados. Se encontraron 197 artículos de los cuales se sintetizaron cualitativamente 8 de ellos. Para entender la salud de las comunidades indígenas en América Latina, especialmente en Colombia, es crucial considerar su historia de luchas desde la conquista, que los despojó de tierras, cultura y causó disminución poblacional por enfermedades y desplazamientos forzados. La discriminación y la pobreza han exacerbado problemas de salud, tanto físicos como mentales, arraigados en su cosmovisión holística y en prácticas médicas tradicionales jerarquizadas, desde el cuidado autónomo hasta roles chamánicos.

Términos clave: Salud mental, Comunidades indígenas, Latinoamérica, Revisión de la literatura

Abstract

Although the indigenous population in Colombia faces significant challenges, such as violence and poverty, mental health stands out as a major concern. Although their approach does not follow Western standards, it is deeply rooted in an ancestral perspective that blends positive aspects such as spirituality, balance, harmony and a healthy lifestyle. This understanding is based on the harmonious relationship between the individual, his or her family, the community and nature, forming a vital framework for his or her well-being. The objective of this work was to identify the way in which mental health is represented in indigenous communities, with special emphasis on the indigenous peoples living in Cauca. A state-of-the-art literature review was carried out. Two databases specialized in health were consulted and the same search strategy was replicated with specialized terms. A total of 197 articles were found, of which 8 were qualitatively synthesized. To understand the health of indigenous communities in Latin America, especially in Colombia, it is crucial to consider their history of struggles since the conquest, which dispossessed them of land and culture and caused population decline due to disease and forced displacement. Discrimination and poverty have exacerbated health problems, both physical and mental, rooted in their holistic worldview and hierarchical traditional medical practices, from autonomous care to shamanic roles.

Keywords: Mental health, Indigenous communities, Latin America, Literature review.

## 1. Planteamiento Del Problema

En el continente americano, según la OMS (2009) existe un complejo y novedoso universo de comunidades indígenas dispersas y altamente heterogéneas, que están acompañadas de un gran proceso de urbanización, en especial de regiones como Estados Unidos y Canadá, donde casi toda la población indígena es ahora urbana, en respuesta a un proceso de migración dada “la ausencia de políticas nacionales de atención, los altos niveles de discriminación y el racismo” (p.56).

Sin embargo la situación es distinta para Latinoamérica, donde según la CEPAL,(2020) viven 58 millones de personas pertenecientes a 800 pueblos indígenas, que representan el 9,8% de la población regional, caracterizada por vivir en condiciones de pobreza y padecer altas brechas de inequidad en especial en temas de asistencia sanitaria; en este sentido, en Colombia según Lopera y Rojas (2012) la población indígena es aproximadamente el 3,4% de la población total del país lo cual equivale a 1.378.884 nativos, repartidos en 87 pueblos, distribuidos a lo largo y ancho del país, y que enfrentan al igual que el resto de nativos del continente problemas de acceso a salud, pobreza y marginación.

Sin embargo a esta condición ya usual para la población indígena, se le suma conflicto armado en el país, que causa el desplazamiento forzado, tanto a nivel individual como comunitario, generado una destrucción del tejido étnico y cultural, hambre, problemas de salud, violencia sexual, el comercio ilícito, mendicidad y explotación (Ruiz, Urrego, & Escobar, 2019) , escenario que los convierte en uno de los grupos humanos más vulnerables y sujetables a padecer de violaciones a los derechos humanos en el país.



Por lo anterior, aunque el mayor problema al cual se enfrenta la población indígena en Colombia está relacionado con la violencia y la pobreza, la salud también se convierte en un aspecto que merece gran atención, aunque su visión sobre el tema no sea de corte occidental, si, se encuentra altamente ligada a una perspectiva ancestral, entendida desde una representación holística, es decir que para ellos, se encuentra “relaciona con dimensiones positivas como la espiritualidad, el equilibrio, la armonía y el buen vivir, a partir de la relación armoniosa del individuo con su familia, la comunidad y la naturaleza” (Montoya, y otros, 2020, pág. 1161)

En este sentido, para Magnífico, Pappalardo, & López (s,f) desde la perspectiva de los pueblos indígenas la salud se concibe como un bienestar integral que incluye no solo la dimensión física, psicológica y social, sino también la espiritual (p,33)

*“Vista así, la salud de las poblaciones indígenas es una resultante de la integración de elementos fundamentales como: el acceso a la tierra, el nivel de participación en la sociedad nacional y la libertad para vivir su propia singularidad cultural en cuanto a alimentación, vestimenta, vivienda, trabajo, educación y salud.”*

(Magnífico, Pappalardo, & López, s,f, p.33)

Bajo este concepto, es posible afirmar que en Colombia la población indígena presenta una prevalencia más alta de sufrir problemas de salud, es especial de tipo mental en comparación con la población general; según datos Lopera y Rojas (2012) la “tasa de suicidios es de 4.4 por cada 100 000 habitantes, entre los pueblos indígenas la tasa se eleva a 500 por cada 100 000” (p.45), además estos problemas pueden manifestarse también, como ansiedad, depresión, trastornos de estrés postraumático y abuso de sustancias.

En este sentido, para Azuero et al. (2017) los factores que contribuyen a desarrollar

problemas de salud mental en la población indígena, están relacionados con la pérdida de prácticas culturales tradicionales lo que contribuye a problemas emocionales, la discriminación y el racismo que afectan la autoestima y la identidad, el acceso limitado a servicios debido a barreras geográficas, económicas y culturales y finalmente los traumas históricos como el colonialismo, se transmiten de generación en generación.

Sin embargo, aunque los problemas a los que se enfrenta la comunidad indígena son de gran magnitud, a nivel local, los estudios sobre la salud mental para esta población en el departamento del Cauca son escasos; en este sentido, para Julián Mera investigador del proyecto '*Motiva tu Bienestar*' (citado por Semana, 2021) la salud mental de los caucanos se ha visto afectada por la pandemia y hay indicios de déficit en la alimentación, síntomas de depresión, ideación suicida entre otros factores preocupantes; esta situación es corroborada por reporte de Vigilancia en Salud Pública el cual afirma que en la semana 33 del año 2020, justo durante la pandemia, se presentaron 478 casos de intención suicida, de ellos, 247 casos son mujeres y 231 casos, hombres (Gobernación del Cauca, 2020).

## **1.1 Pregunta de investigación.**

¿Cómo se representa la salud mental en las comunidades indígenas, con especial énfasis en los pueblos indígenas que habitan el Cauca?

## 2. Justificación De La Propuesta

Desde una perspectiva teórica, la investigación sobre la salud mental en las poblaciones indígenas resulta pertinente toda vez que evalúa las diversas posturas de la literatura científica y confronta diversas teorías sobre el tema; además este análisis se convierte en un insumo directo para la formulación de políticas públicas, la planificación de intervenciones y la promoción de la equidad en el acceso a la atención de salud mental.

Por otra parte, en términos sociales, esta investigación es de vital importancia toda vez que permite identificar la brecha de inequidad que existente en la atención y el acceso a los servicios de salud mental que estas comunidades enfrentan en comparación con la población general, la cual puede atribuirse a una combinación de factores históricos, culturales, sociales y estructurales, que impactan negativamente en el bienestar psicológico y emocional de las personas pertenecientes a este grupo específico de la población.

Al ser el departamento del Cauca una región multicultural, es pertinente indagar sobre las concepciones de las comunidades indígenas que habitan las región, sobre temas como la salud mental y a partir de ello conocer las formas de tratamiento que se les otorga desde sus saberes ancestrales y la medicina tradicional indígena; en este sentido, lo anterior posibilita proponer estrategias para una adecuada articulación con la medicina occidental, entendiendo esto como un problema de salud pública frente al cual los gobiernos de turno deben tomar medidas para su correcto control.

Finalmente, se espera que el estudio logre reducir los tabúes alrededor de la salud mental y la necesidad de recibir atención o tratamiento para garantizar un estado de



bienestar en los individuos especialmente en las comunidades indígenas del departamento del Cauca, lo cual podría contribuir a mejorar los programas de salud pública con el fin de que alcancen el impacto esperado de atención, sobre todo, en el sector rural y los vacíos en la legislación colombiana.

### 3.1 Objetivo General

Identificar la forma en la cual se representa la salud mental en las comunidades indígenas, con especial énfasis en los pueblos indígenas que habitan el Cauca.

### 3.2 Objetivos específicos.

- Caracterizar editorialmente los artículos y documentos relacionados con la salud mental de los pueblos indígenas, con especial énfasis en los que habitan el departamento del Cauca.
- Identificar los factores culturales que afectan la Salud Mental en la población indígena del departamento del Cauca.
- Analizar el impacto del cambio social y la modernización en la Salud Mental de la población indígena del departamento del Cauca.
- Evaluar la prevalencia de trastornos mentales en la población indígena del departamento del Cauca.
- Explorar las barreras de acceso a servicios de Salud Mental en la población indígena del departamento del Cauca.
- Examinar las representaciones mediáticas y estigmatización de la Salud Mental indígena del departamento del Cauca.

#### 4.1 Marco Conceptual

Se realizó una búsqueda en el tesoro descriptor de ciencias de la salud (DeCS) encontrando los siguientes términos como el marco conceptual de esta investigación:

- **Pueblo indígena:** “Descendientes que se autoidentifican como miembros de un grupo que habitaba un país o región en el momento en que llegaron personas de diferentes culturas u orígenes étnicos. A menudo mantienen su lenguaje, cultura y creencias distintivas.” (Biblioteca Virtual de Salud, 2023)
- **Salud:** para la OMS (1948) es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; por otra parte para los pueblos indígena, la salud se concibe como “un bienestar integral que incluye no solo la dimensión física, psicológica y social, sino también la espiritual” (Magnífico, Pappalardo, & López, s.f, pág. 33)
- **Salud Mental:** “bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en aspectos cognitivos, afectivos y conductuales y, en último término, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación” (Lopera & Rojas, 2012, pág. 44)
- **Medicina indígena:** “representa los conocimientos, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias indígenas de diferentes culturas, explicables o no, utilizadas en el mantenimiento de la salud, así como en la prevención, diagnóstico, mejora o tratamiento de enfermedades físicas y mentales” (Aguilar, Tobar, & García, 2020, pág. 4)

- **Medicina alternativa:** se define como “un fluir que está en la naturaleza y en el cuerpo humano, permite un estado de salud permanente y es un viaje que permite ir hacia lo infinito, está en el microcosmos y en el macrocosmos, está en la parte y en el todo, y aun así se entiende en el conjunto de los elementos, y no en los elementos aislados” (Morales, 2018, pág. 35)
- **Trastornos mentales:** “alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional en otras áreas importantes” (OMS, 2022).

## 4.2 Teoría A Desarrollar

Para comprender las condiciones actuales de salud y salud mental de las comunidades indígenas, no solo en América latina, sino también en Colombia, es importante entender su realidad como el resultado histórico de las múltiples luchas que han librado desde la época de la conquista, es decir hace más de cinco siglos, “mediante el cual se los despojó de los territorios que habitaban, de sus espacios de reproducción social y cultural y también de su propia cultura, cosmovisiones y modos de vinculación con la naturaleza” (CEPAL, 2014, pág. 13).

Según la CEPAL (2014) y Francis (2002) con la llegada de los españoles, se registro un descenso de la población nativa por mas de un siglo en todo el continente, pasando de 57,3 millones (de las cuales 82% estaban ubiacados en paises latinoamericanos) a un poco mas de 500 mil millones; este descenso en el numero de indigenas en la region se explico por dos factores; el primero como respuesta a la migracion y desplazamiento forzado de los mismos a paises de Europeos y la alta tasa de mortalidad de los nativos por exposición a enfermedades a las cuales no tenian desarrollado el sistema inmunologico como lo fueron “Viruela, sarampión, influenza, peste bubónica, fiebre amarilla, cólera, y posiblemente tifo,

las cuales estaban entre los males previamente desconocidos por los habitantes de las Américas”( Francis, 2002, p. 36)

Sumado a esto, se han enfrentado desde la colonización, también a condiciones de discriminación que ha dejado a estos pueblos sumergidos en la pobreza, afectado su salud y desencadenando procesos “de morbilidad e incluso, mortalidad por causas prevenibles como la desnutrición y las enfermedades infecciosas, en mayor proporción que en el resto de la población” (Aguilar, Tobar, & García, 2020, pág. 2)

Frente a este panorama, la salud no solo física, sino también mental para los pueblos indígenas “está ligada a una perspectiva integral del mundo, se entiende entonces como el bienestar biológico, psicológico, social y espiritual del individuo y de su comunidad en condiciones de equidad” (Magnífico, Pappalardo, & López, s.f, pág. 33), lo cual puede ser explicado por la teoría del buen vivir.

En este sentido, según Macas (citado por Arteaga, 2017), el buen vivir es: *“La vida en excelencia material y espiritual. La magnificencia y lo sublime se expresa en la armonía, en el equilibrio interno y externo de una comunidad. Aquí la perspectiva estratégica de la comunidad en armonía es alcanzar lo superior. La convivencia es posible en tanto existan los consensos y la voluntad y las condiciones para lograr la armonía en la comunidad, obviamente la comunidad y la naturaleza. Estas formas de relaciones determinan las formas y los sistemas de vida en los seres humanos. Es decir que somos colectivos. Todos los pueblos originarios, incluso en el occidente, nacieron así. (p.910)”*

En términos de la salud mental, cabe destacar que la medicina occidental en base a la teoría humanista y existencial, demuestra tal como lo afirma Carranza (2003) que guarda una estrecha relación con los postados ancestrales sobre el término salud, ya que para ellos “La salud mental tiene que ver con la vida diaria de todos, se refiere a la manera



como cada uno se relaciona con las actividades en general en la comunidad; comprende la manera en que cada uno armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales con los requerimientos para hacer frente a las demandas de la vida. La salud mental depende de: cómo uno se siente frente a sí mismo, cómo uno se siente frente a otras personas, y en que forma uno responde a las demandas de la vida. (Carranza, 2003)”

Por lo anterior, es posible hablar de un sistema médico tradicional indígena puede presentar actores que están organizados jerárquicamente, como se describe a continuación, empezando por el nivel inferior o primario (Aguilar, Tobar, & García, 2020):

- **Comuneros:** es el nivel mínimo de conocimientos sobre la intervención de la enfermedad. Se basa en prácticas de autocuidado y autoatención de la salud, fundamentadas en el saber de las madres o abuelas. Se aplica para dolencias no graves y comunes. En este nivel, podemos encontrar incluso personas que no se reconocen como indígenas pero viven en zonas rurales y han aprendido este tipo de prácticas por tradición oral, usos y costumbres.
- **Sobanderos:** se encargan de atender aquellas personas afectadas por caídas, golpes y otros efectos en su corporalidad. Llegan a atender lesiones más graves, pueden llegar a hacer una atención inicial o de primera respuesta antes de la remisión al hospital.
- **Rezanderos y curanderos:** intervienen en padecimientos psicológico-espirituales y algunos físicos. Los primeros tienen como principal recurso el rezo o la conexión con los espíritus, mientras que los segundos, la etnobotánica.
- **Parteras:** se especializan en la atención del recién nacido y de las mujeres durante y después de la gestación.

- Médicos tradicionales: poseen la sabiduría ancestral y de la madre tierra sobre etnobotánica y el dominio espiritual; como mensajeros de la deidad son los encargados de realizar armonizaciones, ceremonias y ritos, y poseen la sabiduría para reparar acciones negativas contra la naturaleza, el espíritu, el individuo y la familia.
- Chamán (xamán o shamán): es la jerarquía máxima. Es intermediario entre los seres humanos y la esfera espiritual. Los espíritus pueden sanar o enfermar y el intermediario entre dichos espíritus es el chamán. Un chamán debe conocer muy bien todo su entorno. Por ello, es especialista de la realidad, la cual incluye historia, mitos, cosmovisión, conocimiento profundo de la naturaleza, conocimiento de plantas medicinales y dominio del trance.

### 4.3 Estado Del Arte

Se realizó una búsqueda de literatura en el mes de septiembre de 2022. Se emplearon los términos Descriptores de Ciencia de la Salud y Medical Subheadings más apropiados para la pregunta de investigación en donde se indagaba sobre Comunidad indígena, Atención del parto e Investigación Cualitativa. Se empleó una estrategia de búsqueda en BVS y en PUBMED que se relaciona a continuación:

*Tabla 1. Estrategia y motores de búsqueda*

Base de datos	Ecuación	Resultados
Pubmed	("Mental Health"[mesh] ) and Indigenous Peoples	46
BVS	mental health AND indigenous peoples AND ( fulltext:("1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1") AND mj:("Pueblos Indígenas" OR "Salud Mental" OR "Servicios de Salud	151

del Indígena") AND  
type\_of\_study:("qualitative\_research"  
OR "systematic\_reviews") AND la:("en"  
OR "es")) AND (year\_cluster:[2018 TO  
2023])

---

Se encontraron 197 artículos de los cuales según el objetivo de esta investigación se sintetizaron cualitativamente los más llamativos:

Tabla 2. Síntesis Cualitativa

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
(Lopera & Rojas, 2012)	Mostrar las principales causas que afectan la salud mental en la población indígena	Los autores demuestran que esta población presenta los menores niveles de escolaridad, empleo, economía, vivienda y salud; el racismo, la discriminación, el rechazo continuo, la hostilidad y los sentimientos de vergüenza, propician un círculo de desventajas que favorecen el abuso de sustancias, depresión y otros trastornos mentales que se convierten en obstáculos para el derecho al goce del grado máximo de salud física y mental. Mientras en la población colombiana la tasa de suicidios es de 4.4 por cada 100 000 habitantes, entre los pueblos indígenas la tasa se eleva a 500 por cada 100 000.	Existen marcadas diferencias de conceptualización y clasificación de los trastornos mentales entre los sistemas indígenas y occidentales, por lo tanto se hace necesario de diseñar y apoyar estrategias de intervención basadas en los sistemas socioculturales indígenas, que permitan redistribuir los recursos comunitarios para la salud mental y establecer para dar una asistencia integral para esta población.	Explicativa con enfoque cuantitativo
(Ruiz, Urrego, & Escobar, 2019)	Dilucidar las relaciones entre desplazamiento o forzado interno por conflicto armado y salud mental en indígenas colombianos, con foco en el pueblo Emberá	Se encontró que el conflicto armado colombiano ha forzado a la población indígena, a desplazarse desde su entorno rural a escenarios urbanos, afectando su modo de vida. En esta población, la familia y la comunidad son las unidades sociales más alteradas por las consecuencias del conflicto armado, ya que esta situación pone en juego su integración y por ende el colectivo, pues las dinámicas relacionales se transforman y se reorganizan para afrontar una nueva realidad	El conflicto armado afecta a los indígenas mediante el despojo de sus territorios y a través de la pérdida, desestructuración y transformación de su cultura, siendo ambos factores determinantes de la salud mental indígena.	Investigación cualitativa con enfoque mixto, llevada a cabo en dos fases: 1 revisión de la literatura sobre el tema y 2. Realización de encuestas abiertas y a profundidad, grupos focales y observación participante a indígenas y expertos en el tema

(Francis, 2002)	Analiza el desarrollo demográfico de la provincia de Tunja durante el primer siglo de la dominación española	Mientras la población nativa de otras regiones de América Latina logró recuperarse de su crisis inicial a partir de las primeras décadas del siglo XVII, en la provincia de Tunja esto nunca sucedió y continuó disminuyendo a lo largo de este siglo, debido al impacto de las enfermedades contagiosas, los malos tratos, el exceso de trabajo y las migraciones.	El autor demuestra mediante proyecciones poblacionales de Colmenares basada en el porcentaje de individuos que tributaban en la región por un porcentaje de despoblación, que Tunja posiblemente pudo padecer una disminución de sus habitantes a un primer momento por la colonización, además en respuesta a migraciones de los colonos hacia otras regiones del país o a España y por un alto nivel de mortalidad a causa de enfermedades contagiosas como “Viruela, sarampión, influenza, peste bubónica, fiebre amarilla, cólera, y posiblemente tifo, estaban entre los males previamente desconocidos por los habitantes de las Américas, y por lo tanto, eran enfermedades para las que los nativos no habían adquirido inmunidad” p. 36	El tipo de investigación llevado a cabo por el autor es de tipo explicativo, toda vez que busca explicar por qué ocurre el descenso poblacional en la provincia de Tunja años posteriores a la colonización; por lo tanto, busca explicar la relación que existe entre esta variable y factores como la migración y/o la entrada de enfermedades a la región.
(Morales, 2018)	Promover la salud y la salud mental mediante el proceso de la recuperación de su memoria ancestral a partir de la musicoterapia, como práctica médica indígena tradicional.	Con la práctica de la musicoterapia, se busca fortalecer las prácticas culturales partiendo de los contenidos que ya poseen los miembros de la comunidad, reconstruir la subjetividad, obtener sentido y significado como un todo participativo orientado a la salud, recuperar la totalidad y el poder del lenguaje narrativo global y desplegarlo hacia la propia comunidad buscando la promoción de la salud global, integradora de la salud mental.	La musicoterapia permite ayudar a construir vínculos de justicia y equidad; por otro lado, como terapia alternativa, la musicoterapia comunitaria permite la reconstrucción del concepto de salud integral dentro, con y desde la comunidad; esta práctica incluye el conocimiento y los capitales culturales en una narrativa que busca la comprensión de la situación social.	El tipo de estudio llevado a cabo por el autor es exploratorio, el cual tiene como objetivo iniciar el análisis de la salud mental en los indígenas a partir de la recuperación de su memoria ancestral a través de la musicoterapia, del cual cual no se tienen muchas investigaciones previas.





(Gómez, 2007)	Abordar el tema de la salud mental a partir de los presupuestos psicológicos, desde una perspectiva que no deje de lado las consideraciones culturales y sociales propias de las comunidades tradicionales.	La medicina tradicional indígena o chaman, posee un carácter religioso que explica el mundo a través de símbolos que son considerados sagrados por los integrantes de la comunidad; en este sentido, la curación deviene como aceptación, por parte del enfermo, de un sujeto como representante de sus símbolos sagrados, es decir, el chamán es un representante de los ancestros, de los dioses y de los espíritus sagrados y, en ese sentido, es el único capaz de enfrentarse a ellos de manera eficaz.	Como primera medida el estudio concluye que en el mundo actual los indígenas consideran que existe un riesgo frente a la conservación de la tradición y la legitimidad de sus chamanes y la cosmovisión. La medicina tradicional	El tipo de investigación, empleada en este estudio fue descriptivo, ya que muestra como desde la cosmovisión de los grupos indígenas el problema de la salud mental es resuelto con por medio de practicas ancestrales.  Además de esto muestra las características de la medicina tradicional para la cura de enfermedades.
(Azüero, y otros, 2017)	Realizar una revisión sistemática sobre el suicidio en poblaciones indígenas de América Latina.	El suicidio es un problema de salud pública en muchas comunidades. Los cambios en el estilo de vida, la industrialización, la degradación ambiental y el alcohol han llevado a la población indígena a experimentar lo que se ha descrito como "muerte cultural"	Como primera conclusión los autores muestran que no hay publicaciones sobre el suicidio indígena en países con alta población indígena Bolivia, Guatemala o México y los trastornos de salud mental en esta población no han sido estudiados a profundidad. El alcohol es uno de los factores que desencadena los suicidios. La intervención de la medicina tradicional para tratar estas enfermedades es escasa, ya que la comprensión por parte de los pueblos indígenas sobre la salud y las enfermedades mentales, proviene de sus propias tradiciones y creencias.	El tipo de investigación, empleada en este estudio es exploratorio, ya que hace una revisión sistemática en PubMed, Scopus, PsycNET, SciELO y Scholar Google. De un total inicial de 1.862 artículos, se incluyeron 41 para la extracción de datos. Incluyen 21 de Brasil, 13 de Colombia, 2 de Chile, 1 de Perú y 4 artículos agrupados de diferentes países.



(Gomez, Rincon, & Urrego, 2016)		e encuestó a 902 indígenas, que corresponden al 8,3% de la población adulta encuestada, localizados mayoritariamente en el Pacífico (39,5%), la Región Atlántica (23,7%) y Oriental (20%). Reporta estado de pobreza el 26,6%, solo el 31,7% habla la lengua de su pueblo y el 17,8% informa desplazamiento por la violencia. El 42,9% define salud mental como «tener buena salud física, comer, dormir, descansar». Respecto a problemas y trastornos mentales, un 8% reporta consumo excesivo de alcohol y el 7,9%, consumo de riesgo. Respecto a posible psicopatología general medida con el SRQ, se presentan síntomas en el 8,1% de la población abordada; las prevalencias de vida de los trastornos mentales ansiosos y depresivos alcanzaron el 6,7% de las mujeres y el 8,4% de los varones, y los factores asociados que muestran mayor riesgo son la edad de 18-44 años, no hablar la lengua de su pueblo, vivir en Bogotá, en área urbana, y consumir sustancias psicoactivas y cigarrillo	Las personas que se reconocen como indígenas presentan altas tasas de desplazamiento por violencia y reportan problemas y trastornos mentales frecuentes que se asocian con factores compatibles con pérdida de rasgos culturales propios.	Análisis de los datos de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. En esta se preguntó el autorreconocimiento como indígena de acuerdo con la cultura, el pueblo o los rasgos físicos
(Amaya Moreno et al., 2020)	Reconocer las representaciones sociales alrededor del parto, a partir del relato y oralidad de un sabedor y padre de la comunidad U'wa	Este estudio reconoció las representaciones sociales alrededor del parto, a partir del relato y oralidad de un sabedor y padre de la comunidad U'wa. Del análisis temático realizado emergieron cuatro categorías: Autoridades tradicionales dentro de la comunidad U'WA, Concepción de mujer, hombre y el nuevo ser, visión de la llegada de una nueva vida desde el sabedor una nueva concepción para el mundo occidental y complicaciones y cuidado tradicional.	Para la comunidad ancestral U'wa el parto y el nacimiento son eventos trascendentes, cuya importancia está profundamente ligada a la concepción del mundo, al acontecer cotidiano y a ser y estar en conexión con la naturaleza.	Este estudio se realizó con un enfoque cualitativo y un diseño fenomenológico a partir de un relato biográfico que se obtuvo mediante una entrevista a profundidad.



## 5. Metodología

### 5.1 Diseño del estudio

Se realizará un estudio con enfoque cualitativo, de tipo trasversal descriptivo; para ello se realizará una revisión bibliográfica en los últimos 5 años sobre la percepción de la salud mental en comunidades indígenas a nivel internacional, nacional y local, más específicamente hasta llegar a estudios sobre el tema en el departamento del Cauca.

### 5.2 Criterios de inclusión

Se incluirán todos los artículos que cumplan con la totalidad de los siguientes criterios:

- Salud mental en los pueblos o comunidades indígenas a nivel general en el mundo.
- Salud mental en los pueblos indígenas de Colombia documentada por los mismos indígenas como investigadores
- Reconocimiento de los saberes propios de los pueblos indígenas.
- Los determinantes de la salud mental, los trastornos mentales y los factores psicosociales en comunidades Indígenas
- Consulta de análisis de situación de salud, diagnóstico de salud, diagnóstico comunitario, perfil epidemiológico, informes de trabajo de campo, memorias de congresos, cartillas de salud, rutas de atención en salud, sistematización de experiencias e informes técnicos que traten el tema de salud mental en las comunidades indígenas en Colombia, Latinoamérica y el mundo entero.
- Género y diversidad sexual: representación equitativa de hombres, mujeres y personas con diferentes identidades de género y orientaciones sexuales dentro de

comunidades indígenas para abordar posibles diferencias en las percepciones de salud mental.

- Artículos en idiomas, inglés, español y portugués.
- Últimos 5 años

### 5.3 Criterios de exclusión

Se excluirá los artículos que al menos cumplan uno de los siguientes criterios:

- Otras enfermedades que consultan y afectan a los indígenas en Colombia como la minería ilegal, grupos armados al margen de la ley, desplazamientos forzados, hambre desigualdad social.
- La inclusión del hombre blanco a los resguardos indígenas cortando sus usos y costumbres
- Que la fecha de publicación del objeto de estudio sea mayor a 10 años
- Artículos con referencias lingüísticas de palabras tradicionales o propias de los pueblos indígenas sin traducción clara o comprensible.

### 5.4 Términos de Búsqueda

Se utilizaron los siguientes términos de búsqueda:

**Tabla 3.** Términos de Búsqueda

Base de datos	Términos
Pubmed – Términos MeSH	“Indigenous peoples” “Mental Health”
BVS – Términos DeCS	“Indigenous peoples” “Mental Health”
Google scholar – términos libres	“Indigenous peoples” “Mental health” “indigenous medicine”

### 5.5 Fuentes y sintaxis de búsqueda

Se utilizaron las siguientes sintaxis:

**Tabla 4.** Fuentes y sintaxis de búsqueda

Base de datos	Sintaxis
Pubmed – Términos MeSH	frases clave en el campo del título. Title: "mental health", "indigenous people"
BVS – Términos DeCS	Combinación de frases mediante los operadores AND, OR en el campo del título. Title: "mental health" AND ,OR "indigenous peoples" Búsqueda de valores en rango determinado. Year cluster: "2018 to 2023"
Google scholar – Términos libres	"Indigenous peoples", "Mental health", "indigenous medicine"

### 5.6 Matriz de variables

De los estudios se extraerán las siguientes variables:

**Tabla 5.** Matriz de variables

Nombre	Definición operativa	Clasificación
Name	Nombre del artículo	Cualitativa Nominal
Year	Año de publicación	Cuantitativa discreta de intervalo
Depresión	Si el artículo menciona resultados de depresión	Cualitativa nominal
Ansiedad		Cualitativa nominal
Estrés postraumático		Cualitativa nominal
Salud Mental	Valoración de la capacidad mental actual mediante la evaluación del aspecto general, el comportamiento, cualquier idea inusual o percepción insólita o extraña (p. ej., ideas delirantes, alucinaciones), el estado de	Cualitativa nominal



	ánimo y todos los aspectos de la cognición	
Riesgos de padecer una enfermedad como Depresión o ansiedad	se identifica como un riesgo en salud mental	Cualitativa nominal
Comunidades Indígenas	Los indígenas conceptualizan la salud mental de manera holística, contextual, ligada al territorio, el bienestar colectivo y la armonía con la madre naturaleza tomando como base la comprensión y el respeto de las creencias, valores y prácticas culturales propias de cada comunidad indígena.	Cualitativa nominal
Diversidad Cultural	Cualquier intervención o investigación en este ámbito debe considerar estas dimensiones de manera integral y respetuosa con la diversidad cultural.	Cualitativa nominal

## 5.7 Análisis de la información

La unidad de análisis será cada estudio incluido en la revisión sistemática. Se realizará un análisis descriptivo de las características editoriales de los estudios para encontrar la tendencia de publicación en razón que algunas revistas pueden estar sobrerrepresentadas. Se realizará un análisis descriptivo para resumir las características de los sujetos reportados y sus desenlaces principales y se reportarán los resultados de forma cualitativa de acuerdo con los objetivos planteados. Se identificarán las poblaciones indígenas específicas de interés para la investigación, como lo son: la comunidad indígena Nasa y la Misak, etc. Se realizará adicionalmente un análisis de las variables relacionadas con la salud mental, como la prevalencia de trastornos, prácticas tradicionales de salud mental y factores de riesgo o protección.

Se resumirán de los principales hallazgos cualitativos de los estudios incluidos en la revisión, de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación. Se identificarán patrones emergentes en las percepciones de la salud mental, las prácticas tradicionales, los desafíos y las soluciones propuestas por las comunidades indígenas. Por último, se realizará una discusión de las limitaciones comunes en los estudios y las recomendaciones para futuras investigaciones en el campo de la salud mental en comunidades indígenas.

## 5.8 Consideraciones éticas

De acuerdo con la resolución 8430 de octubre de 1993, se establece que los estudios basados en documentos fuente (bases de datos secundarias), en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los participantes; son consideradas investigaciones sin riesgo, siendo este el caso en este protocolo. Se considera que no es necesario presentar este estudio ante el comité de ética médica, así como tampoco se deberá realizar la firma de consentimiento informado, dado que se revisan estudios clínicos ya publicados y no información particular de los pacientes. Se respetará la ética y los valores de las comunidades indígenas de Colombia y el mundo dado que este estudio no realizará una intervención directa sobre ningún tipo de comunidad indígena. En Colombia no se cuenta con una normatividad o ley que haga referencia a la investigación en salud mental en general, ni con minorías étnicas en particular. Por consiguiente, la Ley Estatutaria de Salud reconoce el derecho de los pueblos indígenas a la salud integral entendida según su propia cosmovisión, siempre garantizándoles su protección, así como el derecho fundamental a la salud, con aplicación concertada acorde a sus usos y costumbres sin prohibición o restricción alguna sobre estudios en salud en pueblos indígenas.

## Referencias

- Aguilar, M., Tobar, M., & García, H. (2020). Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Rev. Salud Pública*, 22(4), 1-5.
- Arteaga, E. (julio de 2017). Buen Vivir (Sumak Kawsay): definiciones, crítica e implicaciones en la planificación del desarrollo en Ecuador. *SAÚDE DEBATE*, 41(114), 907-919. doi:DOI: 10.1590/0103-1104201711419
- Azuero, A., Kaufman, D., Coriat, J., Tissinari, S., Farria, A., Castañeda, C., & Rosseli, D. (2017). Suicidio en la población indígena latinoamericana: revisión sistemática. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 46(4).  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.12.002>
- Biblioteca Virtual de Salud. (21 de 09 de 2023). *Pueblos Indígenas* . Obtenido de [https://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=e&search\\_language=e&search\\_exp=Indio%20Tupi](https://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=e&search_language=e&search_exp=Indio%20Tupi)
- Carranza, V. (2003). EL CONCEPTO DE SALUD MENTAL EN PSICOLOGÍA HUMANISTA–EXISTENCIAL. 1(1). Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-21612003000100001#:~:text=En%20la%20psiquiatr%C3%ADa%20se%20considera,mejorar%20las%20condiciones%20de%20la](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612003000100001#:~:text=En%20la%20psiquiatr%C3%ADa%20se%20considera,mejorar%20las%20condiciones%20de%20la)
- CEPAL. (2014). *Los pueblos indígenas en America Latina*. Santiago de Chile. Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/b1b631f7-30df-4668-9047-6e2060cb30a6/content>

CEPAL. (2020). *El impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina-*

*Abya Yala*. Santiago de Chile: Naciones Unidas. Obtenido de

[https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46543/S2000817\\_es.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46543/S2000817_es.pdf)

Francis, M. (2002). Población, enfermedad y cambio demográfico, 1537-1636. Demografía

histórica de Tunja: Una mirada. *Fronteras de la Historia*(7), 13-76. Obtenido de

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83307001>

Gobernacion del Cauca . (10 de septiembre de 2020). *DESDE EL PIC DEPARTAMENTAL*

*SE FORTALECE LA SALUD MENTAL DE LOS CAUCANOS Y CAUCANAS*.

Obtenido de <https://www.cauca.gov.co/Prensa/SaladePrensa/Paginas/Desde-el-PIC->

[Departamental-se-fortalece-la-salud-mental-de-los-caucanos-y-caucanas.aspx](https://www.cauca.gov.co/Prensa/SaladePrensa/Paginas/Desde-el-PIC-Departamental-se-fortalece-la-salud-mental-de-los-caucanos-y-caucanas.aspx)

Gomez, C., Rincon, C., & Urrego, Z. (2016). Salud mental, sufrimiento emocional,

problemas y trastornos mentales de indígenas colombianos. Datos de la Encuesta

Nacional de Salud Mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(1).

doi:<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.09.005>

Gómez, J. (enero-junio de 2007). La medicina tradicional y el problema de la salud: Inicio

de un recorrido en el estudio de la salud. *Revista Científica Guillermo de Ockham*,

5(1), 13-28. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1053/105316864002.pdf>

Lopera, J. S., & Rojas, S. (2012). Salud mental en poblaciones indígenas. Una

aproximación a la problemática de salud pública. *Medicina UPB*, 31(1), 42-52.

Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1590/159024332007.pdf>

Magnífico, D., Pappalardo, R., & López, M. (s.f.). *Interculturalidad y salud*. Buenos Aires.

Obtenido de <https://iah.salud.gob.ar/doc/Documento179.pdf>

Montoya, D., López, J., Cristancho, S., Valnecia, M., Montero, O., & Hernandez, D. (2020).

Aproximación a la concepción de la salud mental para los pueblos. *Ciência & Saúde*



Coletiva, 25(3), 1157-1166. Obtenido de

<https://www.scielo.br/j/csc/a/4jkWHLjgJGrgSpBdgcsRr4H/?format=pdf&lang=es>

Morales, L. (enero-junio de 2018). La reconstrucción del concepto integral de salud y la musicoterapia comunitaria. *Investigaciones en Seguridad Social y Salud*, 20(1), 27-40. Obtenido de

<https://revistas.saludcapital.gov.co/index.php/invsegsocial/article/view/29/20>

OMS. (2009). *Iniciativa de salud de los pueblos indígenas*. Washintong D.C. Obtenido de

<https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/4-Esp%20Pobl%20Pueblos%20Ind.pdf>

OMS. (8 de junio de 2022). *Trastornos mentales* . Obtenido de

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Ruiz, L., Urrego, Z., & Escobar, F. (2019). Desplazamiento forzado interno y salud mental en pueblos indígenas de Colombia. El caso Emberá en Bogotá. *Tesis Psicológica*, 14(2), 42-65. doi:<https://doi.org/10.37511/tesis.v14n2a3>

Semana . (3 de octubre de 2021). *Cauca: el primer departamento del país que atiende la salud mental de sus habitantes con recursos de regalías*. Obtenido de

<https://www.semana.com/mejor-colombia/articulo/cauca-el-primer-departamento-del-pais-que-atiende-la-salud-mental-de-sus-habitantes-con-recursos-de-regalias/202100/>