

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



TESIS DOCTORAL

**El suicidio en las comunidades indígenas contemporáneas del
trapezio amazónico colombiano**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

Miguel Ángel Estévez Paz

DIRIGIDA POR

Florentino Moreno Martín
Elena María Ayllón Alonso

Madrid

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



TESIS DOCTORAL

El suicidio en las comunidades indígenas contemporáneas
del trapecio amazónico colombiano

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

Miguel Ángel Estévez Paz

DIRECTORES

Florentino Moreno Martín
Elena María Ayllón Alonso

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
PROGRAMA DE DOCTORADO EN PSICOLOGÍA



TESIS DOCTORAL

El suicidio en las comunidades indígenas contemporáneas
del trapecio amazónico colombiano

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

Miguel Ángel Estévez Paz

DIRECTORES

Florentino Moreno Martín
Elena María Ayllón Alonso

*Gracias a la vida que me ha dado tanto
Me ha dado la risa y me ha dado el llanto
Así yo distingo dicha de quebranto.*

Violeta Parra (1917-1967)

A Iciar, que trajo a mi mundo un mundo nuevo y mi vivo deseo de explorarlo.

A Pola, que con su llegada al nuevo mundo lo sembró de retos, preguntas y acertijos.

A Leo, que para cada interrogante que encontramos nos dio su corazón como respuesta.

A Elena, a cuya incandescente pasión vital le debo el comienzo de este viaje.

A Florentino, a cuya inquebrantable determinación vital jamás podré pagarle el terminarlo.

A Carola, que me asustaba con cangrejos y se va a morir sin educarme.

A Juan, que trascendió de amigo a hermano y jamás dejará de ser mi profe de primero.

A ti, que me quieres, que mereces tu nombre en estas líneas y que no necesitas que lo escriba.

Y mucho antes que ocurriera todo lo anterior, a la profe Rosa del Colegio Público Batalla de Brunete, que iluminó unos tiempos grises dedicando muchas de sus tardes a demostrar a su peor alumno de lengua de 8º de EGB, que las letras no eran su enemigo y que él no era ni vago, ni mucho menos, tonto.

No me habló de la dislexia, pero leyó todos mis poemas y jamás los manchó de tinta roja.

*Gracias a la vida,
que me ha dado tanto
que se me va a quedar corta
para poder saborearlo.*

Agradecimientos

Al final del camino me dirán:

¿Has vivido? ¿Has amado?

Y yo, sin decir nada, abriré el corazón lleno de nombres.

(Pedro Casaldáliga, 1928-2020)

Rememorar los nombres de aquellos a quienes debes gratitud por acompañarte en un viaje es, a la fuerza, volver a recorrer ese camino. Aunque no sabría definir bien cuándo comenzó este sueño de superación que aquí culmina, está claro que nada ocurre antes del principio, por lo que el camino recorrido empezaría, seguro, después del 13 de abril de 1979. Ese día, por primera vez y puede que, por última en mi vida, llegué puntual a una cita, aparecí en el mundo exactamente a la hora de mi nacimiento.

Mi padre no, él tardaría aún algo más de tiempo, los registros etnográficos de los trabajos de campo de mi infancia indican que, en ese preciso instante, Jesús Estévez se encontraba, en alguna carretera del italiano valle del río Po, entre los Apeninos y los Alpes, al volante del camión en el que transportaba caballos de concurso de salto y doma clásica.

Sus ausencias llevaban comida a una mesa en la que, la mayor parte de las veces hubo cuatro platos en vez de cinco. Sus ausencias pagaban (a veces con retraso, pero siempre) los recibos de la luz y del teléfono. Pero sus ausencias, también, convertían en una prueba hercúlea cada día en el que nuestra madre atendía a los señoritos preguntando cuándo iba a llegar mi padre, con sus caballos, a su destino, a la vez que nosotros le preguntábamos cuándo iba a llegar papá, con su mujer y sus tres hijos, a su verdadero destino, nuestra casa.

Mi infancia y adolescencia discurrió entre el colegio y los viajes en camión con los caballos de una aristocracia española en decadencia que gastaba, más de lo que tenía, en aparentar que tenía más de lo que ganaba. Demasiados de esos viajes nunca se cobraron. “*La*

señora dice que no tiene dinero para pagarle”, me dijo una vez, mirando al suelo, el ama de llaves de una mansión de La Moraleja. “Espero que, al menos, a usted sí vaya a pagarle”, respondí. Acompañar a mi padre en su empresa me permitió, siendo muy niño, describirles Francia a mis amigos del cole de Brunete y más tarde, llevar 20 caballos a La Palma en un barco mercante, hacer destino en Hungría en un diciembre gélido, o aparecer, con 15 caballos de la Escuela de Doma de Jerez, en el aeropuerto de Dubai, alquilar un camión y cruzar con ellos el desierto hasta Abu Dhabi donde un gran jeque esperaba la llegada de sus nuevos juguetes.

Esos, y algunos otros, son pasajes de mi historia que jamás podrán ser desvinculados de mi particular identidad. Décadas atrás, mi padre cruzó el telón de acero en su Pegaso para llevar los caballos del equipo olímpico español a las olimpiadas de Sarajevo en la Yugoslavia de Tito. En su historia conduce bajo los focos de los francotiradores que seguían su rodada desde las torretas de vigilancia del muro, pero bueno, lo mío tampoco ha estado mal.

Con esta investigación doy un paso definitivo para ser doctor en Psicología Social, pero en lo que yo soy verdaderamente un reconocido especialista es en *doma de trampilla*, no ha nacido el caballo que no haya podido yo enseñar a subir y bajar la rampa de un camión. Cuando en clase nos hablaban de Paulov y Skinner, mis compañeros teorizaban con perros y ratones. Yo, para estar seguro de sabía de lo que hablaba, puse como ejemplo a los caballos en todos mis trabajos. Les cuento siempre esto a mis alumnas de Psicología Social Comunitaria, *no hay nada que sepáis que no pueda ser de utilidad en esta asignatura.*

De mi madre heredé el don cocinar con lo que hubiera en la despensa para cuantas personas hubiera en la mesa, eso y a Miguel Delibes, ambas cosas la definen, ambas cosas me definen.

Madre, padre, por todo ello, gracias. Estas dos últimas semanas han sido una locura, pero el sábado os llevo pellet para la caldera.

En 1998 me matriculé por primera vez en el CES Cardenal Cisneros (adscrito a la UCM), otros proyectos profesionales y vitales me llevarían después a abandonar y retomar varias veces mis estudios de Psicología, primero y de Antropología Social después. Sin embargo, desde entonces, esta universidad y, sobre todo, ese centro adscrito, nunca dejarían de ser mi casa.

A sus trabajadores/as (personal de limpieza, bedeles, administrativos, docentes...) que son hoy mis compañeras/os y a la coordinación, dirección y al patronato que tienen la labor de mantener en pie nuestra gran casa, les debo, antaño, la oportunidad de aprender y ahora, la oportunidad de enseñar. Ambas dos, un privilegio que me hace muy afortunado.

Gracias por todo. Este año, sí que sí, toca nuestro décimo.

A la gran fraternidad internacional de Hermanos Menores Capuchinos y especialmente a sus provincias de Colombia y España, por responder siempre a los tradicionales tres golpes en la puerta, que daba San Francisco para avisar a sus hermanos de que él era quien llegaba, abriéndome sus casas con el mismo amor con el que antaño recibieran al juglar de Asís en sus visitas.

Nombrarlos aquí a todos no es posible, pero estoy pensando en uno de ellos, el perfecto, que tiene *la fe de Bernardo, la cortesía de Ángel, la buena presencia de Maseo, la oración de Rufino, la paciencia de Junípero...* Para esta investigación ha sido esencial, aún más que la inconmensurable estructura de apoyo de su red de casas sembradas por el mundo, el afecto transferido que encontré en todo aquel que esos años vio la *tao* colgando de mi cuello.

Gracias por todo. *Paz y bien* hermanos.

A la academia colombiana, desde el profe Sabogal de la Universidad de Nariño que abría mis ojos y mi mente al materialismo dialéctico en nuestros tintos con Angélica Dueñas (mi compañera del alma compañera), hasta Julio Mancipe, que, con su chinchorro en la mochila

en sus viajes por el río y su destartalada bicicleta por las calles de Leticia, sembraba proyectos de vida en los corazones y las mentes de desorientados jóvenes indígenas de la sede amazónica de la Universidad Nacional.

También a dos psicólogos sociales colombianos ejemplares para mí: Juan Carlos Torres que en su heroica labor con Médicos sin Fronteras contribuía, desde la más pura Psicología Comunitaria a hacer de Tumaco una ciudad realmente pacífica y a Jaime Alberto Carmona, a cuya profunda amistad con Florentino le debo el haber tenido, en la distancia, un inestimable cicerone acompañándome en el viaje de escribir “*desde*” la perspectiva académica colombiana y en la determinación de publicar lo aprendido en revistas colombianas.

Gracias por todo, maestros. Que el cielo siga siendo el techo de vuestra aula.

A Pasto, *donde el verde es de todos los colores*, que me convirtió en el tío de *la nena* al hacerme hermano de Juanca Santacruz y Liliana Calvachi, en aquellos tiempos directora de Psicología de la IU CESMAG en la que yo daba clase y gestionaba los proyectos de intervención psicosocial por cuya financiación y promoción ella tanto peleó.

Gracias por todo. Que no pase otro carnaval sin que brindemos con un Nariño y comamos empanadas de añojo con ají.

A la Comisión de Doctorado de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid, que ha tenido conmigo, sin que yo lo mereciera, más paciencia que Julio II con el Miguel Ángel al que sí valía la pena esperar.

No puedo pretender, ni tan siquiera como recurso poético, que la presente tesis sea comparable a la Capilla Sixtina, pero existe un innegable paralelismo en el hecho de que la he *acabado* justo al *terminarla*. De hecho, escribo estas palabras el día antes de depositarla.

La Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid es un hervidero de idas y venidas en el que alguien podría pasar entre cuatro y cuarenta años de su vida, con la cabeza metida en los indicadores de la ANECA sin llegar a establecer ninguna relación de verdadera profundidad con nadie. Sin embargo, cada rincón de ese lugar esconde la oportunidad de mirar a los ojos a otro ser humano y contarle que un ser querido está enfermo y que nada te parece más importante ahora que acompañarle en su proceso o que no vas a poder pagar la matrícula del programa hasta cobrar tu próxima nómina. La Secretaría del Programa ha sido para mí, ese rincón de cercanía cada vez que me ha hecho falta.

En estos años he podido hablar con cada persona que trabaja y trabajó al final de ese *corredor* y por cada vez que lo he recorrido de ida resignado a renunciar, atesoro un viaje de vuelta con nuevo plan de trabajo y la nueva esperanza de lograrlo.

Ayer les visité para darme el gusto de decirles que estaba todo bien y que mañana lo entregaba. Se rieron. “A ver si esta vez es de verdad”, no lo dijeron, pero sé que lo pensaron.

V. Genep y V. Turner (no creo que sea necesario aquí citar en APA) describen los ritos de paso en tres estados: *separación*, *liminalidad* y *agregación*. El estado liminal de un doctorado es el periodo que comienza cuando una persona se separa del resto de *no-doctores* (al ser aceptado en el programa) pero se mantiene así mientras no logre ser agregado en el selecto grupo de los doctores. Por eso somos un gerundio, porque un *doctorando* es una mezcla indefinida de sustantivo y verbo, el estado liminal más prolongado que he pasado en toda mi vida (mucho más largo de lo que me duró la adolescencia).

Van y Víctor, nuestros mencionados amigos antropólogos, coinciden en una cosa más. Durante el rito de paso el sujeto en transición debe ser siempre guiado por procesos muy marcados y personas de un profundo conocimiento y reconocimiento (ambas cosas necesarias),

pues si algo saliese mal en el ritual y no supieran enmendarlo a tiempo, ese ser en transición quedaría suspendido entre el *ser* y el *no ser* de su cultura.

Quien no superara el rito de pasar de ser niño a ser adulto, no podría ir a las cacerías con los mayores, pero tampoco nadie del poblado le dejaría ya bañarse desnudo en el río con el resto de los niños. Quedaría solo, apartado. Estaría dentro del grupo, pero fuera de todos los subgrupos. Un ser que no es, un *no-socializado* y *no-socializable*, un extraño al que todos conocen, un paria, un *sin nombre*. Lo que nadie quiere ser y yo tampoco.

El Doctor Florentino Moreno y la Doctora Elena Ayllón han evitado tantas veces que me convirtiera en un académico *no-académico*, que no soy capaz de enumerarlas, ni seré capaz jamás de compensarlas. Los ritos de paso dan mucho miedo, no cumplir la expectativa generada es experimentado como un fracaso vital de muy difícil encaje en cualquier sociedad. Se hace así para obligar al sujeto en transición a no rendirse y seguir intentándolo una y otra vez hasta culminar su proceso. Pero Elena y Florentino no son así y no han sido así conmigo, ellos han sabido siempre hacer, con su ejemplo, que el motor de este proyecto no fuera el miedo a fracasar (R-) sino la ilusión de conseguir parecerme un poco más ellos (R+).

Gracias por todo. Gracias por todo. NO CORREGIR -La *reiteración no es una errata-*

A Yoí e Ipi que crearon un pueblo único en el universo y derribaron aquel árbol legendario que impedía a los tikuna ver la luz del sol y a mí verlos a ellos. El privilegio de navegar por sus ríos y cruzar los umbrales de sus casas ha sido un regalo, sólo digno de los dioses y por ello es a ellos a quienes se lo debo agradecer.

Yoí, Ipi, Moeügchi

ÍNDICE

Resumen.....	15
Abstract.....	17
Prefacio.....	19

PRIMERA PARTE.

FUNDAMENTACIÓN GENERAL

CAPÍTULO 1. MARCO CONCEPTUAL. EL SUICIDIO INDÍGENA TIKUNA EN COLOMBIA COMO HECHO SOCIAL	31
<i>1.1. El suicido como hecho social</i>	<i>33</i>
<i>1.2. El suicidio indígena en Colombia como hecho social.....</i>	<i>40</i>
<i>1.3. El proceso social del suicidio tikuna.....</i>	<i>47</i>
<i>1.3.1. Los tikuna</i>	<i>47</i>
<i>1.3.2. La historia del contacto de las sociedades tikuna y occidental.....</i>	<i>50</i>
<i>1.3.3. Concepto y autoconcepto de identidad tikuna como hecho social</i>	<i>60</i>
CAPÍTULO 2. OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y METODOLOGÍA GENERAL	75
<i>2.1. Objetivos e Hipótesis Generales</i>	<i>77</i>
<i>2.2. Metodología General.....</i>	<i>80</i>

SEGUNDA PARTE.

ESTUDIOS EMPÍRICOS I. ANÁLISIS CUANTITATIVO

<i>CAPÍTULO 3. ESTUDIO ETNOGRÁFICO DEL SUICIDIO INDÍGENA EN LA AMAZONÍA COLOMBIANA: RIESGO SUICIDA COMPARADO CON LA POBLACIÓN NO INDÍGENA Y ANÁLISIS DEL SUBREGISTRO DE LOS DATOS OFICIALES.....</i>	<i>89</i>
<i>3.1. Resumen.....</i>	<i>91</i>
<i>3.2. Introducción</i>	<i>94</i>
<i>3.3. Metodología del Análisis de Prevalencia.....</i>	<i>98</i>
<i>3.4. Resultados del Análisis de Prevalencia.....</i>	<i>101</i>
<i>3.5. Metodología del Análisis de Subregistro</i>	<i>102</i>
<i>3.6. Resultados del Análisis de Subregistro</i>	<i>99</i>
<i>3.7. Conclusiones y Discusión.....</i>	<i>108</i>
<i>3.8. Limitaciones</i>	<i>110</i>

CAPÍTULO 4. ESTUDIO ETNOGRÁFICO DEL SUICIDIO TIKUNA EN LA RIBERA COLOMBIANA DEL AMAZONAS (2008-2016) Y ANÁLISIS DE RIESGO SEGÚN CONEXIÓN CON LAS CIUDADES, EDAD Y SEXO..... 113

4.1. *Resumen*..... 115
4.2. *Introducción* 118
4.3. *Metodología*..... 125
4.4. *Resultados*..... 134
4.5. *Conclusiones y Discusión*..... 139

CAPÍTULO 5. SUICIDIO INDÍGENA EN COLOMBIA. ¿ES IGUAL PARA TODOS EN TODAS PARTES? ANÁLISIS DE LAS ESTADÍSTICAS OFICIALES DE SUICIDIO EN COLOMBIA (2008-2022). ETNIA, EDAD Y TERRITORIO ... 145

5.1. *Resumen*..... 147
5.2. *Introducción* 150
5.3. *Metodología*..... 158
5.4. *Resultados*..... 161
5.5. *Conclusiones y Discusión*..... 169
5.6. *Limitaciones* 176

TERCERA PARTE.

ESTUDIOS EMPÍRICOS II. ANÁLISIS CUALITATIVO

CAPÍTULO 6. EL SUICIDIO TIKUNA DESDE SU PROPIA MIRADA: UNA TEORÍA SUSTANTIVA DE DEBILIDADES Y FORTALEZAS..... 185

6.1. *Objetivos e Hipótesis*..... 187
6.2. *Metodología*..... 188
6.3. *Resultados*..... 196
6.4. *Conclusiones y discusión del estudio cualitativo* 233
6.5. *Limitaciones* 238

CUARTA PARTE.

CONCLUSIONES GENERALES

CAPÍTULO 7. CONCLUSIONES, DISCUSIÓN Y APLICACIÓN 243

7.1. *Conclusiones y Discusión* 245
7.2. *Implicaciones para Posibles Intervenciones* 251

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....257

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1. Comparativa de suicidios (indígenas y no indígenas) registrados oficialmente (DANE) con el número de suicidios.....</i>	98
<i>Tabla 2. Comparación de suicidios indígenas registrados oficialmente y registrados en el estudio etnográfico (2008–2016).....</i>	106
<i>Tabla 3. Riesgo de suicidio indígena vs no indígena y subregistro de suicidio indígena.....</i>	108
<i>Tabla 4. Odds Ratio para las variables conexión, edad y sexo, respecto al suicidio.....</i>	134
<i>Tabla 5. Comparación del mejor modelo con modelos teóricos alternativos.....</i>	136
<i>Tabla 6. Resultados del mejor modelo de regresión logística para el suicidio.....</i>	137
<i>Tabla 7. Suicidios acumulados 2008-2022, población y tasas medias anuales de suicidios por 100.000h. por pertenencia étnica y clase territorial.....</i>	161
<i>Tabla 8. Resultados de riesgos comparados (OR/OR) de cada pertenencia étnica vs resto de población en cada clase territorial.....</i>	162
<i>Tabla 9. Comparación de tasas y riesgos de suicidio entre Indígena y “Ninguna pertenencia” por área territorial en 15 - 24 años.....</i>	16
<i>Tabla 10. Resultados pormenorizados e indicadores de subregistro por Departamento y clases territoriales.....</i>	164
<i>Tabla 11. Muestreo teórico por grupos de informantes.....</i>	191

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1. Cuenca del río Amazonas.....</i>	48
<i>Figura 2. Departamento de Amazonas, Colombia.</i>	49
<i>Figura 3. Concentración de la población indígena en el trapezio amazónico colombiano. ...</i>	49
<i>Figura 4. Esquema de relaciones permitidas y prohibidas por el tabú del incesto tikuna.....</i>	66
<i>Figura 5. Ribera colombiana del río Amazonas.....</i>	102
<i>Figura 6. Localización de los resguardos estudiados.....</i>	128
<i>Figura 7. Comparativa de tasas medias de suicidio indígenas y sin pertenencia étnica.....</i>	172
<i>Figura 8. Chamán sentado en su chinchorro durante la entrevista.....</i>	194
<i>Figura 9. Dibujo del Informante:5 que explica de la función de las “capas protectoras” tendidas por los chamanes sobre las malocas que evitan la acción del Chachacuna que cage como un rayo para atacar una comunidad.....</i>	214
<i>Figura 10. Resultados de las codificaciones abierta y axial.....</i>	218
<i>Figura 11. Esquema de interacción de las categorías de suicidio tikuna.....</i>	231

Resumen

La presente tesis doctoral aborda la compleja problemática del suicidio indígena desde el caso concreto de los tikuna de la Amazonía colombiana.

Hoy se da por cierto en la comunidad científica que hay una elevada prevalencia de suicidios en los pueblos indígenas (OMS, 2024). Sin embargo, se reconocen dos limitaciones para generalizar la idea de un mayor riesgo de suicidio indígena: 1) la carencia de estadísticas estandarizadas que den fiabilidad de contraste a la investigación cuantitativa y 2) la escasa validez de generalización de los estudios cualitativos realizados sobre pueblos específicos dada la gran diversidad interna del constructo “indígena”.

Afirmar, sin soporte empírico, que ser indígena implica un mayor riesgo de suicidio, podría resultar iatrogénico para muchos colectivos sumidos en un profundo conflicto identitario al ver asociada su propia pertenencia étnica al riesgo de suicidio.

Por otro lado, no prestar atención a las constantes alarmas, contribuiría al silenciamiento y la invisibilización de las problemáticas socioculturales que padecen estos pueblos.

Desde las premisas anteriores, esta tesis se ha vertebrado en cuatro estudios orientados a lograr una cuantificación fiable de la prevalencia y una profunda descripción cualitativa de sus causas y procesos asociados.

En tres análisis cuantitativos diferentes se combinaron y compararon los resultados de un proceso etnográfico de triangulación de casos, llevado a cabo (durante 2015 y 2016 con estancias de varios meses en el terreno) en una muestra de 27 resguardos indígenas de la ribera del Amazonas (N=12.979), con los datos (2008-2022), extraídos de la estadística oficial del Departamento de Amazonas (N=43.744) y de toda Colombia (N= 43.568.831).

En un cuarto estudio, se analizaron 18 entrevistas en profundidad realizadas a líderes tradicionales “curacas” y espirituales “chamanes” del pueblo tikuna elaborando una teoría sustantiva (Teoría Fundamentada) de la etiología del suicidio tikuna desde su propia cosmovisión.

Los resultados demostraron en Colombia (2008-2022) ser indígena no es un factor de riesgo de suicidio, más bien al contrario, actuó como protección OR= 0.66.

Sin embargo, la combinación de la pertenencia étnica con el territorio (cabecera/centro poblado/rural disperso) evidenció que, en las áreas urbanas, ser indígena sí supone un alto riesgo de suicidio, OR=1.35 y que, en rural disperso, los indígenas muestran la mayor ratio de protección observado OR=0.32.

Las comparativas intragrupo de los suicidios indígenas registrados en la etnografía también evidenciaron que en los resguardos colindantes con las ciudades (Leticia y Puerto Nariño) el suicidio fue cinco veces mayor, OR=4.94, que en las más alejadas aumentando a OR=13.90 en las poblaciones de entre 14 y 19 años.

Otro resultado obtenido fue la comprobación de un subregistro de casos de suicidios tres veces inferior (OR=3.02) en la estadística oficial que en la muestra del estudio etnográfico.

En coherencia con los resultados cuantitativos, el análisis cualitativo mostró una clara contraposición de situaciones de fortaleza (o prevención) ante el suicidio (en el ámbito rural: espiritual/tradicional) frente a situaciones de debilidad (o riesgo) en relación con la influencia de lo urbano como generador de los procesos anómicos de aculturación históricamente sufridos por el pueblo tikuna.

Abstract

This doctoral dissertation addresses the complex issue of indigenous suicide through the specific case of the Tikuna people in the Colombian Amazon.

It is widely accepted within the scientific community that suicide rates are disproportionately high among indigenous populations (WHO, 2024). However, two significant limitations hinder the generalization of the claim that indigenous groups face higher suicide risks: (1) the lack of standardized statistical data to ensure the reliability of quantitative research, and (2) the limited generalizability of qualitative studies conducted on specific communities, given the vast internal diversity of the category “indigenous.”

Claiming, without empirical evidence, that being indigenous inherently implies a greater risk of suicide could have iatrogenic effects, particularly for communities grappling with profound identity conflicts that may feel stigmatized by associating their ethnic identity with suicide risk. Conversely, failing to address recurring alarms could perpetuate the silencing and invisibilization of the sociocultural challenges faced by these groups.

Based on these premises, this thesis is structured around four studies aimed at achieving reliable quantification of prevalence and an in-depth qualitative description of the causes and processes associated with indigenous suicide.

Three separate quantitative analyses compared and combined findings from an ethnographic case triangulation process conducted between 2015 and 2016, during extended fieldwork stays in 27 indigenous reserves along the Amazon River (N=12.979). These findings were juxtaposed with official statistics from the Department of Amazonas (2008–2022, N=43.744) and nationwide Colombian data (N=43.568.831).

The fourth study analyzed 18 in-depth interviews with traditional leaders (“curacas”) and spiritual authorities (“shamans”) of the Tikuna people. This analysis yielded a substantive theory (Grounded Theory) on the etiology of Tikuna suicide based on their own worldview.

The results showed that in Colombia (2008–2022), being indigenous was not a risk factor for suicide. On the contrary, it acted as a protective factor (OR=0.66). However, the combination of ethnic identity with geographical location (urban center/populated center/rural dispersed areas) revealed a more nuanced picture: in urban areas, being indigenous was associated with a higher suicide risk (OR=1.35), whereas in rural dispersed areas, indigenous populations exhibited the highest observed protective ratio (OR=0.32).

Intragroup comparisons of indigenous suicides recorded ethnographically further demonstrated that suicide rates in reserves adjacent to cities (Leticia and Puerto Nariño) were five times higher (OR=4.94) than in more remote areas. Among individuals aged 14 to 19, the disparity increased dramatically (OR=13.90). Another key finding was the underreporting of suicides in official statistics, which were three times lower (OR=3.02) compared to the ethnographic study sample.

In alignment with these quantitative findings, qualitative analyses highlighted a stark contrast between protective factors against suicide in rural settings (spiritual/traditional domains) and vulnerability factors in urban areas, where historical processes of acculturation have led to anomie and social disintegration for the Tikuna people.

Prefacio

Yo pregunto si alguna vez se ha oído decir que un salvaje en libertad hubiera tan solo pensado en quejarse de la vida o en darse la muerte. Júzguese, pues, con menos orgullo de qué lado se halla la verdadera miseria. Al contrario: nada habría sido más miserable que el hombre salvaje deslumbrado por los conocimientos, atormentado por las pasiones y razonando sobre un estado diferente al suyo...
Jean-Jacques Rousseau (1712-1778)

Colombia, sería febrero o marzo de 2015, yo recorría, a la velocidad de los tardíos, un pasillo del edificio Holanda de la Institución Universitaria CESMAG en Pasto, camino de mi clase del turno de noche de Psicología Aplicada Comunitaria cuando sonó mi teléfono y escuché la voz siempre serena y pausada del hermano Rodolfo.

Fray Rodolfo J.R. Piñeros y yo nos conocíamos y nos quisimos desde mi primera estancia en Guinea Ecuatorial en el año 2008. En aquél entonces, él era un misionero franciscano destinado en Mbini y yo un psicólogo recién licenciado, con mis estudios de Antropología apenas comenzados, que había vuelto a pausar sus estudios y trabajos en Madrid para recorrer el país dando formación a profesores de colegios religiosos financiados por la Agencia Española de Cooperación Internacional y Desarrollo (AECID).

El fraile capuchino me llamaba, siete años después de aquel primer encuentro, porque llevaba pocos meses destinado en Leticia, capital de la Amazonía colombiana, y acababa de officiar, por cuarta vez en ese tiempo, un funeral por un joven indígena tikuna que había amanecido ahorcado junto al río.

Miguel, mi hermano, alguna cosa habrá que podamos hacer.

Mucho tiempo ha pasado desde aquella charla, demasiado, pero estas páginas pretenden ser el testimonio de la humilde respuesta que he alcanzado a dar en estos años a su generoso y comprometido encargo de aquel día.

La primera vez que recogí la referencia al buen salvaje de Rousseau con la que se comienza este prefacio, lo hice con la intención de señalar en una conferencia el falso mito de la supuesta felicidad inherente, atribuida de modo tan *naif* a los indígenas, reflejados en la retina de la burguesía urbana occidental como seres idealizados que pasan sus dichosas y sosegadas vidas en plena armonía con la naturaleza y sus congéneres.

En aquel entonces me revelaba contra esas palabras por su efecto enmascarador de la verdadera realidad de lucha por la supervivencia en que se sumen hoy en día los pueblos ancestrales. Sin embargo, casi una década de estudio después, lo hago admirado por la cualidad tristemente profética y descriptiva que la cita muestra en su tercer párrafo: “nada habría sido más miserable que el hombre salvaje deslumbrado por los conocimientos, atormentado por las pasiones y razonando sobre un estado diferente al suyo”.

Quiero pensar que aquel revolucionario ilustrado soñaba, en su discurso de la desigualdad entre los hombres, con un futuro mejor para esos supuestos “salvajes” a los que se refería. Pero lo cierto es que, en la realidad globalizada desde la que leemos ahora sus palabras, los jóvenes indígenas reciben de las grandes metrópolis conocimientos que les deslumbran, pasiones que les atormentan y son arrastrados por todo ello a estados muy diferentes de todo aquello que de niños aprendieron a considerar el suyo.

En esta memoria de tesis doctoral se ha tratado de evaluar y comprender, pasos indispensables para poder verdaderamente prevenir, un fenómeno tan variable y complejo que tal vez solo podrían explicar con verdadera claridad los 661 indígenas que (oficialmente) se han quitado la vida en Colombia en el tiempo transcurrido desde aquella llamada, hasta el último

dato asentado de defunciones correspondiente al cierre del año 2022 de la estadística vital colombiana.

El objetivo de todos estos años de trabajo ha sido, desde aquella primera llamada, siempre el mismo, tratar de contribuir a visibilizar las problemáticas sociales en las que hunde sus raíces este fenómeno y ofrecer pautas que guíen las presentes y futuras intervenciones preventivas hacia las verdaderas causas de estas muertes, todas ellas, siempre, dolorosas, todas ellas, siempre, evitables.

Introducción

En el presente documento se ha tratado de abordar la compleja problemática del suicidio indígena de los jóvenes tikuna de la Amazonía colombiana por medio de cuatro investigaciones consecutivas en las que se han combinado, en algunas ocasiones, y contrapuesto, en otras, el análisis de los datos estadísticos oficiales con la información obtenida por medio de estrategias etnográficas.

Esa apuesta por una visión multidisciplinar, fruto de la formación y vocación psicológica y antropológica del autor, ha pretendido alcanzar una aproximación amplia a un fenómeno complejo. Una mirada desde metodologías cuantitativas y cualitativas y desde perspectivas psicosociales y socio-antropológicas.

Para facilitar la comprensión global del lector, esta memoria de tesis doctoral ha sido estructurada en cuatro grandes bloques de contenido:

Primera parte: Fundamentación general

Este primer bloque consta de dos capítulos (1 y 2). En el primero se desarrolla la aproximación teórica al fenómeno del suicidio tikuna de Colombia desde la perspectiva psicosocial; en el segundo se presentan los objetivos generales de la tesis y la metodología utilizada. Como los capítulos donde se describe la investigación (3-6) tienen una introducción teórica específica, la base teórica del estudio recogida en el capítulo 1 será un marco general de la tesis que se desarrollará de forma específica en cada uno de los estudios específicos.

Segunda parte: Estudios empíricos I. Análisis cuantitativo

Se desarrollan en este bloque tres capítulos (3, 4 y 5), que reproducirán literalmente los contenidos de tres artículos académicos (uno publicado, otro aceptado para publicación y otro en revisión) que analizan el fenómeno del suicidio tikuna contemporáneo utilizando datos

cuantitativos de dos fuentes: los registros oficiales consolidados del Estado de Colombia y un estudio etnográfico cuyo trabajo de campo se realizó para esta tesis entre los años 2015 y 2016 en 27 resguardos (poblados o comunidades) de la ribera del río Amazonas, con una población censada de 12.979 habitantes pertenecientes, en su gran mayoría a la etnia Tikuna habitantes del Departamento de Amazonas (donde el censo registra un total de 43.744 habitantes) . Los estudios publicados analizan fenómenos como el subregistro de los suicidios en los censos oficiales, las diferencias entre los datos oficiales y los obtenidos por el estudio etnográfico, las diferencias en la población indígena suicida por edad y género, así como la importancia del lugar en el que habita la población tikuna y su relación con el suicidio en función de la cercanía o lejanía de los núcleos urbanos o la propia configuración de los territorios en los que viven (cabecera, centro poblado, rural disperso). En cada uno de los artículos se ha indagado sobre unos objetivos concretos que se describen en los capítulos.

Para facilitar la lectura, y dar un sentido unitario a la tesis, únicamente se han modificado tres cosas de los artículos originales: 1) la forma de citación de los artículos de los capítulos 3 y 5 que se han modificado adaptándolo al estilo APA (en el original están en estilo Vancouver); 2) Se han insertado los números correspondientes al índice de la tesis y 3) Se ha eliminado la bibliografía de cada artículo integrándose todas las referencias en una sección única al final de esta tesis. No obstante, se ha facilitado un enlace en cada uno de los artículos para la consulta de los originales.

Tercera parte: Estudios empíricos II. Análisis cualitativo

En el capítulo 6 se expone una aproximación cualitativa a la propia mirada indígena del suicidio. En el mismo trabajo de campo realizado en los años 2015 y 2016, hubo una parte central del estudio orientado a conocer cómo explicaban los responsables de las comunidades (curacas) y los líderes espirituales de estos resguardos, el fenómeno del suicidio acaecido en sus comunidades, fundamentalmente juvenil. Este estudio se hizo utilizando como fuente

principal la entrevista en profundidad a chamanes, sabedores, cabildos y curacas tikuna con el objetivo de elaborar una teoría sustantiva del suicidio tikuna siguiendo los principios de la Teoría Fundamentada Construccionalista (Estrada-Acuña, et al., 2021).

Cuarta Parte: Conclusiones Generales

En el capítulo 7 se expondrán de modo general y sintético las conclusiones alcanzadas y descritas en los cuatro trabajos empíricos realizados (capítulos 3, 4, 5 y 6), así como las posibles aplicaciones de las conclusiones en el ámbito de la intervención preventiva.

PRIMERA PARTE.

FUNDAMENTACIÓN GENERAL

*... Ahí creo que hay un tema que los abuelos mencionaban,
hay una posibilidad y eso que el pensamiento tiene que ver con la actividad,
el pensamiento tiene que volver a retomar sus raíces,
en el sentido de que tenemos que empezar a prevenir, tenemos que empezar a evitar.
Y ese es un tema que no se va a curar desde el punto de vista de los programas,
lo decían los abuelos, no se va a curar con el tema de una atención psicológica,
porque el problema no es el psicológico, el problema es el desequilibrio espiritual.*

(Extracto de entrevista en Leticia a miembro de cabildo, 46 años, hombre)

El pueblo tikuna ya se llamaba así cuando los primeros exploradores españoles oyeron hablar de ellos. Sin embargo, al escribir ese nombre en los primeros cuadernos de viaje de los conquistadores, comenzó su transformación: ya no eran solo un ancestral pueblo amazónico, desde aquel momento empezaban a convertirse, también, en un constructo occidental.

Antes de *los blancos*, “tikuna” era un sonido que contenía la identidad de todo un pueblo en su significado, pero no tuvo símbolos escritos asociados a ese significante hasta que pasó por las plumas europeas que le asignaron a cada sonido unas letras de tinta que lo cambiarían todo.

La asignación de un alfabeto a la lengua tikuna se comenzó entre los años 50 y 60 del pasado siglo en Cushillococha por parte una organización religiosa peruana denominada Instituto Lingüístico de Verano (ILV) por medio de la traducción al tikuna de la Biblia (Nabarroa, 2011).

En su momento, el ILV optó por usar la letra “c” para el nombre “Ticuna” porque entendieron que la escritura en esta lengua ancestral solo tenía sentido como “puente” de aprendizaje para la lengua castellana que habría de ser el idioma oficial de todos estos pueblos y hacerles asociar el sonido “ku” a la letra “k”, de tan poco uso en castellano, solo dificultaría, algunas generaciones después, el aprendizaje de la letra “q” (Nabarroa, 2011). Esa es la razón por la que en Perú los “tikuna” son “ticuna” y es por ello que se pueden encontrar múltiples publicaciones con este uso. Sin embargo, en esta memoria se usará la fórmula tikuna,

precisamente, por ser considerada de mayor uso en la literatura colombiana en la que se enmarca la presente investigación.

Como hemos visto, al escribir algo se conceptualiza aquello que se escribe y se describe. Por ello, en los siguientes puntos se tratará de explicar el concepto, “*suicidio indígena tikuna de Colombia como hecho social*”, desfragmentando sus partes con la intención de entenderlas, primero por separado para volverlas a unir finalmente, siendo conscientes de que al escribirlas juntas las fundimos en un único constructo que debe ser explicado.

CAPÍTULO 1.

MARCO CONCEPTUAL. EL SUICIDIO

INDÍGENA TIKUNA EN COLOMBIA

COMO HECHO SOCIAL

1.1. El suicidio como hecho social

La interpretación social del suicidio ni es novedosa, ni es patrimonio exclusivo de la psicología social o la sociología. La filosofía clásica ya describía el suicidio, en términos de moral social ora como la mayor de las infracciones de la norma colectiva ora como el mayor sacrificio en pos de su cumplimiento, “aunque Platón consideraba que el suicidio era una deshonra, contemplaba notables excepciones, una de las cuales era quitarse la vida por mandato judicial, como ocurrió en el caso de su maestro Sócrates” (Critchley, 2016, p.23).

El cristianismo tardó siglos en condenar el suicidio. El *Antiguo Testamento* recoge múltiples pasajes de suicidios sin condena ni reprobación alguna, como es el caso de Sansón.

Y gritó: «¡Muera yo junto con los filisteos!». Luego empujó con toda su fuerza, entonces el templo se vino abajo sobre los gobernantes y sobre toda la gente que estaba allí. Fueron muchos más los que Sansón mató al morir que los que había matado mientras vivía. (Jueces 16:30) (Valera, 1960, p. 349)

Durante la persecución romana de los cristianos, entregar voluntariamente la propia vida a los perseguidores, llegó a ser visto como un modo de sacrificio santo. A principios del siglo IV entre 10.000 y 100.000 cristianos donatistas se suicidaron como forma de *martirio voluntario* (Cohen, 1996). Este fenómeno preocupó mucho a los primeros obispos de la Iglesia y “se hizo necesario la «invención» de un relato teológico que frenara estos actos, siendo San Agustín de Hipona (354-430 d.C.) quien contribuyó a tal fin” (Guerrero, 2029, p. 3) al

especificar la doctrina de que el mandamiento de “no matarás” es aplicable al suicidio pues matarse a sí mismo es matar a un hombre (Amador, 2015).

El auge del cristianismo en la decadencia de Roma a finales del siglo IV supuso la generalización de la interpretación del suicidio como un pecado mortal. Pero esta obligación de vivir no fue establecida solo en términos religiosos bajo castigo eterno, sino también como una norma social o ley que debería ser cumplida bajo condena en lo mundano.

La crisis económica, y también demográfica, hizo que el estado afilara su totalitarismo, sobre todo a partir de Diocleciano y Constantino. Ello repercutió en que los derechos individuales se viesan recortados, y quien antaño tuvo la autoridad de disponer de su propia persona, pasó a convertirse en un súbdito que se debía a una doble obediencia, la estatal y la eclesiástica. (Andrés, 2003, p. 163)

La Edad Media supone el momento de mayor contención social de la conducta suicida: Tomas de Aquino (1225-1274) agravó la condena moral del suicidio con respecto a la interpretación de San Agustín al plantearlo no solo como un incumplimiento del sexto mandamiento sino como el peor de los pecados, al ser una afrenta a Dios (Amador, 2015) que, por otro lado, al conllevar la muerte de la persona no dejaba margen a la confesión y redención en vida.

Pero esta condena social del suicidio no fue exclusiva de la religión católica; la protestante Inglaterra, por su parte, tampoco dejaría al libre albedrío dicha cuestión.

Ogarev describe una noticia publicada en Londres, en 1869, sobre el ajusticiamiento de una persona que había intentado suicidarse degollándose y que al abrirse la herida en el momento de la ahorcadura fue curado y nuevamente ahorcado. Es, sin duda, el absurdo y la barbarie de una sociedad y

una civilización que prescribía, con el apoyo del Estado y de la Iglesia, una condena de muerte a la persona que había intentado morir voluntariamente. (Sarró et al., 1991, p. 27).

En su exquisito y ya clásico ensayo de 1971, el crítico inglés Al Álvarez (2003) repasa con maestría las penosas contradicciones con las que las distintas iglesias cristianas de los siglos XVI, XVII y XVIII tuvieron que afrontar para perseguir el único delito al que no se le puede aplicar una pena mayor. Algunas de esas medidas, pasaron al siglo XX y todas estaban orientadas, a falta de un cuerpo al que atemorizar o castigar, a los familiares y deudos del suicida.

Llegado ya el siglo XVIII, filósofos de la Ilustración francesa como Rousseau y Voltaire plantearán el suicidio con un acto enmarcado en la propia libertad del individuo, recuperando la vieja tradición estoica, especialmente de la figura de Séneca (2020). Pero será en el célebre ensayo sobre el suicidio de David Hume (publicado en 1783 tras su muerte por miedo a ser juzgado como hereje) donde encontraremos una interpretación social del suicidio no en términos de cumplimiento o transgresión de la norma social sino como consecuencia derivada de las condiciones de vida del sujeto:

La edad, la enfermedad, o la desgracia pueden convertir la vida en una carga, y hacer de ella algo peor que la aniquilación. Creo que ningún hombre ha renunciado a la vida si ésta merecía conservarse. Porque tal es nuestro horror a la muerte, que motivos triviales nunca tendrán fuerza suficiente para hacer de esta algo deseable. (Hume, 1998, p.133)

A finales del s. XIX, Emile Durkheim, padre de la sociología europea, acuñaría, en su histórica obra *El suicidio* (Durkheim, 1897), la clasificación de los suicidios anómicos para referirse a pérdida de “acción reguladora” de las normas sociales sobre los individuos.

Cuatro años antes había hecho su primera referencia explícita a la anomia en *La división del trabajo social* (Durkheim, 1893), en la que la describía como cierto estado liminal entre una sociedad que dejaba de ser hegemónica y perdía su capacidad de reglamentar la conducta de sus individuos y la nueva sociedad que aún no había logrado imponer sus nuevas normas. Sin embargo, en *El suicidio* ya no es cuestión de la vigencia formal de las normas sociales, sino de su capacidad real de limitación de la conducta de los individuos¹.

La filosofía cristiana contenía el deseo individual de terminar en esta vida con el miedo a ser condenado en la otra. Sin embargo, la visión psicosocial del fenómeno no puede plantear la comprensión, ni mucho menos el abordaje, de este fenómeno en términos punitivos, sino más bien identitarios. Lo social ya no son las leyes que te prohíben morir, sino la identidad y pertenencia que te enseña como seguir viviendo.

Ignacio Martín Baró (nacido en Valladolid en 1942 y vilmente asesinado por efectivos del Batallón Atlacatl, una unidad élite del ejército salvadoreño entrenada por Estados Unidos en San Salvador en 1989) definió la socialización, el proceso por el que el individuo es integrado en la sociedad, como un triple camino de construcción histórica, de pertenencia colectiva y de identidad individual (Martín-Baró, 19832). Es decir, la formación de nuestro propio concepto de identidad personal estará condicionada por el proceso previo de averiguar de dónde y de quiénes venimos y del hecho de que nos sintamos parte, o no, de ese gran viaje colectivo que iniciaron nuestros antepasados.

Asentada la idea de que, por medio de la permanencia de los individuos en sus grupos, se establece una intrínseca relación entre el curso de la historia colectiva y la identidad personal, resultará más sencillo comprender el concepto durkheimiano del suicidio anómico ya que cuando la historia colectiva se acelera, o cambia de rumbo, con tal velocidad e intensidad que

¹ En el capítulo 5 se hace una exposición más detallada de la importancia que supuso el estudio original de Durkheim para el análisis estadístico de los datos de suicidio posteriores.

lo que nos enseñaron ayer como *la buena forma de vivir* deja de ser válido para el presente, lo que nos embarga será una enorme dificultad para imaginar un futuro en el que nosotros mismos sepamos ser y estar de un modo diferente al único que se nos ha enseñado.

En 1938, Robert Merton publicará su obra *Estructura social y anomia* (Merton, 1938), en la que dará una tercera visión de la anomia como el desajuste entre los fines que las culturas le proponen a sus miembros (el ideal del éxito vital) y las verdaderas posibilidades que les ofrece de cumplirlos.

Desde esa interpretación, cuando los globalizados sistemas de comunicación ofrecen al joven indígena del extrarradio del mundo las mismas nociones del éxito vital que a cualquier estudiante de nuestras universidades metropolitanas y burguesas, se estará produciendo un enorme desajuste, ya que ambos tienen la misma meta, pero muy diferentes puntos de partida².

Lyotard (1987) en *La condición posmoderna* señalará que en la nueva era social de la posmodernidad se identifica la anomia como el proceso individualista en el que es el sujeto quien pasa a proponerse a sí mismo sus propios fines, desarrolla sus medios y establece sus límites o más bien, se libera de ellos. Para Lyotard la anomia posmoderna es la desvinculación del individuo del *gran relato* colectivo. Roto el *lazo social*, solo el individualismo moverá a los individuos y o bien por soledad o bien por mera carencia de sentido vital esa anomia se convertirá en un motor de suicidio.

La introducción de esta visión psicosocial ha generado perspectivas de análisis del suicidio como resultado de la interdependencia dialéctica de lo individual y lo social. De este modo, la suicidología contemporánea de los modelos imperantes como diátesis-estrés o el

² Valga este ejemplo para ilustrarlo: en un estudio sobre el índice de éxito de los estudiantes indígenas en bachillerato en los Departamentos colombianos (Cauca, Guajira y Antioquia) se evidenció que entre 1998 y 2003 se matricularon 12.243 en el grado sexto y terminaron graduándose menos del 10% (UNESCO, 2004) el otro 90% restante no pudo alcanzar los fines propuestos con los medios ofrecidos.

suicidio como proceso (Al-Halabí et al., 2023, 2024) reflejan “la articulación interdisciplinaria cuyo objeto es dar cuenta de los factores biológicos, psicológicos, éticos, sociales y culturales que van construyendo la disposición suicida en sus diferentes estados” (Martínez & Lugar, 2007, p. 17).

El principal aporte de la visión social del suicidio, de la que Durkheim fuera precursor, radica en su contribución a una comprensión del suicidio alternativa a la exclusiva interpretación psicopatologicista del fenómeno como consecuencia única de trastornos de la personalidad o como fatal desenlace de procesos depresivos en fases impulsivas³: “Para Durkheim, el suicidio evidencia cierto estado del alma colectiva como la afectación que el grado de integración (como una magnitud mensurable) de distintos medios sociales ejerce sobre la determinación de darse muerte voluntariamente” (Minetti, 2011, p. 2). Ver al suicida solamente en solitario es negarse la posibilidad de preguntarse por qué en algunas culturas o en algunos momentos se da con mayor o menor intensidad este fenómeno.

La mayoría de los estudios consultados sobre el suicidio indígena (que serán desarrollados en los siguientes apartados de esta introducción teórica) proponen hipótesis etiológicas multicausales desde lo individual, lo familiar y lo sociocultural, pero se puede detectar una suerte de constante en torno a la pérdida generalizada en estos pueblos de lazos, relaciones, ritos y costumbres, participación comunitaria, etc., que son, al fin y al cabo, lo que estructura el tejido social en cualquiera de sus formas⁴.

La definición que Durkheim establece sobre el acto suicida jamás niega el carácter individual del suicidio: “Se llama suicidio a todo caso de muerte que resulte, directa o

³ En la introducción de los capítulos 4 y 5 se ampliará esta perspectiva.

⁴ Este es uno de los aspectos centrales desarrollado en la fundamentación teórica del capítulo 4.

indirectamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producir ese resultado” (Durkheim, 2018, p. 14).

De hecho, como podremos observar, la definición propuesta por el sociólogo francés no diferirá tanto de la establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) justo un siglo después en su asamblea de 1997 “un acto con resultado letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto, sabiendo o esperando su resultado letal y a través del cual pretende obtener los cambios deseados” (OMS, 2024)⁵.

Parece claro que *el qué* del hecho en sí es individual, como individual es la gota de agua que cae en el cubo que un hombre colocó en el suelo de su casa cuando descubrió la gotera que había en el tejado. Pero no podemos explicarnos *el porqué* de ese hecho individual sin, al menos tener en cuenta que, fuera de la casa, está lloviendo.

Para Durkheim los factores sociales de riesgo (*estrés*) serán los mismos para todos los que conforman la misma categoría social, como la lluvia es igual para todos, pero como cada uno de nosotros tenemos el tejado en un estado diferente (*diátesis*), algunos se mojarán y otros no. Tal vez aquí radique la principal diferencia con los actuales modelos de análisis, no tanto en los factores sino en el orden de los mismos⁶.

Si miramos el hecho del suicidio desde lo que él defendió como *teorías de alcance medio*, veremos que primero comienza a llover y después vemos las goteras de nuestros tejados.

La perspectiva sociológica requiere desentenderse de los móviles e intenciones particulares del agente (de aprehensión sumamente difícil) y tomar los suicidios consumados de forma conjunta o agregada. Así, el hecho

⁵ Sobre la base de estas definiciones, descansa uno de los elementos centrales trabajados en el capítulo 6 (véase punto 6.4.)

⁶ Este es uno de los elementos tratados en el capítulo 5 cuando se describen las dificultades metodológicas para extraer conclusiones fiables de los estudios cuantitativos del suicidio (véanse puntos 5.12 y 5.3).

se abstrae de las particularidades de cada caso (enfoque tradicional de la psicología) y se presenta como un fenómeno social de interés para la sociología (Minetti, 2011, p. 93).

Conociendo con sincera empatía y reconociendo con humildad que cada uno de los suicidios que serán analizados en este trabajo tiene detrás un drama humano derivado de la pérdida evitable de un ser humano especial, único e irrepetible, lo que se ha pretendido en la presente investigación es retirar el foco de lo particular y lo concreto de cada historia, para tratar de entender en lo común y abstracto de la historia de estos pueblos, una explicación etiológica tan colectiva como colectivas tendrán que ser las estrategias de intervención dirigidas a paliar esta tragedia⁷.

1.2. El suicidio indígena en Colombia como hecho social

Desde las primeras clasificaciones del evolucionismo social del siglo XIX como las de Tylor (1871) y Morgan (1877), con denominaciones como *salvajismo* y *barbarie* frente a *urbanidad* y *civilización*, hasta el presente con un lenguaje académico alejado, al menos

⁷ Y se ha hecho en una doble aproximación. En los capítulos 3, 4 y 5, se focalizan los aspectos cuantificables del fenómeno. Siguiendo con la metáfora, los lugares donde se suele (o se debe poner) el cubo de la lluvia (factores de riesgo, en la terminología actual de las ciencias sociales y sanitarias). En el capítulo 6 la mirada se pone en el lugar exacto del problema: cada uno de los casos concretos acaecidos en los resguardos vistos por los referentes comunitarios.

formalmente, de estas denominaciones, la forma en que se ha conceptualizado el contacto interétnico y sus efectos ha cambiado de forma radical⁸.

Ya en los textos etnográficos de los años treinta del siglo pasado encontramos, por ejemplo, al antropólogo C. Nimuendajú que criticó la visión etnocentrista con la que los tikuna fueron descritos por sus predecesores y los efectos del contacto con los civilizados o “*neo-brasileños*” como fuente de desequilibrios sociales.

No se puede tachar a los tukuna de ser "muy indolentes", como lo hizo Ribeiro de Sampaio; y la historia del indio que vive con su familia durante una semana entera sobre un racimo de plátanos, pasando todo el tiempo durmiendo o columpiándose en su hamaca, parece bastante diferente para un observador de primera mano. Excepto aquellos que están en camino a la ruina debido a su dependencia de los establecimientos civilizados, sobre todo de los alambiques de ron, los tukuna mantienen una economía estable en sus propias vidas. (Nimuendajú, 1943, p. 52)

El antropólogo brasileiro Cardoso de Oliveira explica en varios escritos (Oliveira, 1963, 1981) las tres corrientes principales de análisis antropológico del proceso de relación entre los pueblos indígenas y las metrópolis urbanas para proponer, finalmente, una cuarta visión más adaptada al indigenismo latinoamericano y principalmente amazónico.

La corriente preponderante en la antropología británica denominaba estas relaciones como procesos de “cambio social” centrando su análisis en la transformación o sustitución de

⁸ Lo que sigue se ha elaborado como marco general, de corte histórico y antropológico, para objetivar el fenómeno del suicidio en las comunidades indígenas de Colombia. Sirve por tanto para los cuatro estudios realizados, pero debe ser tomado, fundamentalmente, como el soporte conceptual central del estudio cualitativo (o estudio 4). Al no haberse publicado todavía este estudio, no se incluye en el capítulo 6 una extensa fundamentación teórica (como sí se hace en los capítulos 3 a 5 para responder a la norma institucional de incluir los artículos completos en la memoria de la tesis). De modo que a pesar de servir de referencia para toda la tesis, los apartados 1.2 y 1.3. sostienen conceptualmente el estudio cualitativo desarrollado en el capítulo 6.

las instituciones sociales anteriores por las nuevas. Olivera cita como principal baluarte de esta corriente a Malinowski (1945) que en sus estudios africanos aborda este análisis con la descripción de tres sociedades; la tribal (africana), la occidental (europea) y una tercera transicional resultante del contacto de las dos anteriores.

La línea estadounidense, centrada en “*aculturación*”, describirá estas relaciones como la imposición de una sociedad mayor “A” sobre una menor “B” por medio de otorgar posiciones de bajo estatus (y solo de bajo estatus) a los miembros de la sociedad “B” en las actividades realizadas por la sociedad “A” e imponer miembros de la sociedad “A” en los niveles de mayor estatus de las actividades propias de la sociedad “B”. De este modo las actividades de “B” quedan subyugadas al dominio de miembros de “A” y el dominio de las actividades de “A” resulta inalcanzable para los miembros de “B” (Dohrenwend & Smith, 1962).

La tercera perspectiva de análisis la compondrán los “*estudios de situación*”, de mayor arraigo en la literatura francesa, ejemplificada en el trabajo de G. Balandier que describirá ese contacto como una situación colonial consistente en:

...el dominio impuesto por una minoría extranjera, racial (o étnicamente) y culturalmente diferente, en nombre de una superioridad racial (o étnica) y culturalmente reforzada de manera dogmática, a una mayoría, autóctona, materialmente inferior; [...] el carácter antagónico de las relaciones existentes entre esas dos sociedades que se explica por el papel de instrumento a que está condenada la sociedad colonizada: la necesidad, para mantener ese dominio, de recurrir no solo a la “fuerza” pero también a un conjunto de pseudo-justificaciones y de comportamientos estereotipados, etc. (Oliveira, 1963, p.3)

Por su parte, la propuesta brasileña de análisis de estos contactos no se limita a la descripción de un choque entre sociedades completamente (Bringel & Leone, 2021) ajenas e independientes la una de la otra, ya que reconoce que en los procesos de “colonialismo interno” (Bringel & Leone, 2021) estudiados en la Amazonía moderna, la sociedad tribal y la nacional no se son completamente ajenas entre sí, aunque sean claramente opuestas.

Un ejemplo de ello lo tenemos en el proceso de expansión de la sociedad brasileña sobre los territorios tribales, resultando una destrucción de los indígenas [...] Por otro lado, los segmentos nacionales – representados por individuos expuestos, las más de las veces contra su voluntad, a grupos tribales hostiles- se ven obligados a enfrentarlos para sobrevivir. ¡Es el caso de los recolectores de caucho colocados en una situación dramática: entre el indio y el cauchero! (Oliveira, 1981, p.10)

Desde este enfoque de *fricción interétnica*, el análisis de las consecuencias del contacto no se puede hacer únicamente con referencias geográficas (centro – nación- y periferia -tribu-) sin contemplar también las dialécticas internas de las naciones (como Colombia o Brasil) con añoranza de sus antiguas identidades tribales y de las tribus (como los Ticuna) con legítimos anhelos de pertenencia y reconocimiento de sus naciones. La fricción social y cultural referida puede darse tanto en la esfera de lo territorial como en la mera concepción simbólica de la memoria del pasado y el anhelo del futuro.

Merece la pena, sin duda alguna, ir cuestionando la compleja realidad mental de los intelectuales de América Latina moderna, en especial los llamados indigenistas. El pasado indígena ha sido exaltado por ellos como el rasgo distintivo con relación al mundo europeo occidental. Pero, al mismo tiempo, ambicionaban para sus respectivas patrias todas las formas de progreso: legislativo, técnico, económico y social [...] Esta tensión, entre la visión

arcaizante del pasado nacional y la aspiración modernista, tenía que traer una interpretación del pasado capaz de justificar la orientación del tiempo presente hacia un futuro que, de hecho, le da la espalada al pasado indígena.

(Lafaye, 2016, p. 23)

Hasta los años sesenta era frecuente que el suicidio de los indígenas se enmarcara en los estudios antropológicos centrados en la descripción de las costumbres propias de cada pueblo como los de Curt Nimuendajú (1943) sobre los tikuna, en los que relacionaba los suicidios con rituales de brujería. Sin embargo, a partir de entonces las investigaciones estadounidenses y canadienses apuntaron a otro factor. Así, Jerrold Levy señaló que tras la Segunda Mundial las tasas de suicidio de los navajos habían aumentado mucho en comparación con los años 40 “veinte años de presiones ejercidas por una nación dominante, más compleja y técnicamente avanzada” (Levy, 1965, p. 368).

A lo largo de la historia de las colonizaciones, el contacto del fuerte con el débil al que hacía referencia (Oliveira, 1963, 1981) no sólo ha generado cambios en el pensamiento de los segundos, sino también, por fuerza, ha moldeado la forma en que las metrópolis evalúan a los integrantes de sus extrarradios y a sí mismas. Sales & Garcia (1997), indicaron que el cambio hacia perspectivas multiculturalistas en Europa fue propiciado por los movimientos migratorios de los 60 y 70 que desplazaron grandes cantidades de población desde el sur al norte llevándose consigo, en esa misma dirección, el escenario geográfico de las relaciones de contacto entre el norte y el sur y generó nuevos planteamientos políticos ahora locales, en las metrópolis de actuales y antiguas colonias (Quecuty & Kutz, 2011).

Esa evolución de la perspectiva científica llevó a la antropología y a la psiquiatría transcultural⁹ del último medio siglo a analizar el contacto entre la civilización occidental y los pueblos nativos ya no como el proceso de “domesticación de los salvajes” del evolucionismo sino desde la comprensión de sus efectos adversos para estos. El señalamiento de elevadas tasas de suicidio de los pueblos indígenas comenzó a estudiarse, por tanto, como la más, esa sí “salvaje”, consecuencia de dicha aculturación (Conrad & Kahn, 1974; Dizmang et al., 1974; Miller, 1979; Ward & Fox, 1977; De Olivera & Lotufo, 2003; Kumar & Tjepkema, 2019; Pollock et al., 2018; Souza et al., 2020; O.P.S., 1990; O.P.S., 1998; O.P.S., 2002, 2007), impuesta a los nativos desde sus metrópolis (Conrad & Kahn, 1974; Dizmang et al., 1974; Miller, 1979; Ward & Fox, 1977).

En los cuarenta años que nos separan de ese cambio de perspectiva, múltiples investigaciones han dado cuenta de esas consecuencias negativas del contacto y de su impacto en las tasas de suicidio de las comunidades indígenas (De Olivera & Lotufo, 2003; Kumar & Tjepkema, 2019; Pollock et al., 2018; Souza et al., 2020). Por su parte, los organismos internacionales también han ido dando señales de alarma en estas décadas. La Organización Panamericana para la Salud (OPS) ya denunció frecuentes autoenvenenamientos con pesticidas (O.P.S., 1990) y en 2008 clasificó el suicidio como un problema de salud pública en casos como el de los Guaraní-Kaiowa y el de los Tikuna de la Amazonía (O.P.S., 1998) o, ya en este siglo, el de la población indígena canadiense (O.P.S., 2002, 2007),

Con la intención de no caer en reiteraciones innecesarias, no se profundizará más en este punto, pues la evolución de las denuncias internacionales y las investigaciones al respecto están

⁹ Los textos en revistas psiquiátricas sobre suicidio indígena son abundantes. De hecho, dos de los artículos de esta tesis se escribieron para la Revista Colombiana de Psiquiatría, donde en las últimas décadas se han publicado numerosos trabajos sobre la población amazónica.

ya desarrolladas en los apartados de introducción de los estudios empíricos de corte cuantitativo (capítulos 3, 4 y 5 de la segunda parte de esta memoria de tesis)¹⁰.

Sin embargo, sí resulta oportuno señalar, asumiendo el riesgo de redundancia posterior, las constantes referencias encontradas en la literatura a las dificultades de estudio de esta problemática. En definitiva, para poder establecer si en Colombia hay una diferencia significativa entre el riesgo de suicidio de los indígenas y el resto de población será necesario asentar con suficiente fiabilidad una serie de datos previos:

- La población total del país y la población de indígenas dentro de ese total. El anterior censo Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) de 2005 solo aportaba estimaciones de crecimiento lineales aplicadas en igual medida para todo el país, pero el concienzudo trabajo de campo realizado por el estado colombiano en 2018, siendo aún datos relativamente recientes, sí nos permite valorar como confiables los estudios basados en ese nuevo censo. Por otro lado, la desagregación de los datos por grupos de edades quinquenales y sexo facilita el contraste del riesgo por edades ya que toda la literatura previa señala a las poblaciones más jóvenes, de hecho, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) hablaba en su, ya mencionado estudio de 2012 de “suicidio adolescente”¹¹.
- Las cifras de mortalidad, desagregadas por causas de muerte (estándar de la CIE-10) y registradas con datos de pertenencia étnica, sexo y edad del suicida. La inclusión en 2008 de la variable étnica en las actas de defunción hace que las estadísticas vitales colombianas lo contemplen desde entonces y así se ha mantenido hasta la fecha.

¹⁰ Se volverá sobre esta preocupación de los organismos internacionales especialmente en el capítulo 3 (Véase apartado 3.2.)

¹¹ Véase un desarrollo más extenso de este asunto en los puntos 5.2 y 5.3. del capítulo 5.

- Indicadores de estimación del subregistro que permitan estandarizar comparaciones entre unas regiones y otras.¹²

1.3. El proceso social del suicidio tikuna

Siguiendo el sistema establecido al principio de este primer bloque temático, elaboraremos a continuación la conceptualización de la hipótesis de partida del suicidio tikuna como resultado de procesos históricos y sociales descomponiendo el constructo en sus unidades indivisibles para terminar ofreciendo una suerte de síntesis de líneas de investigación abordables sobre este fenómeno tan particular y concreto como universal y abstracto; el suicidio anómico de los indígenas.

1.3.1. Los tikuna

La nación tikuna puebla un territorio de unos mil kilómetros lineales de las dos riberas del Amazonas y sus afluentes, comprendidos por tres países colindantes:

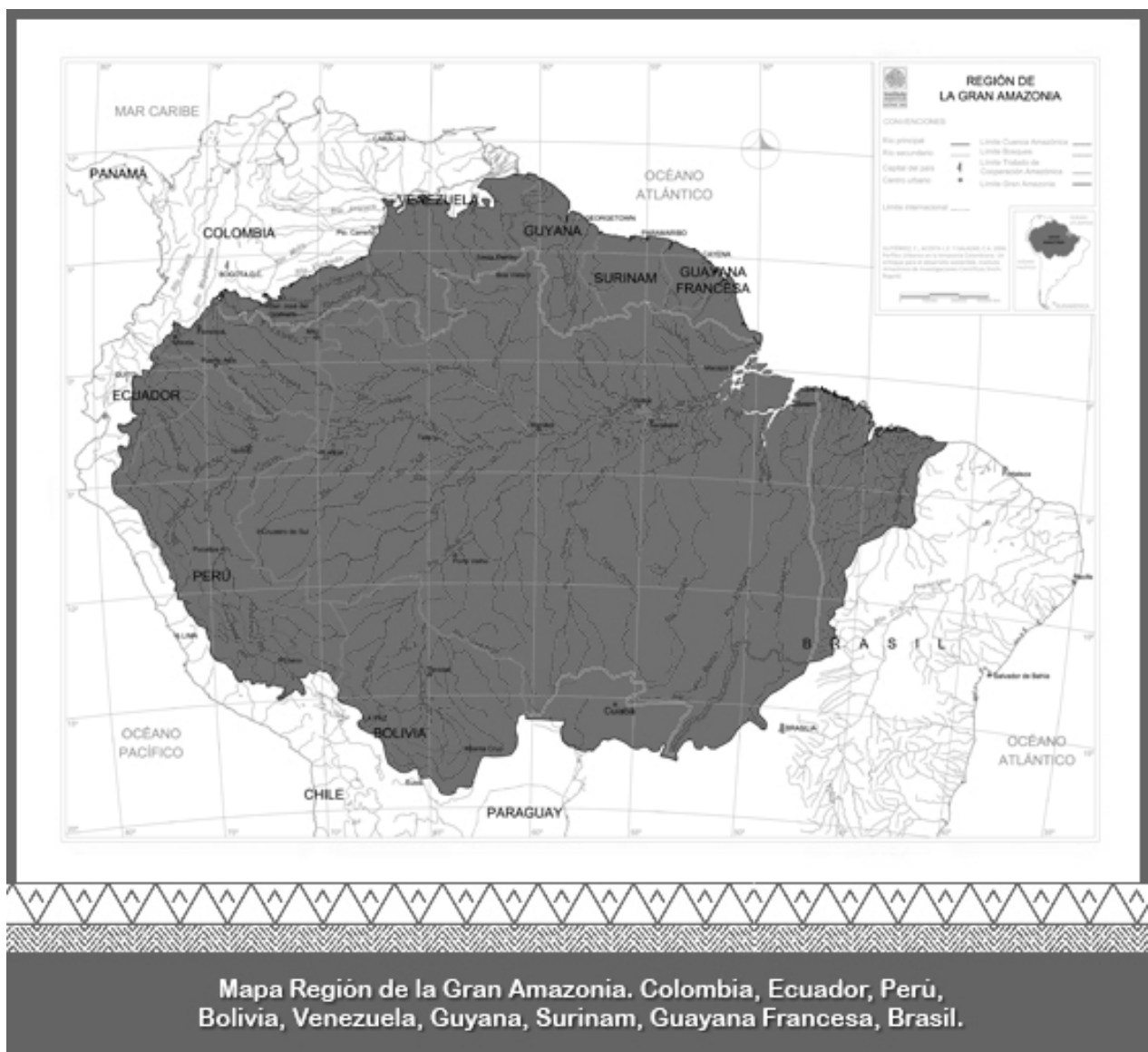
- Colombia, con 13.842 tikunas censados por última vez en 2018 (DANE, 2018c).
- Brasil, con 46.045 tikunas censados por última vez en 2010 (IBG, 2010).
- Perú, con 3.391 tikunas censados por última vez en 2017 (IBDPI, 2017).

¹² Además de en los puntos señalados (5.2 y 5.3.) sobre este particular está centrado uno de los subestudios descritos en el capítulo 3. Véase punto 3.4.

En el estado colombiano los resguardos indígenas de mayoría tikuna se concentran en el trapecio sur del Departamento formado por las riberas de los ríos Amazonas y Putumayo (al sur y norte) y las fronteras con Perú y Brasil (este y oeste) (Ver figura 1).

Figura 1.

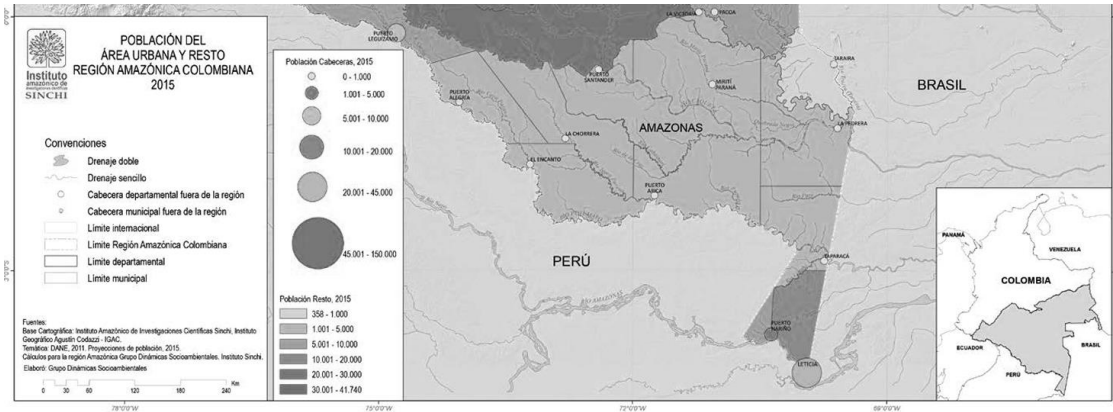
Cuenca del río Amazonas.



Nota: fuente: <https://sinchi.org.co/region-de-la-gran-amazonia>

Figura 2.

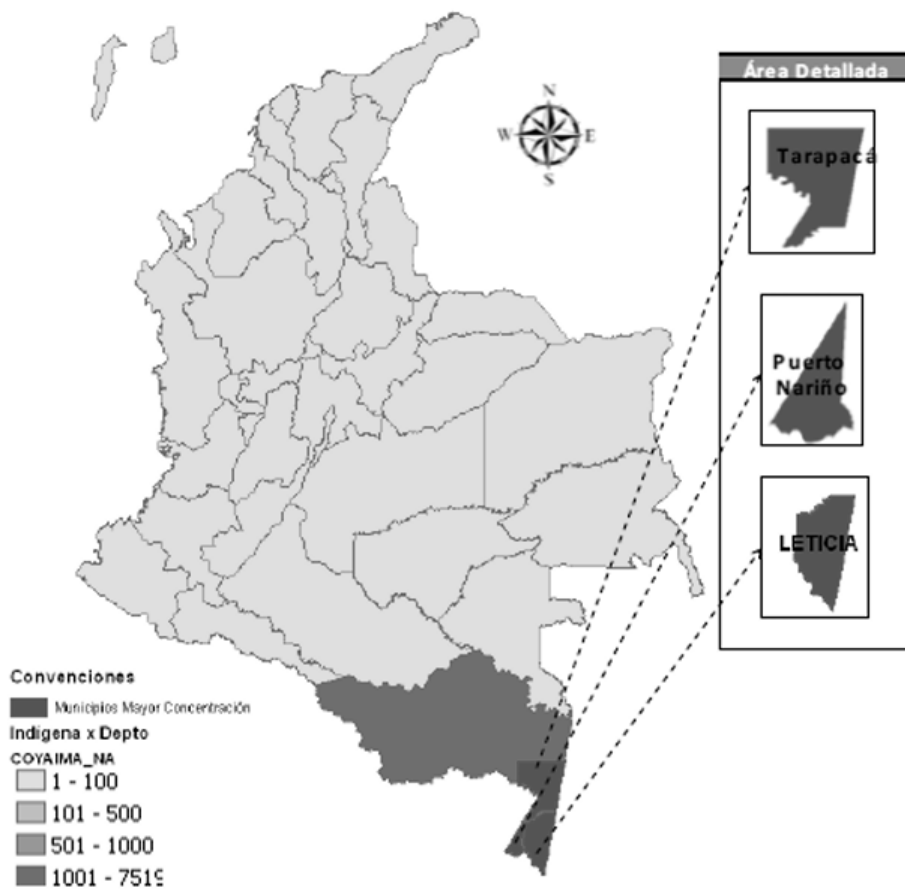
Departamento de Amazonas, Colombia.



Nota: fuente: <https://sinchi.org.co/region-de-la-gran-amazonia>

Figura 3.

Concentración de la población indígena en el trapecio amazónico colombiano.



Nota: fuente: <https://mng.mincultura.gov.co>

Como indica el mapa de la Figura 2, las principales concentraciones de población se dan alrededor de las tres cabeceras urbanas: Leticia, Puerto Nariño y Tarapacá.

Originalmente los Ticuna poblaban territorios *selva adentro* entre los afluentes del Amazonas habitando en grandes edificaciones multifamiliares llamadas “malocas”, construidas con madera y techadas con hojas de palma y aunque ahora residen en familias nucleares en casas de madera y techos de lámina metálica, han mantenido, al menos parcialmente, una organización social basada en clanes patrilineales, separados por nombres de aves, animales terrestres, “seres con plumas” y “seres sin plumas” (BDPI, 2024, p.1).

Son conocidos como expertos pescadores con anzuelo y barbasco en las quebradas del Amazonas, talan madera de la selva, recolectan frutos silvestres y cultivan en sus chagras¹³ yuca dulce, yuca amarga o brava, maíz, plátano, ñame, ají, umarí, caimo, camote.

Entre los productos con los que comercian destacan su fariña y sus artesanías hechas con corteza de árbol, plumas de guacamayo, tallas de palo sangre y escamas de pirarucú.

1.3.2. La historia del contacto de las sociedades tikuna y occidental

“La historia de la destrucción de las sociedades nativas amazónicas es también la historia del contacto con los europeos y sus descendientes” (Gómez, 1998, 143).

¹³En el Amazonas colombiano, se denomina así a un terreno que suelen cultivar las comunidades indígenas de la región, habitualmente para la agricultura de subsistencia.

Con la intención de ahondar en la ya hipotetizada (en los puntos anteriores) relación causal entre el contacto con la cultura hegemónica y globalizadora y el suicidio indígena, comenzaremos analizando la historia de ese asimétrico encuentro entre el tikuna u “hombre negro¹⁴” y el “hombre blanco”.

De acuerdo con el mito de su origen legendario el pueblo tikuna nace, selva adentro, junto al riacho Eware, junto a la cabecera del São Jerônimo (Tonatü), que alimenta al Solimões, entre Tabatinga y São Paulo de Olivença. (Oliveira, 2002:280).

Sin discordancia con lo anterior, Leonor Herrera, antropóloga de la Universidad de los Andes relata excavaciones arqueológicas que hallaron cerámicas, datadas con C14 entre el 500 y el 700 D.C., que se “consideraron como estadios de desarrollo de la cerámica del actual grupo tikuna que antiguamente habitaba no en el Amazonas, sino en los afluentes. Hay cuencos de formas varias, frecuentemente decorados con engobe rojo, así como topía y budares” (Herrera, 2019, p. 32).

Esto significa que lo más probable es que, en el tiempo que tardó la mayor parte de la península ibérica en pasar del reino visigodo al Al-Ándalus, ya hubiera clanes tikuna cocinando tortas de mandioca en los afluentes del Amazonas.

Entre 800 y 1000 años después, llegaba la primera incursión de exploradores españoles por el río Amazonas que se realizó en 1540 ordenada por Gonzalo de Pizarro y comandada por Francisco de Orellana. El antropólogo J.P. Goulard (2020) recoge del texto del misionero dominico Gaspar Carvajal, que acompañó a Orellana, la constatación de señoríos indígenas con poderosos chamanes ya existentes en aquel entonces en la ribera del Amazonas (Carvajal, 2020).

¹⁴ Como desarrollaremos en el punto 1.3.3. la palabra “tikuna” puede traducirse como taco, “hombre” y una, “negro”.

En 1640, Cristóbal de Acuña describe en su obra *Nuevo descubrimiento del Gran río de las Amazonas* la expedición por los ríos Napo y Amazonas, en la que acompañó al capitán Pedro Teixeira, de Belém a Quito entre el 16 de febrero y el 12 de diciembre de 1639. En ese texto, el padre jesuita relata que, a 50 leguas de la boca del río Putumayo, la expedición entra en contacto con un pueblo llamado “*los tipunas*” que mantenía enfrentamientos con los Omaguas (Acuña, 2009).

En las siguientes décadas se registran también encuentros con los tikuna (entre las riberas de los ríos Amazonas y Putumayo) de Laureano de la Cruz y Heriarte en 1649 y 1662 respectivamente (Universidad Nacional de Colombia, 1988). Santos (1980) explica cómo estos contactos del siglo XVII, inicialmente indirectos, fueron convirtiendo, de forma progresiva, a estos pueblos en sociedades dependientes de las nuevas mercancías que les llegaban por medio de intercambios e incluso como regalos, generando cambios radicales en sus formas de vida.

Ullán de la Rosa recoge de Santos (1980) la explicación de cómo este contacto, inicialmente indirecto, fue “de una forma progresiva convirtiendo a los grupos indígenas de la zona en sociedades materialmente dependientes de Occidente” (Ullán, 2000, p. 292). Los regalos e intercambios del S.XVII fueron horadando esa relación hombre-naturaleza pues aparecían como herramientas emancipadoras del hombre (armas de metal que permitían cazar más en menos tiempo y con menos riesgo, herramientas de cultivo y/o construcción que permitían al hombre no depender de la recolección o las inclemencias del clima, etc.).

Cada vez que se incorpora lo occidental, se subordina y margina lo indígena: el machete y el hacha de hierro reemplazan el hacha de piedra, la sierra a motor reemplaza al machete, el motor fuera de borda reemplaza el remo, el rifle reemplaza la cerbatana y el arco y la flecha. (Caviedes, 2008, p.77)

El tikuna fue alcanzando mayores cotas de autonomía con respecto a su contexto natural y fue siendo en la misma proporción más dependiente de las mercancías occidentales que le proporcionaban esa emancipación de la naturaleza previa a la consiguiente subsunción al sistema capitalista.

A partir de este momento, el trabajo para los tikuna ya no será la interacción directa del ser humano con la naturaleza para la satisfacción de sus propias o comunitarias necesidades. El inicio de la subsunción formal al sistema mundo hegemónico lo marcará la relación de subordinación por medio de la venta de su trabajo al poseedor de los medios de producción. A partir de este momento, el capital (Occidental) será el poseedor de las mercancías que el tikuna necesita para subsistir y de los medios de producción que el tikuna necesita para poder trabajar como resultado de la venta de su capacidad de trabajo.

Por tanto, los tikuna podrían haber sido un pueblo inicialmente poblador de los afluentes del Amazonas que fue desplazándose al interior (tierra firme entre ríos) por los conflictos tribales y con la llegada de los conquistadores españoles volvió a acercarse a la orilla tras la retirada de los tupi y los omaguas, al parecer desaparecidas de esas tierras tras el primer siglo de contactos con los conquistadores (Brown, 1998).

A partir del siglo XVIII los contactos con Occidente cobran una nueva dimensión mucho más directa. Se darán dos modelos radicalmente distintos de penetración europea en los territorios tikuna; los esclavistas portugueses que proveían de brazos humanos las plantaciones de azúcar de Belem do Para y los jesuitas españoles (enviados desde Quito por el gobernador Pedro Vaca de la Cadena) que llegaban, en torno a 1637, en su misión evangelizadora. “Hay que considerar que en el transcurso de los siglos XVII y XVIII, los jesuitas sentaron así las primeras bases de lo que se va a conocer como la “modernidad” o “civilización” (Goulard, 2020).

Los imperios español y portugués colisionaron en este punto del mapa y de la historia cuando la Compañía de Jesús, que fundó misiones por toda la ribera del Amazonas sostuvo una beligerante oposición a la trata de esclavos portuguesa.

El conflicto de intereses entre ambos imperios se concretó en una guerra de «baja intensidad» entre 1697 y 1710 que no terminó oficialmente hasta la paz de Utrecht de 1714 y cuyas principales consecuencias fueron la destrucción de la mayor parte de las reducciones jesuíticas y el control por parte de Portugal de las 3/4 partes del río Amazonas [...] siendo así que en los procesos de contacto y sujeción al engranaje colonial europeo que sufrieron los ticunas tiene mucho más peso específico el polo colonialista portugués/brasileño.” (Ullán, 2000, p.140)

Hacia los años 20 y 30 del siglo XVIII el interés económico del territorio se dirigió a la extracción del cacao o la vaina. Desaparecida la Compañía de Jesús, la evangelización fue retomada por la orden Carmelita que sirvió como sustento social para la inclusión de los tikuna a las labores de recolección y producción en condiciones de semi-servilismo asentándose en torno a las plantaciones de estas reducciones católicas.

El pueblo tikuna, había vivido, hasta entonces, en grandes malocas con un sistema de clanes patrilineales divididos en dos mitades (tierra y aire o animales de pelo y pluma) con un tabú exogámico que impedía los cruces entre miembros de clanes de la misma condición. Esta prohibición generaba alianzas ente clanes de tierra y de aire consolidadas por uniones de primos cruzados. Dichas alianzas llevaron a grandes patriarcas (jefes de maloca) que lideraban las comunidades tikuna diseminadas por el interior de la selva.

Desde entonces, el miedo a los esclavistas portugueses o a las tribus enemigas que les vendían los prisioneros enemigos como esclavos a cambio de mejores armas con las que seguir

luchando, llevó a los tikuna a ir adhiriéndose a las reducciones católicas (pobladas por miembros de diferentes etnias) que se crearon bajo el liderazgo del padre Fitz entre las desembocaduras de los ríos Negro y Napo (Brown, 1998).

Mientras tanto, en la otra parte del mundo, la industria reclamaba cacao, quina y, sobre todo, caucho y los nuevos barcos de vapor facilitaban su transporte fluvial. Entre 1850 y 1932 se desarrolla un nuevo *El dorado*, conocido como el ciclo del caucho (Universidad Nacional de Colombia, 1988), que sume a la región en lo que Ullán de la Rosa (2004) dio en llamar neo-feudalismo amazónico.

“Los indios fueron obligados a abandonar sus malocas, sus cultivos, sus parientes y fueron confinados en campamentos caucheros donde se les mantuvo cautivos al servicio de los blancos” (Gómez, 1998, p. 155). Los grandes (y blancos) terratenientes, con la tristemente célebre casa Arana a la cabeza, obligaban a los tikuna que aún no se habían resguardado en las misiones, a abandonar sus grandes malocas y diseminarse en unidades familiares nucleares pasando a ser una sociedad de casas en torno al “*barracón*” que viven de tener asignado un territorio (ahora propiedad del cauchero) en el que efectuarán como única labor la *seringuera* o extracción del caucho.

El patrón cauchero venderá las herramientas y los alimentos y enseres al tikuna, convertido en *seringuero*, a cambio de su producción de caucho. La relación incluye el compromiso (vigilado con mano de hierro por medio del paramilitarismo de los terratenientes) de no poder vender su caucho a nadie más y no poder comprar sus mercancías a nadie más. La mano invisible de Adam Smith, que cuida del supuesto equilibrio del sistema capitalista, parece pasar de invisible a inexistente a la luz de las lámparas de parafina en la ribera del Amazonas cuando es el propio patrón quien fija los precios de compra y de venta en cada intercambio.

De modo que, por medio de lo que se denominó “*el endeude*” (Universidad Nacional de Colombia, 1988), el tikuna cada vez deberá trabajar más para poder sobrevivir y aumentará de forma exponencial su deuda con el terrateniente en cada extenuante jornada de trabajo. Los caucheros ya no serán solo dueños de la tierra (que antes fue de los indios) sino que terminarán apropiándose de los propios indios que la habitan.

De la década de los 50 en adelante, destacan los trabajos ya citados Oliveira (1963, 1981) en los que relata la absoluta transformación de la forma de vida tikuna como consecuencia de su subsunción a los sistemas de producción mercantil, por medio de las dinámicas de truke (primero) e intercambio monetario (después).

Aunque en esos textos el autor señala que, a pesar de los etnocéntricos intentos de inferencia de los funcionarios del Servicio de Protección de los Indios (SPI), el sistema identitario en dos grupos de clanes exogámicos (animales de pluma y de piel o pelo) se mantenía intacto entre los tikuna; sin embargo, sí observa ya irreversibles cambios en las formas de vida y subsistencia de este pueblo en la medida que el comercio se va convirtiendo en su fuente principal de recursos¹⁵.

Por su parte, Jean-Pierre Goulard describirá la transformación del pueblo tikuna en la primera mitad del siglo pasado en el capítulo que escribe dedicado a este pueblo para la “*Guía Etnográfica de la Alta Amazonía*” (Brown, 1998). En este clásico de la etnografía amazónica relatará la desaparición de las malocas junto con las grades autoridades intra-clánicas e inter-clánicas y cómo las nuevas formas de vida en familias nucleares agrupadas generan nuevos conflictos de convivencia en ausencias de esas antiguas formas de control social.

¹⁵ Sobre esta base basada en el contacto y la cercanía entre poblaciones se han desarrollado los estudios 2 (capítulo 4) y 3 (capítulo 5).

Ya en las décadas de los años 60 y 70 los estados brasileño, colombiano y peruano comienzan a hacer presencia real en las fronteras que quedaron definidas por la guerra colombo-peruana y ponen fin (al menos formalmente) a la dictadura de los caciques terratenientes en la región.

En esos momentos se extenderán, con gran efervescencia, fortísimos brotes mesiánicos que se asientan en muchas comunidades tikuna de la parte brasileña como respuesta a la barbarie cauchera (Oliveira, 1981, Ullán, 2003). Sin embargo, las comunidades colombianas se mantendrán mayoritariamente vinculadas a sus parroquias católicas atendidas por frailes capuchinos.

En distintos momentos del siglo XX, pero muy especialmente a partir de la Constitución de la República de Colombia de 1991, aún vigente, el Estado colombiano blinda los derechos de autonomía de los indígenas con prerrogativas especiales como exenciones fiscales, liberándolos del servicio militar y creando figuras de autogobierno en los resguardos que, si bien son evidencia de derechos de protección de su cultura, son, al mismo tiempo, fruto de la ingeniería social intervencionista del Estado en la nueva configuración política y social de su forma de vida.

Los indios ticuna están sujetos en la actualidad a fuerzas de sentidos contrarios aparentemente contradictorios. Por un lado, están experimentando un proceso acelerado de aculturación, deculturación e integración a las sociedades nacionales de Brasil, Colombia y Perú a partir del momento de su asentamiento masivo en aldeas a orillas del Amazonas. Por otro, el momento presente es testigo de una revitalización cultural y política de los ticuna en dirección hacia la autonomía y la defensa de su diferencia cultural. La aparente paradoja descansa en el hecho de que estos segundos procesos han

sido puestos en marcha y están posibilitados por las sociedades mayores y los mismos procesos de aculturación. (Ullán, 2000, 291)

Los siglos XX y XXI, lejos de traer la pacificación a estos territorios, generaron nuevas formas de violencia a las que las comunidades indígenas del trapezio amazónico colombiano habrán de hacer frente, a pesar de las limitaciones ya expuestas de sus nuevos sistemas de organización política, a menudo en ausencia del Estado o siendo el propio Estado el victimario.

Hernández-Delgado (2014) recoge de sus trabajos etnográficos con tikunas, yaguas y cocamas del trapezio amazónico colombiano, la memoria aún presente en estos pueblos de tres tipos de violencia (posteriores a la evangelización y al caucho): la economía extractivista, el narcotráfico y el conflicto armado.

Todas ellas volvieron a suponerles adhesiones forzadas a actividades económicas ajenas tales como la minería o el cultivo y raspado de coca, reclutamientos forzosos e incluso el desplazamiento más allá de las fronteras de su pueblo y su nación huyendo hasta el otro lado de la frontera con Brasil.

La relación de las comunidades tikuna de la ribera del río Amazonas con la capitalidad del Estado colombiano no ha perdido en ningún momento esa naturaleza de tensión ambivalente entre la dependencia y la resistencia. “Actualmente los tikuna se hallan bajo la gran presión ideológica y económica del sistema de la cultura dominante centralizado en Leticia, que busca su homogenización dentro de la economía de mercado” (Universidad Nacional de Colombia, 1988, p. 267).

Y ya en esta segunda década del s. XXI destaca la publicación *Los dos cuerpos del Tikuna. Predación de las almas. Predación de los cuerpos*, de J. P. Goulard (2020), y su descripción del carácter desintegrador de las dimensiones espiritual y material del tikuna que

tuvieron las dinámicas de aculturación desde la evangelización jesuita a la globalización de la economía y las nuevas tecnologías, pasando por la constitución colombiana de 1991.

En conclusión, la cercanía a los núcleos urbanos ribereños de esos “*blancos*” a los que fueron empujados esos “*hombres negros*” les ofrecía entonces y ahora protección frente a riesgos mayores (también venidos de occidente) seguridad en términos de salud y alimentación y una innegable mayor accesibilidad a los bienes y servicios que ofrece la economía de mercado. Sin embargo, en la misma medida y en contraria dirección, dicha cercanía convierte en accesibles para ese mercado “depredador de las almas y los cuerpos” (Goulard, 2020) todo aquello en lo que antes los tikuna eran tan ricos, como sus propios saberes identitarios y su propio territorio¹⁶.

los resguardos localizados en las cercanías de Leticia, muestran una situación extrema porque las familias no poseen el número de hectáreas apropiadas para mantener un ciclo agrícola, dado el acelerado crecimiento de la población, lo que incide en una escasez de tierras aptas para la agricultura. (Peña-Venegas et al., 2009, p.38)

Las barreras protectoras construidas por las constituciones colombiana y peruana de los años noventa por un lado permitieron cierta recuperación demográfica de estos pueblos que pudieron crecer en espacios de mayor seguridad y autonomía.

Sin embargo, apenas dos décadas después, tal vez ese crecimiento poblacional sumado a la necesidad de obtención de más recursos, impuesta por la globalización del sistema de comercio, parece haber convertido en una jaula que les asfixia ese espacio de autonomía que antes les permitió volver a respirar.

¹⁶ Este fenómeno se aborda tanto en los estudios 2 y 3 (capítulos 3 y 4 de corte cuantitativo) como, muy especialmente en el estudio 4 (capítulo 6).

A principios de los años 2000, la reflexión de las autoridades indígenas de algunas comunidades tikunas de la frontera colombo-peruana empezó a difundirse a propósito de estos acervos. Los indígenas remarcaron el sentimiento de una limitación de su territorio. En efecto, una parte del territorio tradicional tikuna había sido reconocida por el Estado; pero, paralelamente, la mayor parte fue puesta bajo la figura del parque nacional Amacayacu. Esta situación implicó una limitación al tránsito y al uso de estos espacios por parte de los tikunas en la zona; quienes, desde entonces, no pueden perseguir a las presas de caza que huyen o se refugian en los terrenos que ya no les “pertenecen”, debido a que están sometidos a normas de protección rigurosa de los recursos. En consecuencia, para los tikunas, el goce de su territorio se encontró “encerrado” por territorios prohibidos, vulnerando la posibilidad de asegurar sus actividades de subsistencia. (Goulard, 2020, p.29)

1.3.3. Concepto y autoconcepto de identidad tikuna como hecho social

Abordaremos la construcción social de la identidad tikuna usando como guía la ya mencionada¹⁷ triple dimensión; histórica, social y personal¹⁸, del proceso de socialización descrita por Ignacio Martín Baró (1982).

¹⁷ Véase el apartado 1.1., *El Suicidio como Hecho Social*.

¹⁸ En el bloque donde se explica la codificación axial del estudio cualitativo (punto 6.3 del capítulo 6), se podrá encontrar un paralelismo en las categorías emergentes con este esquema.

a) Identidad histórica. El humano tikuna.

Al principio, mucho antes de los hombres, el gran árbol Wone lo tapaba todo y todo era tiniebla. Un día el dios Yoí y su hermano Ipi, se sentaron a pensar en la oscuridad y tuvieron una idea, traerían la luz al mundo.

Yoí sacó una flecha del carcaj y la lanzó hacia arriba con su arco abriendo un hueco entre las hojas de aquel frondoso árbol. Por aquel agujero entraría el primer rayo de sol de la historia del mundo y durante un instante lo iluminaría todo. Las hojas no tardaron en volver a colocarse devolviendo la oscuridad al mundo después de cada una de las siguientes flechas lanzadas desde el suelo. Tras años de esfuerzo y muchas artimañas, los dos hermanos lograron derribar aquel árbol legendario y gigantesco y de las entrañas de su tronco brotaría aquello que ya nunca dejaría de estar intrínsecamente ligado a existencia de los tikuna, el más grande de los ríos y las miles de especies que lo habitan (Ramírez, 1998).

En aquel entonces, los tikuna aún no eran los tikuna, se referían a sí mismos como *du-u* y eso, como todo aquello a lo que ya se lo hemos encontrado, tiene un sentido.

La etimología del sustantivo tikuna se identifica en la descomposición del término en *taco*, que puede traducirse como *hombre*, y *una*, que significa *negro*. Aunque resulte muy atractiva la tentación demagógica de asociar este nombre, *hombre negro*, a la directa antítesis del *hombre blanco*, lo cierto es que este término se refiere a la costumbre de este pueblo de pintarse el cuerpo con *huito*¹⁹, un tinte natural oscuro proveniente del árbol de la genipa. La llegada de este nuevo nombre es anterior a los contactos con los primeros europeos que, como vimos en apartados pretéritos, ya los oyeron nombrar por otros pueblos en su segunda nomenclatura. Sin embargo, en la transmisión oral de sus mitos, los ancianos tikuna usan un

¹⁹ Como se verá en una de las categorías iniciales desglosadas en la codificación abierta del estudio cualitativo, el *huito* tiene un valor simbólico protector para el pueblo Tikuna (véase punto 6.3).

término bajo cuya denominación los tikuna aún se reconocen a sí mismos: el vocablo *du-u*, que en su lengua originaria significa *gente* (BDPI, 2024).

La forma primigenia en que los tikuna se refirieron a sí mismos era un sinónimo de *personas* (así aparece el también traducido en otras ocasiones), luego podemos inducir que servía para diferenciarse de todo lo creado con naturalezas diferentes a la humana.

Para el *du-u* no debió de ser necesaria una nueva autorreferencia hasta que el contacto con otros pueblos, a los que no les quiso (o no les pudo) negar su naturaleza de *gente*, les obligó a pensar en nuevas formas de distinguirse de los demás, como, por ejemplo, refiriéndose al color de la semilla con la que daban un aspecto único a los suyos haciéndolos, de nuevo, distinguibles de quienes, aunque sí eran personas, no eran *du-u*.

Tal vez esa sea en esencia la diferencia entre las dos posibles formas de contacto de los grupos humanos diferentes, el reconocimiento o no, de la humanidad en común con el otro, por medio de la propia distinción de ese todo compartido²⁰.

Tal vez, de nuevo, ponerse a sí mismo un nombre distinto al de la categoría común a todos²¹, sea el modo de respetar que quienes no se llaman como tú puedan ser como tú a pesar de ser distintos.

Ullán de la Rosa, en su tesis doctoral sobre el contacto de los cambios sociales que generaron en los tikuna los procesos de aculturación del siglo pasado, define dos modos en los

²⁰ Se volverá sobre este asunto en la fundamentación teórica del estudio 3 (capítulo 5) cuando se vincule a la teoría de la identidad social (véase punto 5.1.).

²¹ Al respecto de la vigencia de esta cuestión, en los trabajos cuantitativos realizados se observó y se resaltó, el hecho de que en el censo de población de Colombia se establecen cinco categorías de pertenencia étnica: *Población Negra, Afrocolombiana, Raizal de San Andrés, Palenquera, Gitana o Rom e Indígena*, identificando al resto de la población mayoritaria (más del 87% del total) como *Sin pertenencia étnica*. Si, tras pasar el cuestionario censal, se le preguntara a esa inmensa mayoría que ha declarado no tener ninguna pertenencia étnica, de forma abierta *¿cuál es su pertenencia?*, no parece descabellado pensar que responderían *colombiana/o*.

que se evidenció el estereotipo etnocéntrico generado en “el área de interacción ticuna-occidental” (Ullán, 2000, p.208): la definición despreciativa del tikuna como parte de la naturaleza en una suerte de *más animal salvaje que hombre civilizado* y la actitud paternalista de considerar al indio como un ser irracional, infantil (independientemente de su edad), en una crónica minoría de edad.

Atribuyendo de este modo al tikuna la experiencia emocional del animal que, por su naturaleza no humana, no siente como el hombre y la capacidad cognitiva de un niño irracional que, por inmadurez cognitiva, no piensa como los hombres, esos blancos de los tiempos pasados (y puede que aun presentes) estarían, en términos de deshumanización por *experiencia y agencia* (Haslam et al., 2005), negando al tikuna la propia naturaleza de *du-u* que les fue concedida en tiempos inmemoriales por esos dos dioses hermanos que les dieron, la vida, la luz y el río al mismo tiempo.

b) Identidad social. El clan tikuna.

Siguiendo el rastro de la identidad por la senda de los nombres, observaremos cómo Yoí, tras crear a los tikuna, les ordenó diferenciarse unos de otros, eligiendo los nombres de aquellos animales y plantas de los que, precisamente, les hizo diferentes. Cada clan pasaría a compartir el nombre con una especie que sería, de ahí en adelante, su tótem protector.

Yoí; hizo una casa grande, reunió todos los hombres; les habló en tikuna y les dijo: no está bien que vivan así, es bueno que se respeten entre hermanos y para saber a qué familia pertenecen, conviene que busquen algo que los distinga unos de otros. Esto lo deben hacer siempre, debe pasar de padres a hijos. Cada familia escogió el nombre de un animal o planta. Les dijo que los hijos debían seguir el del papá. Les hizo ver que entre aves había cierto grado

de familia, eran parientes, porque todas las aves tenían plumas. Lo mismo ocurre con el tigre y la arriera, no se pueden casar con los que escogieron plantas, porque los dos vivían en la tierra, entonces también tienen cierto parentesco. Solo se pueden casar aves con plantas y animales de tierra con aves. (Ramírez, 1998, p.111)

Los grandes clanes patrilineales se organizaban en torno a sus grandes líderes o jefes clánicos y la imposición del tabú del incesto entre grupos de clanes generaba grandes alianzas entre la *tierra* y el *aire* que limitaban (por lazos sanguíneos compartidos) las posibilidades de conflictos internos y aumentaban (por liderazgos compartidos) la capacidad de movilización de un gran número de guerreros tikunas en caso de enfrentamiento con otros pueblos.

Para los tikuna, la identidad individual se establece por medio de la pertenencia al clan (Oyuela & Vieco, 1998) y a cada nuevo miembro que nace dentro de la tribu se le asigna un nombre de acuerdo con los grupos exogámicos *de pluma* o *sin pluma* (Goulard, 2020).

Tal como se ha reflejado en el punto anterior, los procesos históricos de colonización y explotación de los territorios y los pueblos del Amazonas supusieron un enorme desgaste en la organización social tikuna en torno a los grandes clanes. Ullán (2000) señala los principales factores de ese debilitamiento:

- El fin de las guerras tribales bajo el yugo común del hombre blanco supuso que la fuerza militar que ofrecía el sistema de alianzas por matrimonios cruzados perdiera sentido funcional y, tanto la vida en torno a las misiones jesuitas (primero) y carmelitas (después), como la subsunción a la explotación del caucho en casas monofamiliares en torno a los barracones *seringueros*, hizo entrar en conflicto un sistema de pertenencia y residencia en el clan por la línea patrilineal.

- Tanto en las misiones como en la caucherías, los tikuna empezaron a ser bautizados con nombres occidentales y se registraron muchos casos de tikunas inscritos con el apellido de su patrón cauchero como señal de pertenencia.
- La aparición de matrimonios mixtos, entre indígenas de diferentes pueblos que, forzados a convivir en sus nuevos asentamientos multiétnicos, generaban relaciones afectivas u occidentales que dejaban embarazadas a mujeres tikuna y eran obligados por sus patrones a casarse con ellas para evitar amotinamientos.

Sin embargo, la sociedad de clanes tikuna se mantuvo y se mantiene relativamente vigente gracias a las estrategias de adaptación y resistencia que ha ido desarrollando en estos siglos. A este respecto, resulta de gran interés la aceptación de la filiación matrilineal (al clan de la madre) de los hijos de mujeres tikuna y hombres ajenos a la tribu (Uillán, 2000) o el surgimiento del *clan vaca* (Goulard, 2000), al que Yoí no señaló y, por tanto, no prohibió mezclarse con plumas, a pesar de no tenerlas, como adaptación de la cultura tikuna para asumir a nuevos integrantes occidentales en el sistema clánico, asignándole como tótem el animal que trajeron con ellos.

Celebraciones como el llamado *ritual de la pelazón*, rito de paso de niña a mujer de las tikuna tras su primera menstruación, se han mantenido hasta nuestros días, también en gran medida, por medio de estrategias de adaptación a fiestas similares de carácter occidental como “los 15 años”,

de tal forma que, por ejemplo, ya no se les arranca el cabello a las jóvenes, sino que se les corta con hojas de afeitar. Actualmente, no solo los Ticuna participan de esta celebración, asisten, por ejemplo, mestizos que viven en las riberas del Amazonas. (BDPI, 2024, p. 4)

La *pelazón*, que ya fuera descrita por Nimuendajú (1948) como el proceso en el que la familia del clan paterno comienza a buscarle esposo a la nueva mujer entre los miembros del

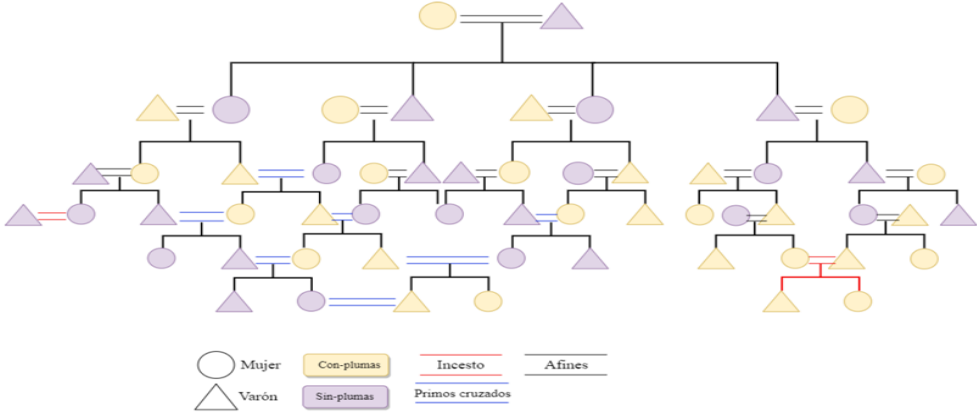
grupo de clanes contrario, ha servido y sigue sirviendo como una esencial estructura de resistencia cultural frente a la influencia urbana desintegradora y anómica.

Ser tikuna es ser tigre o guacamayo y ser tigre o guacamayo es ser tikuna. Los clanes pasaron de dormir bajo el techo de la misma maloca a estar dispersos en tres países diferentes. Los tikuna movilizaban a sus huestes de guerreros bajo el liderazgo de sus grandes jefes y ahora pertenecen a tres estados con tres ejércitos distintos. El clan se mantiene como estructura vertebradora de la identidad colectiva porque las familias nucleares se mantienen vinculadas entre sí por medio de sus nombres y sus tótems asociados y los tikuna *de pluma* llaman *cuñados* a los *sin pluma*, reconociendo en el distinto a un familiar de su futura esposa.

Hoy en día, los matrimonios han dejado de ser concertados por los clanes y son los jóvenes quienes establecen sus parejas sexuales y afectivas, pero el mantenimiento del tabú del incesto por grupos de clanes exogámicos, está generando una importantísima fricción intergeneracional entre padres que temen el reproche social y los castigos espirituales derivados de su ruptura, y jóvenes, más occidentalizados, que rechazan no poder mantener relaciones con personas a las que no les une ningún lazo sanguíneo aunque sí tradicional.

Figura 4

Esquema de relaciones permitidas y prohibidas por el tabú del incesto tikuna.



Nota: fuente: Quintero, 2020, p. 54.

El conflicto del tabú del incesto intra-clánico es el conflicto de la identidad y la unidad de los tikuna.

El problema es que no se puede hacer con el mismo clan de guacamayo y guacamayos Sí. Juntarse con guacamayos no se puede. Tigre con cascabel. Y así. Ya. Y en el último caso si pasó que se querían juntar. Año pasado que comencé ese, no sé cómo fue. Ya estamos solucionando. Que los dos no se vean. Y en eso es que estamos ahorita para solucionar. Los dos amigos se quedaron ya. Ya no están molestando.

Investigador: ¿Y, por ejemplo, esos dos amenazan con decir me voy a matar, como dicen otros jóvenes o no?

Siempre hacen, ¿no? Por problema de que no me entra esta muchacha y yo lo quiero y yo también lo compro. Hay un problema en eso. Porque se traspasó esta muchacha de acá. Y de esa manera se mató. Porque la mamá no le quiere ni él su papá. Lo tienen en el clan. O sea, se juntaron dos que eran del mismo clan. Y los papás lo negaron. La muchacha se quería entonces pero también no está en el clan. La familia no le quiere. Y ahí se vienen los problemas también. Y ahí se mató.

Investigador: ¿Y quién se mató? ¿El muchacho?

El muchacho, sí, La muchacha no. Esas se miran por todo aquí por comunidad.

Investigador: ¿En las otras comunidades está pasando también?

Sí, también.

(Extracto de una entrevista con un Curaca tikuna, 57 años, hombre)

Ni Nimuendajú, ni Goulard, ni Oliveira, ni Ullán, ni tantos otros predecesores que conocieron bien a los tikuna en las décadas pasadas, hicieron referencias explícitas a un gran conflicto interno en este sentido, puesto que dicho tabú no era cuestionado. Sin embargo, todos ellos fueron dibujando la escalonada secuencia del debilitamiento de los clanes y ninguno de ellos la dio por concluida. “Es este un proceso que no ha terminado todavía, por cuanto las transformaciones siguen produciéndose hoy en día” (Ullán, 2000, p. 405).

En todo el registro al que pertenece el anterior extracto citado, el curaca entrevistado no dudó ni por un instante de la necesidad y la justicia del mantenimiento de la prohibición. Sin embargo, resulta llamativo el hecho de que empezara su relato haciendo referencia al tabú del incesto tikuna como *el problema*.

c) Identidad Personal. El Individuo Tikuna.

Goulard (2009) describe detalladamente los ritos de paso de los tikuna desde el mismo nacimiento hasta la pubertad e incluso los procesos culturales que guían el embarazo con protecciones, como la cobertura con *huito* del cuerpo de las embarazadas. Los usos y costumbres aún vigentes de los tikuna ya recubren y protegen con *huito* (la pintura identitaria de los tikuna) al nuevo miembro, antes incluso de que nazca y lo acompañarán, cuidarán y guiarán, paso por paso, hasta la pubertad.

A pesar de su innegable interés, no nos detendremos más en dichos ritos, pero sí en su periodo de cobertura, desde la prenatalidad hasta la pubertad. A partir de ahí, el adulto tikuna deberá ser responsable de sus actos.

Cuando se definía la actitud deshumanizadora del tikuna desplegada por lo colonial/urbano en los tiempos pasados, se hacía referencia a las dos modalidades descritas por Ullán: *animalización e infantilización*.

En la infancia del tikuna, el estereotipo del indio *indolente*, también criticado por Nimuendajú (1943) y ampliamente examinado por Martín Baró (1987), no supone un gran conflicto de identidad, puesto que la propia inmadurez que se les atribuye les es inherente a su edad y desarrollo. Sin embargo, cuando la costumbre tikuna le otorga el rango de adulto por medio de sus ritos y le separa de la infancia, pero la hegemonía imperante en su contexto le niega la adultez, no es de extrañar que, de nuevo, la identidad (también la más privada) se configure más como la negación de la anterior (ya abandonada) y la posterior (aún no alcanzada) que como afirmación positiva del *ser*.

Los antropólogos clásicos Van Gennep (1909) y Victor Turner (1988) describieron los ritos de paso en tres fases, consistentes en: la desagregación del individuo de su grupo previo (la infancia), un periodo liminal (el ritual en sí) en el que no se pertenece a ninguna categoría, y uno final de integración del nuevo miembro en su nuevo grupo (en este caso, los adultos).

El mantenimiento de los ritos como el de la pelazón, que marcan transiciones de pertenencia de un grupo social a otro, facilitan la transmisión de las nuevas normas de comportamiento esperado para los adultos y el otorgamiento de nuevos derechos propios de los integrantes ya pertenecientes a los nuevos colectivos.

Sin embargo, *el problema* (en palabras del tikuna del que se extrajo el verbatim anterior) llega cuando el nuevo adulto debe identificarse con una construcción social del adulto tikuna que emerge, a su vez, como fruto de un segundo estado liminal, en este caso compartido por la comunidad que dejó de ser tikuna (como se era tikuna en el pasado), sin tener claro lo que significa ahora ser tikuna, ni cómo habrá de serlo en el futuro ese nuevo miembro que ahora llega.

...y entonces esas son preguntas que nos hacemos ¿Quién soy yo? De pronto hasta nos olvidamos de cómo nos llamamos, quiénes somos nosotros

entonces. Sacamos esas conclusiones que llegamos hasta a quitarnos la vida de que esté y no sé hacer nada, no sé coser mi ropa, no sé hacer mochila, yo no sé quién soy yo aquí en la vida. Entonces buscamos motivos, de pronto nos desquitamos con mis papás, con los amigos y eso hace que nosotros, de pronto, vayamos a ciertas circunstancias y entonces todo eso, muchas cosas alrededor tenemos que no nos damos cuenta de que tenemos que hacerlo.

(Extracto de registro de una reunión comunitaria, 20 años, mujer).

El tikuna de hoy mira su reflejo en el río y ve la negación del hombre pintado de negro que tiene detrás en el tiempo y del hombre blanco que tiene delante en el espacio²². Sin ser lo uno ni ser lo otro resulta ser la negación de las dos cosas.

Tanto Oliveira como Ullán, referentes constantes de este estudio por sus respectivos testimonios de los diferentes estados evolutivos de la sociedad tikuna entre los años 70 y los 90 del siglo pasado, utilizaron constructos referidos al pueblo tikuna contemporáneo²³ en sus estudios como el resultado de la síntesis de dos extremos: el tikuna del pasado y *el blanco* del presente.

Oliveira hace uso del término *el ladino*, que se desarrollará con mayor profundidad en puntos venideros. Es resultado de la interacción del tikuna con el mundo idealizado e ideológico del blanco, “Por un lado el ladino es la plena negación del tikuna; por el otro, es su plena afirmación en oposición al blanco” (Oliveira, 1981, p. 141). El autor llega a describir esta construcción liminal de la identidad entre dos mundos como la asunción del prejuicio

²² Esas dos dimensiones espacio - tiempo serán esenciales en la comprensión del fenómeno del suicidio indígena Tikuna como consecuencia de ese contacto con Occidente porque ni ha sido siempre igual en el tiempo ni está siendo igual en todas partes.

²³ Esta idea del análisis de la cultura en el momento histórico en que se realiza dicho análisis sirve de sentido a la inclusión del término “contemporáneas” en la presente memoria de tesis doctoral, pues, en el mejor de los casos, será leída por alguien en un tiempo posterior a éste en el que está siendo escrita.

denigratorio que el blanco tiene del tikuna en la propia cognición social del autoconcepto del tikuna.

Ullán (2006) retomará esta idea de Oliveira por medio del concepto del *caboclo*²⁴ y llevándolo un paso más allá en el enfoque propio de la psicología social de la construcción de la identidad tikuna por medio de actitudes y prejuicios del *yo* sobre *el otro* y de *el otro* sobre el *yo*:

El complejo actitudinal del caboclismo ticuna tiene, además, su contrapartida necesaria en un complejo actitudinal de dominación del europeo. Ambos pares de relaciones son opuestos mutuamente interdependientes en un sistema estructural de relaciones, conformando, de hecho, un solo complejo actitudinal dialéctico. (Ullán, 2000, p. 200)

La nueva identidad del tikuna, que primero fue una referencia distintiva a los animales y las plantas (*du-u*, gente), después de los otros indígenas (los que se pintan de negro), y ahora del blanco (los que sí tienen pertenencia étnica), es resultado de la interacción con lo urbano/occidental y por lo tanto no puede ser estudiada ni descrita de forma aislada de dicha relación:

La identidad el concepto del yo, se deriva del concepto sobre el otro en base a lo que lo hace diferente [...] El indio ha sido una creación de la cultura europea como categoría filosófica para fundamentar su propia ideología de progreso evolucionista. (Malavert 1988:247, cit. en Ullán, 2000, p. 202).

Ullán planteará una suerte de hipótesis predictiva del nivel de aculturación de la sociedad tikuna por mediación de la variable del tamaño de las comunidades y usando *Boyauasú* como referencia media y las enormes comunidades brasileñas divididas internamente por credos

²⁴ Americanismo brasileño para referirse al mestizo de europeo e indígena.

Europeos, establecerá en quinientos miembros el tamaño aproximado que servirá de referencia de cuando la sociedad de clanes de los tikuna comienza a desmembrarse en subgrupos de menor tamaño (Ullán, 2000).

Ciertamente, lo que Ullán está planteando es que en la medida en que las comunidades sean más grandes, como las de los blancos, más se alejarán de sus usos y costumbres ancestrales y en mayor medida se apreciarán los efectos anómicos que la aculturación genera. Como se abordará en el siguiente capítulo, la hipótesis central de todo nuestro estudio es que el hecho diferencial del suicidio indígena (y el tikuna en concreto) radica en el concepto durkheimiano, ya descrito, del suicidio anómico y, por lo tanto, a mayor pérdida de identidad cultural será de esperar una mayor tasa de suicidio.

En el segundo de los cuatro estudios que se presentarán en esta memoria de tesis doctoral se confirmaron por medio de una investigación etnográfica 47 suicidios acaecidos entre 2002 y 2016, en 27 resguardos de mayoría tikuna a lo largo de la ribera colombiana del Amazonas (N=12.979).

Estableciendo ahora un análisis en paralelo de esos resultados para comparar el riesgo de suicidio de los resguardos de menos de 500 habitantes (cifra aproximada establecida por Ullán) con los de mayor tamaño, obtenemos un OR/OR = 2.11. Es decir, que efectivamente, en los resguardos de más de 500 habitantes se suicidaron proporcionalmente el doble de personas²⁵.

Sin embargo, en coherencia con el enfoque estructuralista de la relación indígena/urbano propuesto por el propio Ullán, se debe estudiar la interacción entre tikunas y blancos y no entre variables aisladas de las comunidades tikuna (como el tamaño) que pueden actuar de modo

²⁵ Se entenderá mejor esta inserción en esta parte introductoria cuando se lea el capítulo 4 en el que se describe el estudio 2.

independiente. Por ello, en ese segundo estudio se planteó la comparativa del riesgo de suicidio, no entre grandes y pequeñas, sino diferenciado las comunidades más remotas de aquellas que tenían contacto directo (colindantes por tierra) con los núcleos urbanos de Leticia y Puerto Nariño.

Los resultados de esa investigación serán analizados y expuestos con mucho mayor detalle en puntos venideros, pero baste ahora añadir que, si bien en las comunidades de más de 500 habitantes el riesgo de suicidio es dos veces mayor que en las más pequeñas, en aquellas que tienen conexión directa con la ciudad ese riesgo se multiplica por cinco.

Observaremos, por tanto, cómo el suicidio anómico aparece en mayor medida allá donde los tikuna se parecen más al blanco en sus estructuras sociales de vida pero, sobre todo, donde ambos interactúan con mayor intensidad, dándose de este modo identidades sociales de referencia distintiva el uno al otro o el uno frente al otro:

La identidad del caboclo ticuna, definida como indio que acepta naturalmente su subordinación al blanco, el sentimiento de inferioridad que se genera en él, y su conducta de sumisión no pueden entenderse sino por oposición a la identidad del civilizado, a su propia consideración como ser superior y a su comportamiento dominante. Pero, viceversa, la construcción de esa imagen de superioridad del blanco, de su identidad como civilizado legitimado para dominar, necesita de su imagen contraria para adquirir plena operatividad y sentido, necesita definirse en oposición a algo, en oposición a lo que no es²⁶.

(Ullán, 2000, p. 202)

²⁶ Se volverá sobre este asunto en la descripción de los resultados del estudio 3 (capítulo 5) cuando se describa la desigual distribución del suicidio entre la población tikuna y la “no adscrita” en los lugares más cercanos o alejados de su hábitat de origen (véanse puntos 5.4. y 5.5).

Veinte años después, todo ha cambiado en la ribera colombiana menos la constante sensación de transición de los nuevos caboclos que, si bien ya no se debaten entre la caza y la extracción del caucho, sí lo hacen entre sus profesores occidentales y sus maestros ancestrales.

... y preguntarnos también, muchachos, si desde donde si desde nuestra cultura como tikuna ya ha habido ese problema o porque ya con la inculturación ha llegado a nuestra comunidad o porque la tecnología también lo ha permitido dentro de nuestra comunidad o es porque simplemente es una copia de lo occidental. Pues de pronto porque nosotros vivimos cerca de Leticia o, por de pronto, porque nosotros ya estamos inculturados por los mismos profesores que vienen de otra parte, entonces nosotros somos de adaptaciones y también de copia, todos nosotros los que estamos aquí, en realidad todos los muchachos que estamos aquí, no vivimos la cultura.

(Extracto de registro una reunión comunitaria, mujer tikuna, 20 años).

CAPÍTULO 2.

OBJETIVOS, HIPÓTESIS

Y METODOLOGÍA GENERAL

2.1. Objetivos e Hipótesis Generales

En los apartados anteriores y entendiendo que cada uno de los estudios que se presentarán a continuación contiene su propia introducción teórica, se ha tratado de delimitar el marco teórico de referencia aplicable al fenómeno del suicidio del pueblo tikuna de Colombia con la intención de asentar las bases del análisis global que se pretende abordar en la presente memoria de tesis doctoral.

El supuesto teórico de referencia recogido en la literatura previa de una fenomenología diferente entre el modo de concretarse el suicidio en la población indígena frente al de en las poblaciones no indígenas, será la hipótesis central en torno a la que girará todo el estudio. Llegar a conocer si los indígenas tikuna del Amazonas colombiano se suicidan más o menos que los no indígenas, pero, sobre todo, explicar el motivo de esa diferencia será el eje que articule todo el estudio. Algunas de las preguntas de referencia que articulan los objetivos generales de esta tesis, desglosados en los diferentes estudios realizados son los siguientes

- Conocer si los indígenas tikuna se suicidan significativamente más que otras pertenencias étnicas en el territorio colombiano²⁷

²⁷ Esta fue la pregunta inicial de toda la investigación. Como se expone en los puntos 3.2 y 4.3., no tenía sentido ninguna aproximación posterior si no se contestaba a la pregunta que desde los años 90 se hacen numerosas instituciones sociales y sanitarias sobre la dimensión del suicidio indígena en general y el del Amazonas en particular. Como se explica en la introducción del estudio 3 (punto 5.2) esta pregunta está presente en los estudios 1, 2 y 3. En el 1 se sentaron las bases epidemiológicas (extrayendo datos oficiales y comparándolos con el estudio ad hoc etnográfico), en el 2 se descubrieron las profundas diferencias en los datos de suicidio entre comunidades más cercanas y más alejadas de las ciudades occidentalizadas de Leticia y Puerto Nariño y, finalmente, en el estudio 3 se

- Averiguar si es el periodo de la juventud, el momento crítico que supone un importante factor de riesgo de suicidio analizando si en las comunidades indígenas este grupo etario se comporta de un modo diferente a los jóvenes no indígenas²⁸
- Descubrir si los procesos de aculturación y anomia pueden servir de referencia para entender el modo concreto en que se suicidan los indios tikuna, especialmente los jóvenes²⁹.
- Conocer la cosmovisión tikuna del suicidio indagando mediante un proceso de conversación abierta cualitativa en la interpretación etiológica que las autoridades indígenas hacen de los casos autolíticos producidos en sus comunidades³⁰.

Las tres primeras preguntas construyen el objeto de estudio del primer bloque cuantitativo: *quién* (contraste con otras pertenencias étnicas), *cuánto* (tasas y riesgos comparados de los indígenas frente al resto de la población), *cuándo* (influencia de la variable edad) y *dónde* (contrastos entre resguardos conectados con las ciudades y no conectados y, a nivel nacional, *Cabeceras urbanas, Centros poblados y Rural disperso*).

La cuarta pregunta constituye el *qué* y el *porqué* del suicidio desde la perspectiva tikuna, que se abordará por medio de un estudio cualitativo dirigido a la elaboración de una *teoría sustantiva* del suicidio tikuna que explique la etiología del fenómeno desde la perspectiva endógena de los *curacas* (autoridades tradicionales que ostentan el liderazgo político de las

hizo un descubrimiento que permitió entender los estudios anteriores: en toda Colombia se daba el fenómeno descubierto en el estudio 2.

²⁸ En los cuatro estudios se han hecho aproximaciones focalizadas en la franja de edad entre los 15 y los 19 y la cohorte entre 20 a 24 años para averiguar la diferencia, muy relevante en los estudios cuantitativos, entre estas franjas de edad y el resto de población.

²⁹ El concepto de anomia se ha trabajado en los cuatro artículos como elemento de referencia conceptual clave. No obstante, en todos los estudios (véase por ejemplo el capítulo 4) se incluyen distintas aproximaciones teóricas descritas en las cuatro introducciones. La mayor parte de teorías utilizadas tienen a la psicología social y a la antropología como disciplinas de referencia.

³⁰ Esta pregunta es la más sustantiva del estudio y la que, probablemente, de sentido a todas las anteriores, ya que es el resultado del privilegio de escuchar las voces de los protagonistas, expresadas en sus malocas hablando de hechos concretos dramáticos vividos en sus resguardos.

comunidades) y los *chamanes* (figuras de referencia espiritual con dones y conocimientos curativos y protectores).

Identificadas las dificultades y las limitaciones y habiendo sido los principales factores de estudio ya expuestos y analizados, se muestran a continuación, como síntesis de propuesta de estudio, los siguientes objetivos de investigación para un completo abordaje del fenómeno:

- Comparar la prevalencia de suicidios de indígenas y no indígenas en las mismas regiones y estimar el subregistro de suicidios indígenas en la estadística oficial.
- Identificar grupos específicos de riesgo de suicidio dentro de los indígenas.
- Contrastar la diferencia en el riesgo de suicidio indígena entre las poblaciones colindantes con los núcleos urbanos (origen de los procesos de aculturación) y las más alejadas.
- Contrastar la relación entre las variables (sexo, edad y contacto con núcleos urbanos) y el suicidio de los indígenas de la muestra de 27 resguardos tikuna.
- Contrastar la relación entre las variables (pertenencia étnica, edad y territorio - rural/urbano-) en relación con el suicidio en Colombia.
- Describir la cosmovisión tikuna del suicidio a partir de la interpretación que las autoridades de los resguardos hacen de los casos conocidos en sus comunidades.

Estas son las cuestiones a las que se ha tratado de dar respuesta en los cuatro estudios empíricos que de los que se compone la presente memoria de tesis doctoral y que serán desarrollados en el curso de los siguientes capítulos.

2.2. Metodología General

El antropólogo Ullán de la Rosa, muy referenciado en esta investigación por haber realizado su tesis doctoral en antropología (entre mediados de los años 1990 y 2000) en la misma región en que se centra ahora esta investigación, indicaba que “el tamaño de la población Ticuna justifica incluso, para este tipo de estudios de conjunto, la utilización de técnicas sociológicas en ayuda de las etnográficas, tales como encuestas y estadísticas” (Ullán, 2004, p. 14).

El abordaje en profundidad de la problemática del suicidio indígena y las ya descritas³¹ limitaciones de estudio, ha requerido la combinación de técnicas y metodologías de trabajo muy diferentes que se han concretado en cuatro estudios diferentes. Los tres primeros con metodología cuantitativa y el último cualitativa. Los cuatro estudios se basan en un único trabajo de campo común realizado entre los años 2015 y 2016 entre la población indígena de la Ribera del río Amazonas en el Departamento del mismo nombre cuyas ciudades de referencia son Leticia y Puerto Nariño.

La metodología de cada uno de los estudios está enfocada a los objetivos propios de cada uno de ellos que se desarrollarán detalladamente más adelante³². No obstante, se ofrecen algunas pistas generales a continuación:

- Estudio 1. Subregistro y riesgo comparado de suicidio. Capítulo 3.³³ En este estudio se hace una comparativa de la prevalencia del suicidio indígena y no indígena en las bases de datos de estadísticas vitales del Departamento de Amazonas (2008-2016) (N=43.744) y se hace una estimación del subregistro de casos por medio del

³¹ Se desarrollan en plena profundidad en las introducciones de los capítulos 3, 4 y 5.

³² Apartados 3.4, 3.5, 4.3, 5.3 y 6.2

³³ Ya publicado: Estévez et al. (2024). <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiQUIATRIA-379-articulo-estudio-etnografico-del-suicidio-indigena-S0034745024000052>

contraste de los datos oficiales con los resultados de un estudio etnográfico de triangulación de casos realizado en 16 resguardos³⁴ indígenas (N=8.785). El estudio se presentó formalmente como dos sub-estudios uno centrado en averiguar la *Prevalencia* de los datos de suicidio y otro para averiguar si existía *Subregistro* en los datos oficiales. Para ambos estudios se tomaron como referencia los datos de las estadísticas oficiales y los datos recogidos por el estudio etnográfico diseñado *ad hoc* para esta tesis.

- Estudio 2. Suicidio y conexión. Capítulo 4³⁵. Análisis de la influencia de la presión de los centros urbanos sobre el suicidio de los habitantes de los resguardos indígenas tikuna de la ribera colombiana del río Amazonas (2008-2016) (N=12.317), comparando los riesgos de suicidio calculados con los resultados del trabajo de campo etnográfico, de las comunidades colindantes con los núcleos urbanos de Leticia y Puerto Nariño (cabeceras municipales) con los de las más alejadas, así como los efectos diferenciales que esta tensión entre lo urbano y lo indígena ejerce sobre el suicidio de hombres y mujeres tikunas de las diferentes cohortes etarias quinquenales.
- Estudio 3. El suicidio colombiano por pertenencia étnica, territorio y edad. Capítulo 5³⁶: Estudio cuantitativo retrospectivo de los datos nacionales de población y suicidios (2008 - 2022) de toda la población colombiana censada por pertenencia étnica (N=43.568.831), y su contraste a partir de las variables: pertenencia étnica, edad y clase territorial como variables independientes del riesgo de suicidio.

³⁴ Es una figura jurídica originalmente colonial, que actúa bajo un modelo de propiedad privada colectiva y es en la actualidad el mecanismo jurídico de organización de los territorios reconocidos a las poblaciones indígenas según la Ley 160 de 1994 y el Decreto 2164 de 1995 y por los artículos 63 y 329 de la Constitución Colombiana de 1991.

³⁵ Aceptado definitivamente para su publicación en el volumen 48 (2025) de la revista *Acta Colombiana de Psicología* (ISSN 0123-9155).

³⁶ Enviado a revista científica y en proceso de revisión. *Revista Colombiana de Psiquiatría*.

- Estudio 4. El suicidio tikuna desde su propia mirada. Capítulo 6³⁷: Análisis cualitativo desde los principios de la *teoría fundamentada construccionista* de las entrevistas semiestructuradas realizadas a 18 chamanes, sabedores, cabildos y curacas tikuna con el objetivo de elaborar una teoría sustantiva de la etiología del suicidio tikuna y las circunstancias que lo rodean.

³⁷ Este estudio no se ha publicado todavía. El desarrollo de esta investigación supuso un documento de una extensión de difícil publicación. Se ha considerado más oportuno exponer en toda su extensión el estudio para no mermar lo que se pretendía exponer en la tesis doctoral. En un momento posterior se intentará publicar, ya sea en forma de monografía o en forma de artículo para revista científica.

SEGUNDA PARTE.

ESTUDIOS EMPÍRICOS I.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

Pero sí había que ver realmente cuántos, es que por el tiempo que llegan atrás, realmente cuántos son los que... Cuántos indígenas que están muertos de esa manera. Entonces es que no tengo la información, sabemos que hay casos que se han muerto de esa manera. De esa manera, sí. Porque es que no tengo la información, sabemos que hay casos ahí largos, pero es que... O sea, me preocupa eso, cuántos... ¿Es que de verdad nos estamos matando? ¿y de verdad estamos descuidando eso en la parte?, porque sí nos interesa. Yo creo que a todos nos gustaría saber realmente cuántas son las cifras en ese orden. Sí, en lo que tengan parte. Para estar un poco en... Antes de meternos a comentar, a comentar los fundamentos que tengamos desde la cultura.

(Chicomalo, miembro del Cabildo³⁸ CHICATOY, entrevistado en Leticia, hombre, edad no registrada)

A las 8:00 de la mañana del viernes 20 de mayo de 2016, en el auditorio de la biblioteca del Banco de la República de Leticia, se celebró el I Simposio Regional contra el Suicidio del Departamento de Amazonas.

La pastoral social de la Iglesia católica, la Comunidad Capuchina de Leticia, la Gobernación del Amazonas y otras entidades se anotaron un éxito en la realización de este certamen con un selecto grupo de seis expositores que analizaron la realidad y las cifras del Amazonas en un fenómeno que cada día crece en las estadísticas regionales (Gobernación de Amazonas, 2016).

Unas seis horas antes, en el *mambeadero*³⁹ en el que, cada cierto tiempo, pasaban una noche entera mascando coca y tratando sus asuntos los líderes departamentales del cabildo indígena Herederos de Tabaco Coca y Yuca Dulce, los otros cinco miembros del *selecto grupo de expositores* y el doctorando de esta tesis les presentaban sus escasos avances investigativos y, sobre todo, sus respetos a esos representantes de pueblos indígenas de todo el trapecio.

³⁸ En los apartados 3.3 y 3.4 que describen la metodología del estudio 1 y en menor medida en los apartados metodológico del estudio 2 (punto 4.3) y del estudio 4 (punto 6.2) se explica la casuística del trabajo de campo que, además de los aspectos centrales básicos para localizar y cuantificar los suicidios y las entrevistas a las autoridades, incluyó otro conjunto de acciones como esta de reuniones con líderes, talleres de formación, etc.

³⁹ Malocas en las que se tuesta y se masca la hoja de coca tradicional.

El líder huitoto *Chicomalo*, (a quien se identifica personalmente en esta ocasión⁴⁰ porque se limita en el fragmento a expresar su deseo de información) estaba delimitando, en cierto sentido, con sus palabras, los términos del intercambio que allí se estaba negociando. Ellos les ofrecían a esos investigadores sus palabras, pero esperaban obtener números a cambio.

Cada suicidio es una gran catástrofe en sí mismo, y no es necesario analizar nada más para dar por cierto que su prevención es prioritaria. Sin embargo, las entidades indígenas necesitan saber cuánto de cierta es la hipótesis de que los indígenas se suicidan en una proporción mayor que el resto, pues de ser así entenderían que en algo se están *descuidando*. Las autoridades indígenas son instituciones que tienen el mandato de cuidar de su pueblo, no son demandantes de ayuda, sino proveedores de ella y desde esa responsabilidad lo que solicitan a la *Ciencia* es que les de la información de la que carecen, no la que ya tienen, sino la que necesitan. Por ello, el abordaje no puede basarse solo en el análisis del discurso y el pensamiento indígena, pues el indígena ya es dueño de ese saber y nada gana en ese encuentro. En demasiados intercambios con el hombre blanco ha salido ya perdiendo el tikuna. *Quid pro quo*, palabras por números.

Cuando las problemáticas se viven desde dentro, la cuantificación de estas es una prioridad muy superior al análisis de sus causas. Siguiendo con la metáfora de fontanería del capítulo 1, nadie preferiría saber por qué se rompieron las tuberías de su casa antes de que le expliquen cuántas están rotas y cuánto le va a costar arreglarlas. Probablemente, quien no tenga que pensar en cómo pagar esa factura, desarrollará su natural curiosidad científica reflexionando sobre la dilatación y contracción de los materiales por los cambios de temperatura

⁴⁰ Dada la especial sensibilidad del estudio sobre casos de suicidio en esta memoria de tesis doctoral no se identificará con nombre propio a ningún informante que aporte datos concretos ni las identidades de las personas a las que se haga referencia en esas informaciones.

del agua, pero quien esté pensando en qué va a dejar de comprar este año para pagar esa avería, prefiera posponer el debate de las causas hasta resolver el de los costes.

Tal vez las cifras de comparaciones de riesgos de las diferentes identidades étnicas, en unos y otros lugares, con unas y otras edades, etc. puedan resultar superficiales, frías y engañosas a ojos del lector experimentado en el análisis de las realidades sociales. Tal vez cualquier metodólogo podría haberse sentado hace ya años frente a las bases de datos oficiales a calcular algunos de los resultados que este estudio aportará y a estimar la fiabilidad del registro de los datos que dieron esos resultados.

Tal vez. Pero *Chicomalo* no conocía a ningún metodólogo y necesitaba saber cuánto estaba pasando lo que estuviera pasando, antes incluso de saber qué y por qué estaba pasando. “Yo creo que a todos nos gustaría saber realmente cuántas son las cifras en ese orden. Sí, en lo que tengan parte. Para estar un poco en... Antes de meternos a comentar, a comentar los fundamentos que tengamos desde la cultura”.

Aquella reunión se alargó hasta pasadas las tres de la madrugada. La mañana siguiente, a las 8:05, los seis panelistas del I Simposio Regional contra el Suicidio del Departamento de Amazonas bostezaban somnolientos antes de empezar su intervención, pero lo cierto es que no importaba mucho, apenas tenían datos que mostrar, ni existían datos fiables de suicidios ni bases poblacionales en las que situarlos.

La única conclusión de aquella mesa, después de mucho divagar sobre la multicausalidad y complejidad del fenómeno, fue que había que empezar a contar casos y habitantes. Esa fue la primera tarea emprendida para construir esta tesis doctoral (los estudios 1, 2 y 3). También se emprendió, en paralelo el estudio de las causas, el análisis etiológico cualitativo (estudio 4) que se expone en la tercera parte.

CAPÍTULO 3.

ESTUDIO ETNOGRÁFICO

DEL SUICIDIO INDÍGENA

EN LA AMAZONÍA COLOMBIANA:

RIESGO SUICIDA COMPARADO

CON LA POBLACIÓN NO INDÍGENA

Y ANÁLISIS DEL SUBREGISTRO

DE LOS DATOS OFICIALES

CAPÍTULO 3:

Estudio etnográfico del suicidio indígena en la amazonía colombiana: riesgo suicida comparado con la población no indígena y análisis del subregistro de los datos oficiales.

En el capítulo 3 se reproduce el artículo homónimo publicado con la siguiente referencia.

Estévez, M. Á., Moreno, F., Ayllón, E., & Díaz-Guerra, A. (2024). Estudio etnográfico del suicidio indígena en la Amazonía colombiana: riesgo suicida comparado con la población no indígena y análisis del subregistro de los datos oficiales. *Revista Colombiana de Psiquiatria*. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2023.12.005>

En esta primera publicación del conjunto de cuatro estudios que dan sustento a la presente memoria de tesis doctoral (capítulos 3 ,4 ,5 y 6), se presentaron los resultados del análisis del subregistro de casos de suicidios de indígenas en la estadística oficial y la prevalencia del riesgo de suicido indígena en comparación con el del resto de población del Departamento de Amazonas.

Tal como ha descrito, en el marco teórico previamente desarrollado, la primera aproximación al fenómeno del suicidio indígena debía ir dirigida a la cuantificación del mismo. Tanto las organizaciones internacionales (UNICEF, 2012), como las propias asociaciones indígenas sobre el terreno, manifiestan la necesidad de contar con información válida y fiable a cerca de las verdaderas tasas de suicidio de indígenas en Latinoamérica que permitan evaluar su riesgo en términos comparativos con otras poblaciones de referencia y la dificultad para obtener datos rigurosos dado el alto riesgo de subregistro de suicidios de indígenas en la estadística oficial.

Por todo ello, en el presente estudio, partiendo de los datos estadísticos del DANE, se abordó inicialmente la comparación del riesgo de suicidio (OR) de la población indígena del Departamento de Amazonas con el mismo dato del resto de población (no indígenas) del mismo departamento.

Por otro lado, con la intención de estimar el riesgo de subregistro de los suicidios de indígenas en la estadística oficial colombiana, se llevó a cabo un estudio etnográfico que recopiló los suicidios confirmados por la población de los resguardos situados en la ribera del río Amazonas y se comparó posteriormente el número de suicidios (ocurridos entre 2008 y 2016) que fueron confirmados por medio de la etnografía los registrados en la estadística oficial.

3.1. Resumen

Introducción y objetivos: Se presentan en este artículo los resultados de la comparación del riesgo de suicidio de población indígena frente a la no indígena del Departamento colombiano de Amazonas entre 2008 y 2016 (prevalencia) y el análisis del subregistro oficial de suicidios indígenas en el mismo periodo por medio de un análisis etnográfico llevado a cabo en 16 resguardos pertenecientes a dicho Departamento con una población censada de 8.785 personas auto-referenciadas como indígenas (subregistro).

Método: En el estudio de prevalencia se examinaron los casos de suicidio registrados oficialmente dentro de la población auto-referenciada como indígena (N = 19.000) en el Departamento de Amazonas en contraste con los suicidios en la población no indígena, según los datos del censo oficial (N = 24.744).

Por otro lado, en el estudio de subregistro se comparó el número de suicidios de indígenas identificados en la muestra del estudio etnográfico (N = 8.785) con los suicidios indígenas registrados oficialmente en la totalidad de la población indígena según el censo oficial del Departamento (N = 19.000).

Resultados y conclusiones: En el estudio de prevalencia se estimó un *odds ratio* (OR) de 2.7072, lo que sugiere que el riesgo suicida en indígenas fue 2.7 veces superior al de los no indígenas en el Departamento de Amazonas entre 2008 y 2016.

En segundo lugar, en el estudio de subregistro de casos, se estimó un OR de 3.0258, por lo que podemos especular que, en el Departamento de Amazonas se registró solo uno de cada tres suicidios de indígenas en el periodo de 2008 a 2016.

3.2. Introducción

En las tres últimas décadas numerosos estudios han señalado que las poblaciones indígenas presentan tasas de suicidio más elevadas que las de sus conciudadanos no indígenas (Kumar & Tjepkema, 2019; C. S. Oliveira & Neto, 2003; Pollock NJ, 2018; M. Souza, 2019).

Así mismo, la mayor parte de estos estudios insisten en que los procedimientos oficiales para identificar el suicidio indígena en las estadísticas nacionales podrían estar ocultando una prevalencia superior a la que indican dichos registros. Una de las instituciones que ha alertado recurrentemente sobre dicho problema ha sido la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que, ya en 1990, llamaba la atención sobre el hecho de que en las comunidades indígenas resultaba frecuente el suicidio por intoxicación voluntaria con insecticidas agrícolas (OPS, 1990).

Posteriormente, en 1993, el suicidio fue incluido entre las problemáticas sociales de alta prevalencia en estas poblaciones (O.P.S., 1993), y a partir de 1998 pasaron a considerarlo un problema de salud pública en ciertos casos, como el de los Guaraní-Kaiowa y el de los tikuna de la Amazonía (O.P.S., 1998a) o, más tarde, el de la población indígena canadiense (O.P.S., 2002, 2007).

La preocupación de la OPS por el suicidio indígena no ha disminuido desde entonces. En el ámbito colombiano, la Organización Indígena de Antioquia y la Universidad de Antioquia

publicaron en 2006 una revisión de la literatura sobre salud mental en los pueblos indígenas de América (Antioquia, 2006) en la que señalaban que la escasez de datos sobre suicidio indígena en los países del sur del continente americano no respondía a una menor prevalencia del fenómeno en esas regiones, sino a una casi inexistente investigación científica sobre el problema (especialmente, frente a su mayor desarrollo en el norte del continente).

En esta misma línea, en 2011, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) indicó que la falta de estudios al respecto en América Latina suponía *“una situación de inequidad en lo referente al tratamiento de esta temática”* (CEPAL, 2011, p.83).

Solo un año más tarde, fue la propia UNICEF quien, en un estudio monográfico sobre el tema, ratificó la necesidad de estudiar la prevalencia real del suicidio indígena adolescente en Latinoamérica, definiendo el problema como un *“fenómeno preocupante y poco conocido”* (UNICEF, 2012).

Este trabajo, si bien resultó de gran importancia al señalar la necesidad de mayor investigación en los países latinoamericanos, reconocía su propia incapacidad para aportar datos epidemiológicos rigurosos y se limitó a analizar tres estudios de casos expuestos como representativos de la problemática: la nación Awajún en Perú, el pueblo guaraní de Brasil y los emberá colombianos.

Tras la referencia explícita a Colombia en el documento de UNICEF, se pudieron observar ciertos cambios de enfoque por parte de algunas instituciones nacionales colombianas. Así, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencia Forense (INMLYCF) hizo referencia específica a este problema por primera vez en 2013, en su Informe Anual de Comportamiento del Suicidio, señalando un aumento de los casos de suicidio indígena, aunque reconocía no contar con datos rigurosos al respecto (INMLYCF, 2013).

En los últimos diez años un buen número de estudios realizados en la Amazonía colombiana y brasileña coinciden en señalar un riesgo mayor de suicidio entre las poblaciones indígenas que en el resto de la población (Grande et al., 2020; Vargas-Espíndola et al., 2017), tanto en menores de edad (Souza, 2019) como en población adulta (Y. Orellana et al., 2019; Vargas-Espíndola et al., 2017), considerando el fenómeno como “*un problema de salud pública*” (J. Orellana et al., 2013) que está invisibilizado (Souza & Orellana, 2013) y que puede entenderse como “*muerte cultural*” (Azuero, et. al, 2017).

Un elemento común a estos estudios es la afirmación de que la falta de registros fiables de población y mortalidad indígena supone una gran limitación a la hora de realizar cualquier afirmación sobre suicidio en estas poblaciones. Un ejemplo de lo que supone esta limitación lo encontramos en el estudio que el INMLYCF publicó en 2014 sobre los 61 suicidios indígenas que, entre 2010 y 2014, se habían registrado oficialmente en toda Colombia (INMYLCF, 2014). En él se renunció explícitamente a presentar tasas de suicidio indígena en el país, así como a establecer comparaciones de riesgo de suicidio entre población indígena y población general, principalmente por las dificultades para el cálculo de población indígena en las muestras y el subregistro de los datos oficiales de suicidio.

La principal explicación, identificada por el INMLYCF, para el subregistro oficial de los suicidios entre la población indígena radica en el hecho de que la cosmovisión de muchos pueblos nativos se opone a la manipulación de los cuerpos de sus fallecidos, especialmente cuando esto puede implicar el traslado de los cadáveres a áreas urbanas distantes para la realización de las autopsias (INMYLCF, 2014). Dicho desplazamiento conllevaría demoras o la imposibilidad de llevar a cabo sus rituales funerarios, sin mencionar la considerable posibilidad de interferencia por parte de las autoridades nacionales en un territorio reconocido como autónomo según la Constitución colombiana de 1991.

Esta importante dificultad antropológica para obtener datos epidemiológicos sobre suicidios también ha sido mencionada en investigaciones que optan por procedimientos alternativos al registro oficial, como pueden ser las entrevistas etnográficas (Sepúlveda, 2008), el análisis narrativo (Urrego-Mendoza et al., 2017) o la doble hermenéutica (M. Souza & Loiola, 2016). Tomando en cuenta las dificultades reseñadas acerca del registro del suicidio indígena, la presente investigación pretende poner a prueba las siguientes hipótesis, referidas al Departamento del Amazonas colombiano:

- a) Hipótesis de la prevalencia: el riesgo de suicidio de la población indígena es mayor al de la población no indígena tomando como base los propios datos oficiales.
- b) Hipótesis del subregistro: los datos oficiales de suicidio indígena son significativamente inferiores al número de suicidios reales.

Con el propósito de contrastar dichas hipótesis, se han realizado dos estudios. En el estudio 1 se examina la prevalencia del suicidio en la población indígena y no indígena del Departamento del Amazonas, mediante el uso de datos oficiales proporcionados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) colombiano (DANE, 2018, 2024).

Mientras, el estudio 2, a través de una investigación etnográfica realizada *ad hoc* a lo largo de toda la cuenca colombiana del río Amazonas entre 2015 y 2016, aporta datos alternativos a los oficiales que permiten contrastar empíricamente la existencia de un subregistro en los datos oficiales del suicidio indígena.

La Tabla 1 ofrece un resumen de los datos utilizados en ambos estudios. Para una comprensión ordenada del trabajo, presentamos los estudios por separado, cada uno con

subapartados de metodología y resultados específicos. Luego, llevamos a cabo una discusión conjunta que sintetiza las conclusiones obtenidas.

Tabla 1.

Comparativa de suicidios (indígenas y no indígenas) registrados oficialmente (DANE) con el número de suicidios

Muestra	Población según censo DANE 2005	Suicidios acumulados entre 2008 y 2016
No indígenas en el Departamento del Amazonas	24.744	13
Indígenas en todo el Departamento del Amazonas	19.000	27
Indígenas en los resguardos estudiados en la muestra etnográfica	8.785	38

3.3. Metodología del Análisis de Prevalencia

El primer estudio tiene como objetivo poner a prueba la hipótesis de la prevalencia, la cual sugiere que, según los datos oficiales proporcionados por el DANE, la población indígena enfrenta un mayor riesgo de suicidio en comparación con la población no indígena (al menos, en el Departamento de Amazonas colombiano).

Para lograr dicho objetivo, se han comparado los registros oficiales de suicidio de las poblaciones indígena y no indígena en el Departamento de Amazonas (DANE, 2018) durante el período comprendido entre 2008 y 2016.

Se eligió este período de nueve años por dos razones fundamentales. En primer lugar, hasta el año 2008 el DANE no publicaba datos de mortalidad desglosados por pertenencia étnica. En segundo lugar, se optó por este período para mantener la coherencia temporal del artículo, ya que la investigación etnográfica concluyó a finales de 2016.

No obstante, los datos de población de los que se parte proceden del censo de 2005, que era el censo vigente para el periodo 2008-2016. Elegimos emplear los datos oficiales de 2005, en lugar de las proyecciones para 2008, para mantener la coherencia con el estudio del subregistro, pues el DANE no proporciona proyecciones de población a nivel resguardo.

En 2005, el DANE cifró la población total del Departamento de Amazonas en 46.950 personas (DANE, 2018). Asimismo, estableció la siguiente distribución poblacional por pertenencia étnica: 19.000 personas se auto-referenciaron como indígenas, mientras que 24.744 personas se identificaron en otras categorías, y 3.206 no proporcionaron información al respecto (categoría no informa). Estos últimos fueron descartados para los análisis.

En cuanto a los datos de suicidio, se contabilizaron como suicidios las defunciones registradas con el código 511 (suicidio) del listado CIE-10 de causas de muerte, perteneciente a la base de datos de estadísticas vitales del DANE.

De nuevo, se descartaron los casos que no contaban con información étnica sobre el difunto⁴¹.

De esta forma, el total de suicidios acontecidos en el Departamento del Amazonas según el DANE en el periodo 2008-2016 ascendió a 27 en el caso de los indígenas y a 13 en el caso de los no indígenas. La Tabla 1 resume la información.

⁴¹ En total, el DANE registró 54 suicidios en Amazonas entre 2008 y 2016, pero 14 de ellos fueron registrados sin referencia a su pertenencia étnica y fueron descartados del cálculo para minimizar sesgos.

Como veremos más adelante, a partir de los datos de la Tabla 2, en primer lugar, se puede llevar a cabo un análisis de independencia (Pardo Merino & Martín, 2010a) para evaluar si las variables son o no independientes. Pero este *análisis solo ofrece* información sobre la posible relación entre las variables, sin permitirnos poner a prueba nuestra primera hipótesis de trabajo. Por ello, para contrastar dicha hipótesis, dado que se está trabajando con un diseño retrospectivo, se decidió estimar un *odds ratio* (OR), o razón de momios (Pardo Merino & Martín, 2010a; Sócrates Aedo et al., 2010), para investigar si la prevalencia del suicidio es mayor entre la población indígena que entre la población no indígena.

La interpretación numérica directa del OR es sencilla: un valor superior a uno indicaría que, a falta de conocer la significación estadística, existe una asociación entre ser indígena y tener una mayor probabilidad de suicidio.

No obstante, para respaldar estadísticamente este resultado, se estimó el intervalo de confianza al 95% y el valor de p correspondiente, utilizando los procedimientos respectivos de Szumilas (2010) y de Altman & Bland (2011).

Sin embargo, la interpretación sustantiva de un OR es más compleja. Se trata de un cociente de *odds* que, a su vez, es el cociente entre una probabilidad y su complementaria. Por ello, para facilitar la interpretación de los resultados obtenidos, se optó por analizar los valores estimados de OR como si fueran índices de riesgo relativo, lo cual resulta conceptualmente mucho más sencillo (Pardo Merino & Martín, 2010).

Esta aproximación al riesgo relativo a partir de un OR solo es aplicable en casos como el nuestro, en los que el suceso estudiado, el suicidio, es poco frecuente (ocurre en menos del 10% de los sujetos) (Rigby, 1999; Sócrates-Aedo et al., 2010).

Finalmente, cabe mencionar que todas las estimaciones se han realizado empleando el lenguaje estadístico R (Ripley, 2001).

3.4. Resultados del Análisis de Prevalencia

El contraste de independencia muestra que *Población* y *Resultado* no son variables independientes, $\chi^2 = 8.4826$; $gl = 1$; $p - valor < 0.05$, por lo que se ha procedido a la estimación del OR correspondiente.

El valor estimado de dicho OR es 2.7072, es decir, la *odds* del suceso *suicidarse* entre los indígenas es 2.7072 veces la *odds* del suceso *suicidarse* entre los no indígenas.

A su vez, el intervalo de confianza estimado (1.3965; 5.2480) indica que, con un nivel de confianza del 95%, el OR poblacional es mayor que uno, lo que implica que el resultado es estadísticamente significativo. Además, el límite inferior del intervalo (1.3965) sugiere que la probabilidad de suicidio en el grupo de indígenas es al menos 1.3965 veces mayor que en el grupo de no indígenas.

Entonces, dado que el OR estimado es mayor a uno y estadísticamente significativo (OR = 2.7072; $p < 0.05$), no se rechaza la hipótesis de la prevalencia, esto es: según los datos oficiales, el riesgo de suicidio en la población indígena del Departamento de Amazonas es mayor que en la población no indígena.

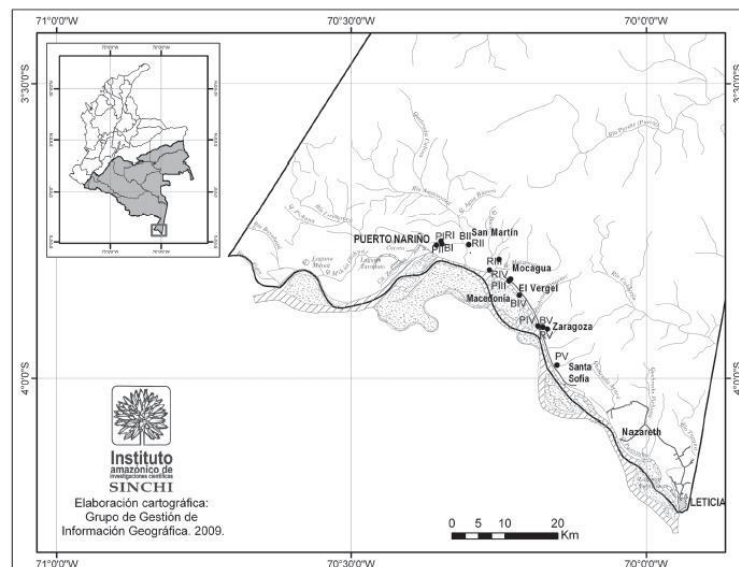
Concretamente, la proporción de suicidios entre los indígenas sería 2.7072 veces mayor que la proporción de suicidios entre los no indígenas en el Departamento de Amazonas.

3.5. Metodología del Análisis de Subregistro

El siguiente estudio tiene como propósito verificar la *hipótesis del subregistro*, la cual plantea que las cifras oficiales de suicidio en la población indígena son considerablemente más bajas que el número real de suicidios indígenas (siempre en referencia al Departamento de Amazonas). Para contrastar dicha hipótesis se realizó un estudio etnográfico en los resguardos asentados en la ribera colombiana del río Amazonas, por encontrarse aquí la mayor concentración de población indígena del Departamento de Amazonas, con una distribución lineal (de este a oeste) a lo largo de la cuenca del río (véase Figura 4

Figura 5

Ribera colombiana del río Amazonas.



Fuente: Instituto SINCHI (<https://sinchi.org.co/>)

Los resguardos estudiados fueron los 16 existentes: Arara, El Vergel, Isla de Ronda, Kilometro 6 y 11 (incluye Leticia y Tarapaca), Macedonia, Mocagua, Nazaret, San Antonio de los Lagos, San José del Río, San Sebastián, Santa Sofía y El Progreso (incluye Lomalinda, Nuevo Jardín y Yaguas), Zaragoza, San Juan de Los Parentes, La Playa, Puerto Triunfo (incluye

Libertad), Puerto Nariño (incluye Atacuari, 7 de agosto, Boyahuazú, Naranjales, San Francisco, Ticoya, Valencia, 20 de julio, Patruyero, Puerto, Esperanza, San Martín del Amakuyacú, San Juan del Socó y Palmeras).

Al igual que se hizo para el estudio de prevalencia, el dato de población indígena en dichos resguardos del que se parte (8.785 indígenas) se obtuvo del censo que realizó el DANE en 2005 (DANE, 2018). El trabajo de campo del estudio etnográfico se realizó en cuatro periodos:

- 1) Octubre/noviembre de 2015.
- 2) Mayo/junio de 2016.
- 3) Agosto/septiembre de 2016.
- 4) Noviembre/diciembre de 2016.

En concordancia con los criterios de conveniencia y accesibilidad que deben guiar la elección del objeto de una investigación (Mertens, 2005) y para optimizar la búsqueda de información, se diseñó un muestreo por fases encadenadas que, empezando por las instituciones principales situadas en los dos núcleos urbanos más importantes de la región (Leticia y Puerto Nariño), guiara hasta las posibles personas objeto de entrevista, en los ámbitos comunitario, sanitario y familiar, en cada uno de los resguardos seleccionados para el estudio.

La primera fase de la investigación se llevó a cabo en las dos principales ciudades del Departamento, las ya citadas Leticia y Puerto Nariño, donde se mantuvieron diversas entrevistas. Por un lado, se entrevistó a las autoridades gubernamentales con responsabilidad en el área de salud (Gobernación de Nariño, alcaldías de Leticia y Puerto Nariño y Hospital San Rafael) y, por otro, a los representantes de las entidades con implantación comunitaria en el territorio: responsables de asociaciones indígenas (Azcaita, Acitam y Aticoya), Iglesia Católica (Obispado y Fraternidad de Hermanos Menores Capuchinos) y directivos de la Sede Amazónica de la Universidad Nacional de Colombia.

En estas reuniones se obtuvieron los permisos y los compromisos de colaboración necesarios, así como los datos de contacto de los responsables de todas las áreas de salud del territorio: Instituto Departamental de Salud (IDS) de Amazonas, el Área de Salud de la Alcaldía de Leticia, el Área de Salud de la Alcaldía de Puerto Nariño y el Área de Salud Mental del Hospital San Rafael en Leticia y de los distintos actores que operan en el entorno comunitario de los resguardos: asociaciones indígenas, catequistas y religiosos residentes y del Grupo de Investigación de Estudios Amazónicos de la UN de Colombia⁴².

Esta doble clasificación de fuentes de información (sistema de salud y liderazgo comunitario) permitió triangular la información (Okuda & Gómez-Restrepo, 2005).

Así, se estableció un sistema de trabajo por el que cada caso detectado por medio de las entrevistas a los sanitarios tenía que ser contrastado posteriormente por algún líder comunitario, o a la inversa. En todos los casos debía existir una verificación final por parte de algún familiar directo.

Cualquier discrepancia entre las tres fuentes, ya fuese sobre la identidad del fallecido y/o sobre la causa de muerte, se resolvía con el descarte del caso. En un segundo momento, aún desde Leticia y Puerto Nariño, se entró en contacto con los técnicos encargados de coordinar, desde los núcleos urbanos, el trabajo de los sanitarios y representantes de las asociaciones indígenas que están directamente presentes en las comunidades y los resguardos objeto de estudio. En dichos encuentros se obtuvo el listado con los datos de contacto de los auxiliares de salud comunitaria designados por el IDS en cada uno de los resguardos de la muestra, así como las referencias de los curacas⁴³, chamanes⁴⁴, catequistas y miembros laicos de la Orden

⁴² Todas estas instituciones son acreedoras de nuestro agradecimiento y reconocimiento por su esfuerzo desinteresado en la investigación.

⁴³ Máximo representante del Cabildo (órgano de gobierno tradicional) de cada resguardo.

⁴⁴ Médicos tradicionales de los resguardos.

Franciscana Seglar, de informantes y colaboradores de anteriores investigaciones etnográficas de la UN en el territorio, y del psicólogo clínico del Hospital San Rafael de Leticia.

Durante la tercera fase del proceso se realizaron incursiones a los resguardos del río en las que se pasaba varios días en contacto con la comunidad. Durante estas expediciones se llevaron a cabo entre dos y cuatro entrevistas con cada informante, que incluían líderes comunitarios y personal sanitario en el terreno. El objetivo era obtener confirmación directa de cada caso registrado y recopilar los datos de contacto de los familiares del presunto suicida. Esto permitiría obtener una tercera versión de los hechos en caso de que hubiera concordancia entre las dos primeras fuentes.

En la cuarta y última etapa del trabajo de campo se localizó y entrevistó a los familiares de las víctimas de suicidio mencionadas tanto por las fuentes sanitarias como por las comunitarias. De esta forma, se identificó a los familiares de primer, segundo o tercer grado de parentesco con las víctimas (por este orden de prioridad). Estos fueron entrevistados empleando un cuestionario semiestructurado creado *ad hoc*, con un enfoque de diseños narrativos (Mertens, 2005), orientado a obtener tanto los datos concretos de la persona suicida, como el relato subjetivo de los antecedentes, el curso del suceso y la posterior repercusión familiar y social de los casos contrastados.

Dicho cuestionario garantizaba la estandarización de la información obtenida, al incluir una distinción para suicidios consumados o intentos de suicidio, la fecha y el lugar en que se rellenaba el formulario, el nombre del informante y sus datos de contacto, el nombre del fallecido, su etnia, tribu, clan y la fecha del suicidio. Además, se posibilitaba escribir comentarios y dibujar un plano⁴⁵ en el que indicar dónde localizar a la familia del supuesto suicida.

⁴⁵ Los resguardos no identifican sus viviendas por códigos numéricos o vías, sino por hitos del territorio, mucho más fáciles de señalar en un plano que de relatar por escrito.

Con el fin de completar la información procedente del ámbito de la salud y contrastar la veracidad de los registros, en noviembre de 2016 se participó en un encuentro formativo, organizado en Leticia por el IDS de la Gobernación de Amazonas, al que asistieron todos los auxiliares de salud del Departamento y los líderes comunitarios. Dicha reunión permitió revisar, de nuevo, todos los formularios completados durante los trabajos de campo y así cruzar y contrastar, por segunda vez, la información de los sanitarios con la de las fuentes comunitarias. En conjunto, se registraron un total de 38 casos de suicidio indígena a través de este trabajo de campo etnográfico.

Como se ha comentado previamente, cuando se observaron discrepancias a cerca de la fecha de defunción o de los datos demográficos obtenidos de las diferentes fuentes, se optó por realizar careos o encuentros grupales entre ellos. Sin embargo, en los casos en los que existieran discrepancias entre los informantes respecto a la causa de muerte, es decir, si se trataba de un suicidio o no, se decidió no clasificarlo como un caso de suicidio. Esto se hizo con el fin de reducir al mínimo la posibilidad de introducir un sesgo a favor de la hipótesis del subregistro de suicidios indígenas. Por tanto, para la inclusión de un caso en el recuento final se estableció como requisito fundamental que todas las personas consultadas afirmaran individualmente que la causa de muerte fue el suicidio. El resto fueron excluidos del recuento final de suicidios indígenas.

En cuanto a la estrategia analítica, se ha seguido el mismo procedimiento utilizado en el estudio 1. La Tabla 2 resume los datos con los que se ha trabajado.

Tabla 2

Comparación de suicidios indígenas registrados oficialmente y registrados en el estudio etnográfico (2008–2016).

Población	Suicidios	No suicidios	TOTAL
Indígenas estudio Etnográfico	38	8.747	8.785
Indígenas Censo DANE	27	18.783	18.810

3.6. Resultados del Análisis de Subregistro

El contraste de independencia muestra que *Población* y *Resultado* no son variables independientes, $\chi^2 = 20.487$; $gl = 1$; $p - valor < 0.05$, por lo que se ha procedido a la estimación del OR correspondiente.

El valor estimado de dicho OR es 3.0528, es decir, es decir, la *odds* del suceso *suicidarse* entre los indígenas según el estudio etnográfico es 3.0528 veces la *odds* del suceso *suicidarse* entre los indígenas según los datos oficiales.

A su vez, el intervalo de confianza estimado (1.8628; 5.0030) indica que, con un nivel de confianza del 95%, el OR poblacional es mayor que uno, lo que implica que el resultado es estadísticamente significativo.

Además, el límite inferior del intervalo (1.8628) sugiere que la probabilidad de suicidio real entre los indígenas sería al menos 1.8628 veces mayor que la que se desprende de los datos oficiales.

Entonces, como el OR estimado es mayor a uno y estadísticamente significativo (OR = 3.0528; $p < 0.05$), no se rechaza la hipótesis del subregistro, esto es: al menos en el Departamento del Amazonas, los datos oficiales de suicidio indígena son significativamente inferiores al número de suicidios que se producirían realmente.

Concretamente, la proporción de suicidios entre los indígenas del estudio etnográfico sería 3.0528 veces la proporción de suicidios oficiales de indígenas en todo el Departamento.

3.7. Conclusiones y Discusión

Los resultados de este estudio, como se muestra en la Tabla 3, sugieren que durante el período comprendido entre 2008 y 2016 la tasa de suicidio registrada en la población indígena del Departamento de Amazonas fue aproximadamente 2.7 veces más alta que en la población no indígena, pese a que las estadísticas oficiales solo contabilizaron alrededor de uno de cada tres suicidios indígenas reales.

Tabla 3

Riesgo de suicidio indígena versus no indígena y subregistro de suicidio indígena.

	<i>Odds ratio</i>	p-valor	Ext. Inferior IC 95%	Ext. Superior IC 95%
OR/OR (indígena) vs (no indígena)	2.7072	0.0032	1.3965	5.2480
OR/OR (etnografía) vs (DANE)	3.0258	<0.0001	1.8628	5.0030

No obstante, la complejidad del fenómeno del suicidio y el innegable riesgo de generalización que entraña el uso indiscriminado de dicha categoría, nos obliga a ser muy prudentes a la hora de aventurar explicaciones etiológicas vinculadas a la pertenencia étnica sobre un fenómeno que, si bien parece darse en múltiples pueblos indígenas (Barga et al., 2020; Clifford et al., 2013; M. Souza, 2019), podría tener causas y procesos muy dispares en cada uno de ellos (Azüero, Arreaza-Kaufman, Coriat, Tassinari, Faria, & Castañeda-Cardona, 2017; Pollock NJ, 2018).

La literatura previa señala la necesidad de realizar análisis específicos de cada pueblo en base a sus contextos históricos y territoriales determinados (Arauz & Aparicio, 2017; Grande et al., 2020). Así, aproximaciones antropológicas más recientes hablan de la influencia en la región de variables culturales y territoriales (urbano/rural) en la explicación del suicidio (Soler et al., 2016).

Por otro lado, la diferencia detectada entre los resultados del estudio etnográfico y los datos registrados en la estadística oficial viene a señalar una necesidad imperiosa de revisar las metodologías con que estos casos son identificados y comunicados a las autoridades.

A este respecto, los datos recopilados sobre el suicidio indígena en la vecina región brasileña de Amazonas señalan que el paulatino incremento, entre 2006 y 2010, de las tasas de suicidio indígena puede deberse no tanto a un agravamiento del fenómeno en ese periodo, como a una mejoría en la capacidad de registro de los casos (Souza & Orellana, 2013). La principal aportación de los resultados obtenidos por medio de la etnografía radica en que estos nos permiten realizar lecturas mucho más claras y cercanas a la realidad que la que nos daría la mera aplicación de las estadísticas oficiales. El informe regional sobre mortalidad por suicidio de la OMS de 2014 insistía en la necesidad de tener en cuenta el importante subregistro de casos de suicidio en toda la región.

Por otra parte, los suicidios no solo quedan ocultos por el estigma sino por los complejos procedimientos oficiales de clasificación y verificación a los que hay que añadir, en el caso de los indígenas colombianos, la autonomía legal de los territorios indígenas en Colombia que imposibilita la ejecución de una autopsia sin el consentimiento de la autoridad tradicional (INMLYCF, 2014).

Sin embargo, la experiencia del trabajo de campo nos ha demostrado lo relativamente accesible que permanece, aún muchos años después, la información de cada caso cuando la

metodología de la investigación es diseñada *desde* (Martín-Baró, 1986) el pensar y el sentir propios del sujeto de investigación (Arauz & Aparicio, 2017; Pérez, 2020; Silva et al., 2020).

Las dificultades para el estudio de esta problemática son innegables y ninguna crítica o propuesta puede ser presentada como una solución definitiva. Sin embargo, la renuncia a la generalización de los resultados en favor del análisis cercano de realidades concretas, la apuesta por el trabajo de campo, el cuestionamiento del registro documental en beneficio de la adaptación a la oralidad de las culturas estudiadas, la aproximación gradual al dato por medio de la jerarquización de los informantes y, sobre todo, el establecimiento del criterio de veracidad del dato (si fue un suicidio o no) por medio del consenso de los informantes y no como resultado del juicio único del investigador, han demostrado ser claves para el desarrollo de la presente investigación y la obtención de los resultados que en ella ofrecemos.

3.8. Limitaciones y deontología

Los resultados presentados en ambos estudios (prevalencia y subregistro) deben ser valorados como meros intentos de aproximación a una realidad extraordinariamente compleja como lo es el suicidio indígena.

Al trabajar con datos oficiales, la principal limitación de la investigación se encuentra en la calidad de dichos datos oficiales de referencia. Los censos de población colombiana se reajustaron en 2018 y, desde entonces, se cuenta en Colombia con datos de población de mucha mayor fiabilidad, pero el periodo histórico estudiado (2008-2016) debe analizarse desde datos censados en 2005, que no ofrecen el nivel óptimo de calidad, tal como señaló el propio

INMLYCF de Colombia en su monográfico de 2014 en el que también hacía referencia a la dificultad añadida del estigma del suicidio (INMLCF, 2015).

Por otro lado, el estigma, tanto asociado a la identidad indígena como a la pérdida por suicidio de un ser querido, persiste en la sociedad actual. La auto-referencia como indígena en los censos oficiales y el registro de suicidios en la etnografía dependen de la declaración de los censados o de los familiares de la persona fallecida. Por ello, el estigma asociado lleva a suponer que muchas personas que se consideran indígenas no se declaren así ante las autoridades, y que muchos suicidios reales hayan sido archivados en los documentos o los relatos de la memoria colectiva como muertes accidentales.

La mejora en la calidad de los registros demográficos y un abordaje no estigmatizante de la realidad del suicidio indígena permitirá tener una idea más ajustada del problema y una base más sólida para encararlo.

Con la intención de garantizar el *principio de acción sin daño* y minimizar la revictimización de los familiares de los difuntos, solo se estableció contacto con las familias de aquellos fallecidos para los cuales se había obtenido el consenso previo de las dos fuentes previamente consultadas. En los casos en los que existía discrepancia entre dichas fuentes (sistema de salud y liderazgo comunitario), se excluía el caso para evitar cualquier interferencia adicional.

En cada llegada a un resguardo se celebraba una reunión con el Cabildo en la que se realizaba una presentación del proyecto que se estaba llevando a cabo y se informaba a toda la comunidad por megafonía⁴⁶ del propósito de nuestra visita. Posteriormente, al comienzo de cada contacto individual con los informantes se repetía una breve explicación del proyecto, se

⁴⁶ Es una práctica aún habitual que en los resguardos se transmitan comunicados por unos megáfonos instalados en árboles a lo largo del territorio habitado por la comunidad.

le hacía saber explícitamente que se iba a grabar el audio del encuentro, y se insistía en el carácter libre y voluntario de su participación en el mismo, así como la posibilidad de abandonarlo en el momento en que lo desearan sin necesidad de dar explicaciones.

Asimismo, durante la última expedición del trabajo de campo se celebraron reuniones abiertas en las malocas⁴⁷ de todos los resguardos, en las que se agradeció la colaboración, se ofreció una devolución de resultados provisionales y se ofreció información sobre pautas de prevención del suicidio. Además, durante los años siguientes se ha mantenido contacto con los líderes comunitarios y entidades presentes en el terreno, tanto para resolver consultas relacionadas con la investigación, como para ofrecer asesoría en el abordaje de los casos ocurridos con posterioridad al cierre del trabajo de campo⁴⁸.

47 Construcción tradicional de madera y hoja utilizada como espacio de reunión comunitaria.

48 Las referencias aparecen en el listado final de la tesis, fundidas con el resto de referencias del resto del estudio general.

CAPÍTULO 4.

ESTUDIO ETNOGRÁFICO

DEL SUICIDIO TIKUNA

EN LA RIBERA COLOMBIANA

DEL AMAZONAS (2008-2016)

Y ANÁLISIS DE RIESGO SEGÚN

CONEXIÓN CON LAS CIUDADES,

EDAD Y SEXO

CAPÍTULO 4:

Estudio etnográfico del suicidio tikuna en la ribera colombiana del Amazonas (2008-2016) y análisis de riesgo según conexión con las ciudades, edad y sexo.

En el presente capítulo se transcribe literalmente el artículo homónimo aceptado definitivamente para su publicación en la Revista Acta Colombiana de Psicología.

Estévez, M. A, Moreno, F, Ayllón, E, Díaz-Guerra A. (En prensa). Estudio etnográfico del suicidio tikuna en la ribera colombiana del Amazonas (2008-2016) y análisis de riesgo según conexión con las ciudades, edad y sexo. *Acta Colombiana de Psicología*.

En este segundo estudio se ofrecen los resultados del análisis comparativo del riesgo de suicidio en 27 comunidades tikuna de la ribera colombiana del Amazonas en función de su distancia o colindancia con los núcleos urbanos, la edad y el sexo.

Con la intención de superar las limitaciones ya referidas en capítulos pretéritos (subregistro oficial de casos de suicidio y carencia oficial de datos de población indígena) se optó por una aproximación etnográfica a los datos desde los resultados del trabajo de campo ya descrito en el capítulo 3 pero aumentando el rango de identificación de casos a 15 años (de 2002 a 2016) y contemplando tres variables concretas de cada caso: si el fallecido residía en un resguardo colindante (por tierra) con una de las dos cabeceras municipales (Leticia y Puerto Nariño), su sexo y edad.

Por otro lado, dado que en el momento del trabajo de campo (2015 – 2016) el censo de población vigente en Colombia era el realizado en 2005 con muy poca fiabilidad en el muestreo

de población indígena (INMLYCF, 20014), se optó por tomar como base poblacional los censos nominales de registro de población de cada resguardo permitiendo de este modo calcular riesgos específicos para cada comunidad, cada sexo y cada rango quinquenal de edad.

Se pudo, por tanto, calcular el riesgo de suicidio específico de los indígenas que vivían cerca de las ciudades y compararlo con el de quienes viven más aislados, así como identificar perfiles específicos de riesgo de suicidio por edad y sexo.

Finamente, se realizó una regresión logística con la totalidad de los datos que permitió estimar la relación combinada entre las variables suicidio, contacto con núcleo urbano, edad y sexo.

4.1. Resumen

El presente trabajo analiza el suicidio indígena en la ribera colombiana del río Amazonas (2002-2016) por medio de un estudio etnográfico que pretende evitar el subregistro de estas muertes en la estadística oficial y estudiar el supuesto de que una mayor conexión con la cultura dominante está relacionada con un mayor riesgo de suicidio indígena. El total de habitantes de los 27 resguardos estudiados (N=12.317, en su inmensa mayoría tikuna) se dividió en dos grupos: los que residen en resguardos con conexión directa por tierra con los núcleos urbanos de Leticia y Puerto Nariño (N = 6.133) y aquellos con acceso únicamente a través del río (N = 6.184). A su vez, la muestra fue clasificada por edad y sexo.

La etnografía permitió identificar 47 suicidios y se evidenció un riesgo de suicidio cinco veces mayor (Odds Ratio – OR – 4.94) en las comunidades conectadas con los núcleos urbanos que en las más aisladas.

Con respecto a la edad, se comparó el riesgo de cada rango en contraste con el resto de edades. Las cohortes con mayor riesgo fueron la de 15 a 19 años (OR 5.27) y la de 20 a 24 años (OR 2.99). Al combinar los resultados por edad con los de la variable *contacto*, en la cohorte de 15 a 19 años el riesgo de suicidio se evidenció casi 14 veces mayor (OR 13.9) en comunidades conectadas que en las no conectadas. Con respecto al sexo, se observó mayor riesgo en hombres que en mujeres (OR 2.56).

La conclusión alcanzada es que estar cerca de las ciudades aumenta el riesgo de suicidio de los tikuna frente a las comunidades más lejanas, especialmente entre los jóvenes. La principal aplicabilidad de esta conclusión en términos de prevención podría nacer de una lectura en positivo de estos datos que indican que, cuando los tikuna están más alejados de las ciudades, su riesgo de suicidio disminuye.

4.2. Introducción

En los últimos años diversas investigaciones señalan una prevalencia de los suicidios entre la población indígena significativamente mayor que la media de referencia en sus respectivos países, lo que ha motivado la aparición de numerosos programas sectoriales, especialmente de salud mental, para abordar este fenómeno (Chandler & Lalonde, 2020; Crawford, 2016; Eggertson, 2017; Goebert et al., 2018; McCalman et al., 2015; Sjoblom et al., 2022).

Una lectura poco atenta de estos estudios puede generar la idea de que pertenecer a un pueblo originario, ya sea en Oceanía o el continente americano, es un factor de riesgo suicida. De hecho, es frecuente que en publicaciones divulgativas sobre el suicidio se incluya a los “pueblos indígenas” como grupos de riesgo junto a otras minorías como la población reclusa o las personas LGTBI (OMS, 2024). Para evitar los posibles efectos sobre la conducta que pueden provocar las atribuciones de los especialistas sobre poblaciones etiquetadas de este modo, se hace perentorio un análisis de esta cuestión desde una perspectiva crítica que aborde, al menos, dos cuestiones centrales: la fiabilidad de los estudios estadísticos sobre suicidio de los pueblos originarios y la posibilidad de generalización de los datos a una categoría unificada de “población indígena”.

Es bien conocido en el ámbito de la suicidología que los casos registrados de suicidio son significativamente menores que los realmente acaecidos. En este sentido, a partir de datos empíricos, Snowdon (2023) estimó en un 10% el porcentaje medio de suicidios reales no identificados como tal en los registros oficiales. Las razones son diversas: estigma, cuestiones

legales, dificultades administrativas, etc. En el caso de muchas poblaciones indígenas, a estas causas generales se suman, la complejidad de los procedimientos forenses de registro de la causa del óbito, las diferencias antropológicas sobre el tratamiento de los cuerpos de los difuntos y la compleja fijación del censo de referencia sobre el que se hacen los cálculos de las tasas (INMLCF, 2014). Esta posibilidad de subregistro aumenta proporcionalmente con la escasa presencia de la administración pública de los Estados en las comunidades más aisladas. Este es el motivo por el que se suelen encontrar importantes diferencias en las tasas de suicidio cuando se emplean los datos de las estadísticas nacionales frente a los estudios etnográficos, como los autores de este estudio pudieron contrastar en la misma región (2008-2016) identificando un OR de 3.0258 entre suicidios registrados por el estudio etnográfico frente a la estadística oficial recogida por el DANE. (Estévez, et al., 2024).

Por ello, se consideró que la aproximación etnográfica que seguimos en este estudio es la metodología más apropiada para quebrar las dificultades de acceso a la información real de suicidios y para entender su etiología (Arauz & Aparicio, 2017), al tiempo que se reconoce que ésta puede contribuir a generar la misma idea que estamos criticando, pues la mayor parte de publicaciones de análisis sistemático de suicidio indígena se nutren de estudios realizados en comunidades pequeñas, a menudo iniciados por las noticias locales de un número desacostumbrado de suicidios (UNICEF, 2012).

La segunda debilidad del planteamiento de que ser indígena es un factor de riesgo suicida tiene que ver con el uso generalista del concepto “*indígena*” o “*nativo*” que sirve como aglutinador de muchos pueblos dispersos por todo el mundo, que permanecen sujetos a Estados diferentes y muestran extraordinarias diferencias culturales, lingüísticas, socioeconómicas, etc. que pueden repercutir de forma desigual en su salud mental (Sánchez-Villena & Ventura-León, 2024). La argamasa que unifica la categoría “indígena” no puede sustentar ninguna tendencia de acción común respecto al suicidio. Las comparaciones de tasas de estudios sistemáticos

reflejan esta evidencia con horquillas que oscilan entre cero y 187.5 suicidios por 100000 habitantes (Pollock et al., 2018).

La tercera aportación a la lectura crítica del dato genérico de una mayor prevalencia del suicidio entre la población indígena es la que ha motivado este estudio. El grueso de los estudios epidemiológicos sobre el suicidio indígena se ha hecho en países en los que los pueblos originarios constituyen una minoría con un nivel socioeconómico y unas condiciones de vida muy desfavorables respecto al conjunto de referencia (Azuero, Arreaza-Kaufman, Coriat, Tassinari, Faria, Castañeda-Cardona, et al., 2017). Fijarse en los aspectos identitarios de estas minorías y en sus patrones conductuales específicos como factores suicidógenos constituye un enfoque incompleto si no se aborda la relación de estos colectivos con el conjunto social del que forman parte, pues en la mayor parte de los casos podría hipotetizarse, como hace Carmona, que “el empuje al suicidio proviene de las diferentes formas de rechazo y exclusión de las que son víctimas estas minorías que al ser interiorizadas pueden terminar por convertirse en comportamientos autodestructivos y, en casos extremos, directamente suicidas”(Carmona, 2012, p. 326).

Si esto es aplicable a cualquier minoría sometida o estigmatizada, en el caso de las poblaciones indígenas es especialmente relevante. Esta relación desigual se asienta en un contacto iniciado en la época colonial, estructuralmente asimétrico, que en distintas fases y con procedimientos diversos supuso la imposición del modelo de las naciones dominantes y el debilitamiento, cuando no la extinción, de las estructuras sociales y culturales de las poblaciones originarias.

En los años sesenta del pasado siglo, se comenzó a mirar el suicidio indígena desde esta perspectiva. Hasta esos momentos era frecuente que el suicidio se enmarcara en los estudios antropológicos centrados en costumbres específicas de determinadas etnias como la tikuna (Nimuendajú, 1943), pero la constatación por parte de Jerrold Levy de que las tasas de suicidio

de los navajos de Estados Unidos eran muy superiores en 1960 a las registradas previamente a la Segunda Guerra Mundial puso el foco en los “*últimos veinte años de presiones ejercidas por una nación dominante, más compleja y técnicamente avanzada*” (Levy, 1965, p.308).

En la actualidad, resulta innegable el consenso científico alcanzado en describir las preocupantes tasas de suicidio de los pueblos indígenas como consecuencia de los citados procesos históricos de aculturación impuestos por sus Estados, tanto en el norte (Boksa et al., 2022; Brownell et al., 2019; Chartier et al., 2022; Ferlatte et al., 2021; Hodgson et al., 2023; Hutt-MacLeod et al., 2019; Isaak et al., 2020; Kidd et al., 2021; Oliffe et al., 2021), como en los países del sur del continente (Azüero, Arreaza-Kaufman, Coriat, Tassinari, Faria, & Castañeda-Cardona, 2017; Braga et al., 2021; Clifford et al., 2013; Delgado, 2023b; Grande et al., 2020; Pérez, 2020; Silva et al., 2020; M. Souza, 2019; Velásquez, 2021). En el ámbito geográfico concreto de nuestra investigación (la Amazonía), se han hecho estudios en esta misma dirección en coherencia con la explicación etiológica multicausal del modelo de salud pública de la OMS (2021). En algunas de estas investigaciones se destaca, junto a elementos que pueden ser comunes en distintas partes del mundo, el peso decisivo de los procesos de aculturación (Delgado, 2023; Lazzarini, 2017; Lazzarini et al., 2018; Pérez, 2020; Walter et al., 2019)

La base teórica en términos psicosociales de la hipotética correlación entre el suicidio y los resultados adversos del contacto de la sociedad estatal con la tribal descansa en el concepto clásico de *anomia* (Durkheim, 1897; Romero & Gonnet, 2013), entendida ésta como la pérdida de orientación vital del individuo al desaparecer la validez de las normas culturales en las que fue socializado. La subsunción gradual de las comunidades tikuna a los sistemas de producción y reproducción propios de las sociedades capitalistas occidentales, sitúa a sus miembros en una situación anómica, en términos de R. Merton (1938), de discrepancia entre las metas

culturalmente prescritas o impuestas por la sociedad dominante y los limitados medios socialmente disponibles para los indígenas para alcanzarlas.

Esta disyuntiva puede llevar a la anomia y a diversos comportamientos, unos de *adaptación*, como la conformidad o la resignación y otros de *desviación*, como la delincuencia o el suicidio. El uso extendido del concepto de *ladino* permite comprender la indefinición entre dos mundos en que quedan aquellos que, tratando de ascender en la sociedad de los blancos, renuncian a su plena identidad originaria. “Por un lado el ladino es la plena negación del tikuna; por el otro, es su plena afirmación en oposición al blanco” (Oliveira, 1981, p.141). Esta carencia de identidad cultural como afirmación, solo contrarrestada con la negación de ambos, supone la más clara evidencia de anomia en términos de Durkheim (1897) cuando describe los espacios intermedios entre la desaparición de las viejas normas y la aparición de las nuevas. “...en cierto sentido el ladino puede ser visto incluso como resultado de la interiorización del mundo del blanco por el tikuna, dividida como está su conciencia en dos: una, volcada en sus ancestros, y otra a los poderosos hombres que la circundan.” (Oliveira, 1981, p. 117). En la propia región de nuestro estudio ya se hablaba, en 1988, de este proceso: “Actualmente los tikuna se hallan bajo la gran presión ideológica y económica del sistema de la cultura dominante centralizado en Leticia, que busca su homogenización dentro de la economía de mercado” (Jimeno, 1987, p. 267).

Cuando se pretenden comprender los casos concretos de suicidio indígena con la mirada puesta en su posible prevención, los procesos históricos de aculturación y sus efectos anómicos sirven de referencia, pero deben enmarcarse en el tiempo y el lugar en el que se llevan a cabo. No se están estudiando poblaciones minoritarias homogéneas contactadas en las últimas décadas, sino resguardos indígenas⁴⁹ con un largo pasado de relación con los no indígenas

⁴⁹ El artículo 21 del Decreto 2164 de 1995 dice que: "Los resguardos son una institución legal y sociopolítica de carácter especial, conformada por una o más comunidades indígenas, que con un título

(Bringel & Leone, 2021b; Ullán, 2000b). En estas circunstancias los procesos de fricción entre culturas se manifiestan de distinto modo dependiendo de variables que tienen que ver, precisamente, con la lógica de la anomia. La hipótesis de partida es que esa presión cultural será más fuerte cuanto mayor sea la conexión de los resguardos indígenas con los lugares donde el modelo dominante es más ajeno a la cultura tikuna (los núcleos urbanos) y será más débil en los lugares más distantes donde la presencia de la cultura dominante deja más espacio a la continuidad de las prácticas tradicionales de los nativos. A mayor dificultad de comunicación con la ciudad, menor será la influencia de ésta sobre la organización social y la vida cultural de las comunidades y por ende menor sería el riesgo de suicidio anómico por aculturación.

Para objetivar el criterio de conexión se tomó como referencia la facilidad de acceso desde los resguardos a las ciudades de Leticia y Puerto Nariño con dos niveles claramente identificables: los resguardos con acceso por tierra frente a los más alejados con acceso a las ciudades a través del río.

Junto con esta hipótesis central, se consideró que estos procesos de tensión que pueden estar en la base de conductas suicidas tikunas tendrán un peso diferente en función de la edad de quienes los viven. Hay varios estudios que indican que el grueso de los suicidios indígenas en el Amazonas y otras zonas latinoamericanas se da en la adolescencia y primera juventud (C. S. de Oliveira & Lotufo Neto, 2003; M. Souza, 2019; P. Walter et al., 2019). Y, en consecuencia, es frecuente que se propongan o se pongan en marcha programas preventivos pediátricos y psicosociales para menores (Agudelo-Hernández et al., 2023). Es razonable pensar que esta fase decisiva de construcción biopsicosocial, con elementos tan relevantes como la escolarización, el arranque de la inserción laboral y la autonomía se vea especialmente

de propiedad colectiva que goza de las garantías de la propiedad privada, poseen su territorio y se rigen para el manejo de éste y su vida interna por una organización autónoma amparada por el fuero indígena y su sistema normativo propio".

afectada por las tensiones anómicas. La transición entre la infancia y la adultez supone una mayor *liminalidad* que ya Durkheim definió como *anomia doméstica* (1897) por afectar a grupos concretos de individuos dentro de las comunidades.

El presente estudio ha contrastado el riesgo de suicidio en los resguardos más alejados y más cercanos a las ciudades en cada rango etario, para poder evaluar la influencia de la interacción de ambas variables sin la contaminación del riesgo específico de suicidio de la población juvenil ya identificado por la OMS (2024) a nivel mundial en población entre 15 y 29 años.

Con respecto al sexo, a pesar de que no hay tanta coincidencia como con la edad, la mayor parte de los estudios indican que se da una mayor tasa de suicidios indígenas entre los hombres (Nguyen et al., 2023). Aunque hay algunas excepciones que afirman lo contrario (Brown, 1998) o, al menos, una inversión de la tendencia (Stefanac et al., 2019) en este estudio se ha considerado que la fricción cultural entre la cultura mayoritaria y la tikuna en cuanto al rol de mujeres y hombres en la vida social, es un elemento que conviene tener muy en cuenta, especialmente para focalizar posibles intervenciones.

En consonancia con lo dicho se planteó un estudio etnográfico de identificación de casos de suicidios acaecidos entre 2002 y 2016 en los 27 resguardos indígenas (de mayoría tikuna) distribuidos a lo largo de la ribera colombiana del Amazonas, con el fin de comparar si existen diferencias en el suicidio indígena en función de la conexión de los resguardos con los núcleos urbanos de Leticia y Puerto Nariño, estableciendo la distinción entre aquellas comunidades que tienen contacto directo por tierra con los núcleos urbanos y las que solo pueden llegar a ellos navegando por el río. Como objetivo complementario se buscó el efecto combinado de la variable “conexión” con la edad y el sexo de las personas de las comunidades que se quitaron la vida en ese periodo.

4.3. Metodología

Tipo de estudio: Con el propósito de superar la falta de confianza en las estadísticas oficiales sobre suicidio indígena referidas por los especialistas que aluden a un elevado subregistro, se diseñó una metodología de investigación etnográfica descriptiva por diseños narrativos (M. Mertens, 2023) que permitiera recopilar sobre el terreno datos identificativos de la edad, el sexo y el lugar de residencia de todas las personas que se suicidaron entre 2002 y 2016 en los 27 resguardos indígenas de la Amazonía colombiana, pertenecientes a los municipios Leticia y Puerto Nariño.

Para llegar a todos los posibles casos de suicidio acaecidos en el periodo de estudio se siguió un procedimiento sistematizado de localización de informantes clave por medio de entrevistas semiestructuradas con miembros de los cabildos (autoridades tradicionales de los resguardos) de todas las comunidades incluidas en la muestra que llevó, por fases encadenadas (Maxwell, 2012), a la localización posterior de otras dos fuentes independientes (promotores de salud – primero –, y familiares de los difuntos – después), con el fin de garantizar la confirmación por triangulación (Benavides & Gómez-Restrepo, 2005) de todos los casos registrados.

Participantes: Para conseguir el objetivo fijado, se siguieron los criterios de conveniencia y accesibilidad de referencia en este tipo de estudios (Mertens, 2023). De este modo el estudio etnográfico se llevó a cabo en la totalidad de los 27 resguardos asentados en la ribera colombiana del río Amazonas por ser la mayor concentración de población de indígena del Departamento, con una distribución geográfica lineal (de Este a Oeste) a lo largo de la cuenca del río.

La distribución a lo largo de toda la ribera norte del Amazonas de estos 27 asentamientos facilita una clara distinción según la variable “contacto con núcleo urbano” entre aquellas comunidades que tienen conexión directa por tierra con las dos capitales de los municipios homónimos (Leticia y Puerto Nariño), y aquellas que, por su distancia y aislamiento terrestre, solo pueden llegar a ellos navegando por el río.

La legislación colombiana establece, desde hace más de un siglo, que las comunidades indígenas agrupadas en resguardos han de elaborar censos propios de su población que son centralizados en el Ministerio de Interior. En la metodología de la presente investigación se optó por el uso de los mencionados censos de cabildo dado que, al ser un conteo nominal que se actualiza con cada nueva entrada o salida, ofrecen una garantía de fiabilidad muy superior a las estimaciones de crecimiento demográfico elaboradas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) desde el censo vigente al momento de la investigación (2005)⁵⁰.

Tomando como base los mencionados censos de cabildo, y con la autoexigencia deontológica de su uso ciego⁵¹ se pudieron construir las tablas de población vigentes en el año 2015 con una N total de 12.979 indígenas. Posteriormente los censos fueron desagregados por “edad” (en grupos quinquenales) y “sexo” obteniendo una muestra final de N = 12.317 participantes (censados en 2015)⁵² ya que se descartaron de la N inicial 662 sujetos censados sin información sobre su sexo o su fecha de nacimiento.

⁵⁰ El censo colombiano fue actualizado en el año 2018, pero el censo oficial vigente durante todo el estudio (2008-2015) fue realizado por el DANE en 2005 y actualizado por proyecciones de crecimiento en los años posteriores. Tras el censo nacional de 2018 sí es posible, pero esta antigua base de datos no permitía desagregar por sexo y edad con suficiente fiabilidad.

⁵¹ Contabilizando a cada habitante por sexo y edad, pero sin utilizar el resto de los datos identificativos.

⁵² En 2015 comenzaron los trabajos de campo del estudio etnográfico y se recopilaron los censos de cabildo.

Aplicando esos criterios de discriminación de la variable “*contacto*” se definieron dos grupos de resguardos:

- Resguardos con contacto directo (por vía terrestre) con Leticia y Puerto

Nariño (N=6133):

Leticia: Arara, La playa, Nazareth, San José Km 6, San Sebastián de los Lagos.

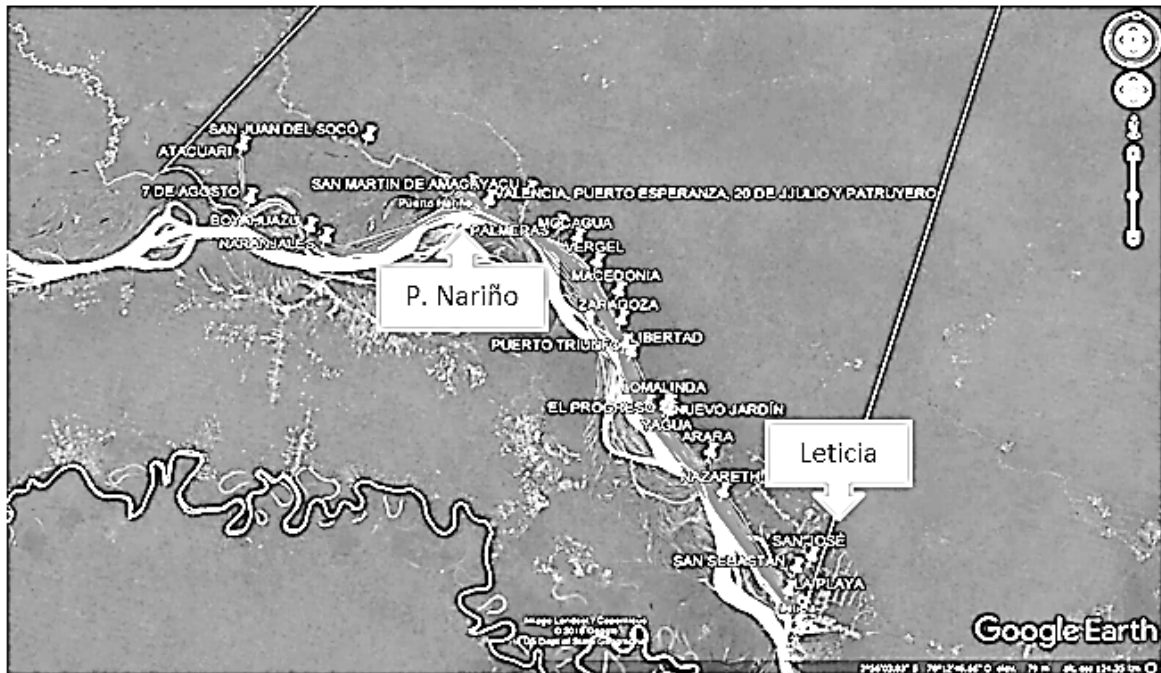
Puerto Nariño: 20 de julio, Patruyero, Puerto Esperanza, San Francisco, San Martín del Amakuyacú, Ticoya, Valencia.

- Resguardos sin contacto directo (por vía terrestre) con ningún centro urbano (N=6184):

7 de agosto, Atacuari, Boyahuazú, Libertad, Macedonia, Mocagua, Naranjales, Palmeras, Progreso (analizado en conjunto con Loma Linda y Nuevo Jardín), Puerto Triunfo, San Juan del Socó, Santa Sofia, Vergel, Yaguas, Zaragoza.

Figura 6

Localización de los resguardos estudiados.



Nota: Fuente Google Earth.

Procedimiento: El trabajo de campo del estudio etnográfico se realizó en cuatro fases encadenadas en los siguientes periodos:

Primer periodo. Octubre y noviembre de 2015.

Se buscaba conseguir las autorizaciones requeridas para desarrollar la investigación en los resguardos y la necesaria cooperación de las autoridades de instituciones relevantes de Leticia y Puerto Nariño. Con este fin se dialogó con los representantes del gobierno con competencia en materia de salud (Gobernación de Nariño, municipios de Leticia y Puerto Nariño y Hospital San Rafael), con los líderes de las asociaciones indígenas (Azcaita, Acitam y Aticoya), con representantes de la Iglesia Católica (Obispado y Fraternidad de Hermanos Menores Capuchinos) y con los directores de la Sede Amazónica de la Universidad Nacional (UN) de Colombia.

En estos encuentros, junto a los compromisos de apoyo y permisos necesarios, se obtuvieron los datos de contacto de los encargados de todas las áreas de salud del territorio Instituto Departamental de Salud (IDS) de Amazonas, el Área de Salud del Municipio de Leticia, el Área de Salud del Municipio de Puerto Nariño y el Área de Salud Mental del Hospital San Rafael en Leticia y de los diferentes actores que trabajan en el contexto comunitario de los resguardos: asociaciones indígenas, catequistas y religiosos residentes y del Grupo de Investigación de Estudios Amazónicos de la Universidad Nacional de Colombia.

Segundo periodo. Mayo y junio de 2016.

Se llevaron a cabo encuentros con los funcionarios que supervisan, desde Leticia y Puerto Nariño, el trabajo de los sanitarios y representantes de las entidades indígenas que están directamente presentes en las comunidades objeto del estudio.

En estas entrevistas se confeccionó un listado con los nombres y datos de contacto de los auxiliares de salud comunitaria nombrados por el IDS en cada uno de los resguardos de la muestra y referencias de los chamanes, curacas, catequistas y miembros de la Orden Franciscana Seglar residentes en los resguardos de la muestra y el psicólogo clínico del Hospital San Rafael de Leticia.

Tercer periodo. Agosto y septiembre de 2016.

En esta fase se realizaron incursiones en los resguardos del río en las que se pasaban varios días en contacto con la comunidad con la intención de aproximarse a la información por la mera conversación (Devillard, et al., 2012). Una vez alcanzada una mínima naturalización de nuestra presencia en las comunidades, se entrevistó a los líderes comunitarios y al personal sanitario en el terreno con la intención de obtener de ellos la confirmación directa de cada caso de suicidio recordado en su comunidad entre 2002 y 2016, así como los datos de contacto de

los familiares del supuesto suicida, para poder alcanzar, en última instancia, una tercera versión del suceso, siempre y cuando hubiera coincidencia entre las dos primeras fuentes.

Se aplicó, por tanto, el criterio de inclusión o descarte con la limitación deontológica autoimpuesta de no establecer contacto con ningún familiar del fallecido hasta haber obtenido previamente la confirmación de las otras dos fuentes (sistema de salud y liderazgo comunitario).

Cuarto periodo. Noviembre y diciembre de 2016.

En esta última fase se entró en contacto con los familiares de primer, segundo o tercer grado (por este orden de prioridad) de parentesco con los fallecidos previamente identificados en las fases anteriores.

Los casos contrastados fueron codificados (preservando su anonimato) y clasificados por comunidad de pertenencia, año de la muerte, sexo, edad al morir, mecanismo de muerte y etnia.

Instrumentos: Se ofrecía a los informantes un documento diseñado para la recopilación estandarizada de la información. Dicho formulario incluía una clasificación distinta para suicidios consumados o intentos de suicidio recordados en las comunidades.

Se registraba la fecha y lugar en que se recogía la información, los datos del informante y medio de contacto, la fecha del suicidio registrado, el nombre del fallecido, edad, sexo, etnia, tribu, clan, los comentarios aportados por el informante y un espacio para dibujar un plano⁵³ con indicaciones sobre el lugar de residencia de la familia del finado.

⁵³ Los resguardos no identifican sus viviendas por códigos numéricos o vías, sino por hitos del territorio, mucho más fáciles de señalar en un plano que de relatar por escrito.

Posteriormente, se creó un cuestionario semiestructurado *ad hoc*, con un enfoque de diseños narrativos (Mertens, 2023) para guiar la obtención de los datos en el curso de las entrevistas.

Cuestiones éticas: Tanto los datos nominales recopilados de los censos de cabildo, como los datos personales obtenidos de los casos de suicidios identificados fueron procesados como registros ciegos con la garantía de difundir solo los datos agrupados y clasificados por las variables del estudio; suicidio en relación con contacto del resguardo, edad y sexo de la persona fallecida.

En cada resguardo se celebró una reunión con el Cabildo en la que se presentaban los objetivos del proyecto y se pedía que se informara por la *perifonía*⁵⁴ de la comunidad el propósito de nuestra visita.

Al comienzo de cada contacto con los informantes, se repetía una breve explicación del proyecto, se solicitaba explícitamente autorización para grabar el audio de la conversación y se insistía en la posibilidad de abandonar la conversación en el momento en que el informante lo deseara.

Basándonos en el enfoque de acción sin daño establecido específicamente para la interacción con comunidades indígenas en Colombia (Rodríguez, 2011) se adoptó el criterio de no interacción con los familiares de las personas fallecidas sin la confirmación previa de las otras dos fuentes independientes requeridas para la confirmación por triangulación.

Como devolución a las comunidades de la información obtenida se realizaron una serie de encuentros de presentación de resultados preliminares y formación en prevención del suicidio a los profesionales sanitarios vinculados a los resguardos.

⁵⁴ Es una práctica aun habitual que los resguardos se transmitan comunicados por unos megáfonos instalados en árboles y conectados por cable a lo largo del territorio habitado por la comunidad.

En la fase final del trabajo de campo se celebró un encuentro formativo en Leticia organizado por el IDS de la Gobernación de Amazonas, al que asistieron todos los promotores de salud del Departamento. Se solicitó autorización para participar en esa reunión y se pudo revisar, de nuevo, todos los formularios completados durante los trabajos de campo y ofrecer cinco horas de formación en suicidología y transculturalidad a todos los profesionales asistentes.

En la última expedición de trabajo de campo se celebraron reuniones abiertas en las malocas de todos los resguardos en las que se ofreció una devolución de resultados provisionales y se ofreció una sencilla información con pautas de prevención del suicidio adaptadas a la realidad estudiada.

Hasta la fecha publicación de este estudio se ha mantenido contacto con las entidades presentes en el terreno (principalmente a través de la fraternidad de Hermanos Menores Capuchinos) tanto para resolver consultas relacionadas con la investigación como para ofrecer asesoría técnica en diversos temas a solicitud de las comunidades.

Análisis de datos: Todos los análisis fueron realizados con el software estadístico R (versión 4.3.1). La relación entre el estatus de suicida y las variables “sexo, grupo etario y conexión” se estudió a través de la estimación de *Odds Ratios* (OR), por ser éste el índice de riesgo propio de los diseños retrospectivos (González-Garay et al., 2018). No obstante, los OR se interpretaron como índices de Riesgo Relativo (más fáciles de entender) ya que, al ser el suicidio un suceso poco frecuente (los casos son menos de un 10% de los controles), el valor del OR puede emplearse como una aproximación del riesgo relativo (Rigby & Slee, 1999; Ruiz et al., 2010).

Los OR y sus intervalos de confianza al 95% fueron estimados por el método de Máxima Verosimilitud Condicionada (Hauck, 1984) mediante el paquete *epitools* (Aragon et al., 2017).

De manera preliminar, se llevó a cabo análisis de independencia para explorar si las tres variables categóricas consideradas estaban asociadas con la variable objeto de estudio. Asimismo, para estimar los OR de cada grupo etario, no se consideró un grupo de referencia – lo que no tendría sentido en este estudio – sino que se comparó cada grupo con el resto de las cohortes tomadas conjuntamente.

A continuación, se estimaron modelos de regresión logística binaria con la finalidad de estudiar el efecto conjunto de las tres covariables del estudio. Para estimar dicho modelo se estableció como categoría de referencia de la variable “*grupo de edad*” – aquí sí que resulta necesario establecer como referencia uno de los grupos – la primera cohorte con suicidios (de 10 a 14 años).

El mejor modelo logístico se obtuvo mediante el procedimiento *stepwise* (Joo et al., 2016), siendo seleccionado aquel con menor valor en el índice AIC de bondad del ajuste. Para ello, se empleó la librería *MASS* (Ripley, 2001).

Finalmente, a raíz de los resultados obtenidos en los análisis anteriores, se estimaron nuevos OR en ciertos subgrupos de población para así ahondar en el papel conjunto de las variables. Dichos OR (y sus intervalos de confianza) fueron estimados haciendo uso de la corrección de Haldane-Anscombe para tablas de frecuencias con celdas vacías (Lawson, 2004), haciendo uso de la librería *pairwiseCI* (Schaarschmidt et al., 2022)

Con la finalidad de facilitar la interpretación de los OR, lo tomamos como si se tratara de un índice de Riesgo Relativo (RR), al ser un suceso poco frecuente (ocurre en menos del 10% de los sujetos), el valor del OR puede utilizarse como una aproximación del RR (Aedo et al., 2010; Pardo Merino & Martín, 2010b; Rigby, 1999).

4.4. Resultados

La investigación etnográfica permitió la confirmación de 47 suicidios ocurridos entre 2002 y 2016, en las comunidades estudiadas. 39 casos fueron registrados en resguardos clasificados como “conectados” y ocho en “no-conectados”. 35 casos fueron hombres y 12 mujeres.

La Tabla 4 muestra los resultados (p-valor) de los análisis de independencia, así como la estimación puntual e intervalo de confianza al 95% de los OR, y las tablas de frecuencias a partir de las cuales se estimaron los mismos. Tal y como se muestra en dicha tabla, el análisis de los OR de las tres covariables refleja tres resultados principales:

- 1) La variable aislada de mayor influencia en el riesgo de suicidio en la muestra es la conexión con un núcleo urbano (OR 4.94).
- 2) Las cohortes etarias con riesgo significativamente mayor son la que va de 15 a 19 años (OR 5.27), y la de 20 a 24 años (OR 2.99).
- 3) Dentro de la cohorte etaria con mayor riesgo (de 15 a 19 años) la probabilidad de suicidio en comunidades conectadas es significativamente mayor (OR 13.9) que en las no conectadas.
- 4) El suicidio indígena 2002-2016 en la ribera colombiana del Amazonas cumple el patrón generalizado de mayor suicidio consumado en hombres que en mujeres (OR 2.56)

Tabla 4

Odds Ratio para las variables conexión, edad y sexo, respecto al suicidio.

Conexión

	<i>Suicidio_SI</i>	<i>Suicidio_NO</i>	<i>Total</i>	<i>OR</i> (Si/No)	<i>IC (95%)</i>	<i>p-valor</i> (independencia)
<i>cnx_SI</i>	39	6094	6133	4.94	(2.27 – 12.25)	<i>P</i> < 0.01
<i>cnx_NO</i>	8	6176	6184			
<i>Total</i>	47	12270	12317			

Edad

	<i>Suicidio_SI</i>	<i>Suicidio_NO</i>	<i>Total</i>	<i>OR</i> (group/rest of groups)	<i>IC (95%)</i>	<i>p-valor</i> (independencia)
<i>0-4</i>	0	1107	1107	0.00	(0.00 – 0.82)	<i>P</i> = 0.06
<i>5-9</i>	0	2132	2132	0.00	(0.00 – 0.39)	<i>P</i> < 0.01
<i>10-14</i>	3	1764	1767	0.41	(0.08 – 1.27)	<i>P</i> = 0.17
<i>15-19</i>	20	1511	1531	5.27	(2.80, - 9.79)	<i>P</i> < 0.01
<i>20-24</i>	11	1138	1149	2.99	(1.37 – 6.02)	<i>P</i> < 0.01
<i>25-29</i>	3	985	988	0.78	(0.15 – 2.44)	<i>P</i> = 0.88
<i>30-34</i>	5	847	852	1.61	(0.49 – 4.07)	<i>P</i> = 0.47
<i>35-39</i>	1	629	630	0.40	(0.01 – 2.36)	<i>P</i> = 0.55
<i>40-44</i>	1	551	552	0.46	(0.01 – 2.72)	<i>P</i> = 0.67
<i>45-49</i>	1	403	404	0.64	(0.02 – 3.77)	<i>P</i> = 0.97
<i>50-54</i>	1	348	349	0.75	(0.02 – 4.39)	<i>P</i> = 1.00
<i>55-59</i>	1	277	278	0.94	(0.02 – 5.56)	<i>P</i> = 1.00
<i>60-64</i>	0	229	229	0.00	(0.00 – 4.33)	<i>P</i> = 0.69
<i>65-69</i>	0	88	88	0.00	(0.00 – 11.53)	<i>P</i> = 1.00
<i>70-99+</i>	0	261	261	0.00	(0.00 – 3.78)	<i>P</i> = 0.61
<i>Total</i>	47	12270	12317			

Sexo

	<i>Suicidio_SI</i>	<i>Suicidio_NO</i>	<i>Total</i>	<i>OR</i> <i>(Hombre/Mujer)</i>	<i>IC (95%)</i>	<i>p-valor</i> <i>(independencia)</i>
<i>Hombre</i>	35	6530	6565	2.56	(1.30 – 5.43)	<i>P < 0.01</i>
<i>Mujer</i>	12	5740	5752			
<i>Total</i>	47	12270	12317			

El mejor modelo logístico, según el criterio establecido en la sección de *Análisis de datos*, es aquel que contiene de manera aditiva las tres covariables del estudio: Sexo, Grupo Etario y Conexión. Este modelo es el que presenta menores valores de AIC. Asimismo, el test de diferencia de *desvianzas* no es significativo para el siguiente modelo, lo que indica que la introducción de las interacciones contempladas en los subsiguientes modelos no reduce el desajuste. Asimismo, aunque el valor del pseudo R^2 parece no ser muy elevado (0.16), debemos recordar que los modelos logísticos suelen presentar valores bajos en este tipo de indicadores, aunque el modelo estimado resulte apropiado (Pardo y Ruiz, 2012).

Tabla 5

Comparación del mejor modelo con modelos teóricos alternativos

<i>Modelo</i>	<i>AIC</i>	<i>Pseudo-R²</i> <i>(Nagelkerke)</i>	<i>Desvianza</i>	<i>dif Desv</i>	<i>dif</i> <i>gl</i>	<i>p-valor</i>
<i>m0 Modelo nulo</i>	621.3	0.00	617.27			
<i>m1 Sexo</i>	614.3	0.01	608.32	8.95	1	<i>P < 0.01</i>
<i>m2 Sexo+Conexión</i>	594.4	0.05	586.39	21.93	1	<i>P < 0.01</i>
<i>m3 GrupoEdad</i>	586.3	0.10	554.29	32.1	12	<i>P < 0.01</i>
<i>m4 Sexo+GrupoEdad</i>	579.0	0.11	545.03	9.25	1	<i>P < 0.01</i>
<i>m5 Sexo+Conexión+GrupoEdad</i>	557.4	0.16	523.39	21.64	1	<i>P < 0.01</i>
<i>m6 Sexo:Conexión+GrupoEdad</i>	560.2	0.16	522.18	1.21	1	<i>P = 0.27</i>
<i>m7 Sexo+Conexión:GrupoEdad</i>	577.4	0.17	513.35	8.82	13	<i>P = 0.79</i>

Los resultados obtenidos en el mejor modelo posible están en completa sintonía con las estimaciones previas de los OR. El valor añadido de haber estimado dicho modelo reside en que, incluso juntas, las tres variables tienen poder predictivo.

Tabla 6

Resultados del mejor modelo de regresión logística para el suicidio.

	<i>Estimación</i>	<i>SD</i>	<i>OR</i>	<i>IC (95%)</i>	<i>Z (Wald)</i>	<i>p-valor</i>
<i>(Intercepto)</i>	-7.98	0.70	0.00	(0.00 – 0.00)	-11.37	<i>P < 0.01</i>
<i>Sexo-Hombre</i>	0.92	0.34	2.52	(1.34 – 5.08)	2.74	<i>P < 0.01</i>
<i>Conexión-Sí</i>	1.57	0.39	4.82	(2.37 – 11.14)	4.03	<i>P < 0.01</i>
<i>0-4 años</i>	-16.15	1392.99	0.00	(0.00 – Inf)*	-0.01	<i>P = 0.99</i>
<i>5-9 años</i>	-16.16	1004.59	0.00	(0.00 – Inf)*	-0.02	<i>P = 0.99</i>
<i>15-19 años</i>	2.02	0.62	7.54	(2.58 – 32.09)	3.25	<i>P < 0.01</i>
<i>20-24 años</i>	1.66	0.65	5.25	(1.63 – 23.31)	2.54	<i>P = 0.01</i>
<i>25-29 años</i>	0.50	0.82	1.65	(0.30 – 0.89)	0.61	<i>P = 0.54</i>
<i>30-34 años</i>	1.16	0.73	3.19	(0.78 – 15.60)	1.58	<i>P = 0.11</i>
<i>35-39 años</i>	-0.19	1.16	0.83	(0.05 – 6.49)	-0.16	<i>P = 0.87</i>
<i>40-44 años</i>	-0.01	1.16	0.99	(0.05 – 7.73)	-0.01	<i>P = 0.99</i>
<i>45-49 años</i>	0.26	1.16	1.30	(0.06 – 10.21)	0.23	<i>P = 0.82</i>
<i>50-54 años</i>	0.40	1.16	1.50	(0.07 – 11.75)	0.35	<i>P = 0.73</i>
<i>55-59 años</i>	0.57	1.16	1.77	(0.09 – 3.90)	0.49	<i>P = 0.62</i>
<i>60-64 años</i>	-16.31	3078.76	0.00	(0.00 – Inf)*	-0.01	<i>P = 1.00</i>
<i>65-69 años</i>	-16.10	4927.48	0.00	(0.00 – Inf)*	-0.00	<i>P = 1.00</i>
<i>70 o más años</i>	-16.13	2872.95	0.00	(0.00 – Inf)*	-0.00	<i>P = 1.00</i>

* *inf* no significa infinito, sino que indica que son números demasiado grandes como para ponerlos en la tabla.

A continuación, se exponen las estimaciones de los OR para los grupos etarios con mayor OR (de 15 a 19 años, y de 20 a 24). Además, para la primera cohorte, se muestran las diferencias por hombres y mujeres.

Indígenas de 15 a 19 años

	<i>Suicidio_SI</i>	<i>Suicidio_NO</i>	<i>Total</i>	<i>OR</i> <i>(hombre/mujer)</i>	<i>IC (95%)</i>	<i>p-valor</i> <i>(independencia)</i>
<i>cnx_SI</i>	19	729	748	13.94	(2.64 – 73.62)	<i>P < 0.01</i>
<i>cnx_NO</i>	1	782	783			
<i>Total</i>	20	1511	1531			

Hombres de 15 a 19 años

	<i>Suicidio_SI</i>	<i>Suicidio_NO</i>	<i>Total</i>	<i>OR</i> <i>(Si/No)</i>	<i>IC (95%)</i>	<i>p-valor</i> <i>(independencia)</i>
<i>cnx_SI</i>	9	387	396	20.23	(1.17 – 348.7)	<i>P < 0.01</i>
<i>cnx_NO</i>	0	412	412			
<i>Total</i>	9	799	808			

Mujeres de 15 a 19 años

	<i>Suicidio_SI</i>	<i>Suicidio_NO</i>	<i>Total</i>	<i>OR</i> <i>(hombre/mujer)</i>	<i>IC (95%)</i>	<i>p-valor</i> <i>(independencia)</i>
<i>cnx_SI</i>	10	342	352	7.57	(1.36 – 42.16)	<i>P = 0.01</i>
<i>cnx_NO</i>	1	370	371			
<i>Total</i>	11	712	723			

Indígenas de 20 a 24 años

				OR		p-valor
	Suicidio_SI	Suicidio_NO	Total	(Si/No)	IC (95%)	(independencia)
<i>cnx_SI</i>	8	579	587	2.35	(0.67 – 8.19)	<i>P = 0.25</i>
<i>cnx_NO</i>	3	559	562			
<i>Total</i>	<i>11</i>	<i>1138</i>	<i>1149</i>			

Los resultados muestran que, entre los indígenas de 15 a 19 años la *odds* del suceso suicidarse de aquellos con contacto con grandes ciudades es 13.94 veces la *odds* del suceso suicidarse de aquellos sin contacto con grandes ciudades (ver Tabla 4).

Es decir, la proporción de suicidios es 13.94 veces mayor entre los indígenas (de 15 a 19 años) con contacto directo por tierra con grandes ciudades que entre aquellos más alejados. Este porcentaje es más extremo si consideramos el caso de los hombres, donde aumenta al 20.23%. No obstante, no debemos perder de vista que el intervalo confianza de este último es más amplio que el de las mujeres, por lo que la estimación es menos estable. Asimismo, debemos recordar que, cuando los casos son pocos, incluso un gran OR está indicando una pequeña probabilidad.

4.5. Conclusiones y Discusión

Cualquier conclusión alcanzada desde los datos arrojados por el presente estudio deberá ser siempre sometida a la prudencia a la que obliga el estudio etnográfico de un fenómeno tan complejo como el suicidio. El número de casos de suicidio en comparación con el total de

población es tan reducido que la variación de uno o dos casos en una u otra variable podría inclinar en sentidos muy diferentes los resultados totales.

Por ello, se ha tratado de aumentar lo máximo posible el periodo de registro (2002-2016) pero es obligado reconocer que la siguiente discusión se plantea más como una propuesta de trabajo que aspira solo a sumarse a otros estudios que añadan sus resultados a un corpus científico que nos permita, en su conjunto, una lectura fiable de esta problemática.

En el marco de un estudio más amplio sobre el suicidio tikuna, en un análisis comparativo previo de los datos oficiales de suicidio con los obtenidos del estudio etnográfico (Estévez, et al., 2024), pudimos evidenciar un riesgo de suicidio 2.7 veces mayor entre las personas indígenas que entre las que no lo son en la estadística oficial del Departamento de Amazonas (entre 2008 y 2016). Como ya indicábamos en la introducción del estudio, esta idea por sí sola podría llevarnos a pensar que el mero hecho de ser tikuna aumenta las probabilidades de suicidarse.

Sin embargo, en respuesta a la hipótesis central del presente estudio se ha podido concluir que en los resguardos indígenas estudiados (en su mayoría tikunas) conectados por tierra con Leticia y Puerto Nariño se ha observado un riesgo de suicidio casi cinco veces mayor (OR 4.94) que en las comunidades más alejadas de las capitales.

Es decir, ser tikuna en un resguardo del trapecio amazónico colombiano no parece aumentar por sí mismo el riesgo de suicidio a menos que se esté sometido a la ya mencionada “*gran presión ideológica y económica del sistema de la cultura dominante centralizado en Leticia*” (Jimeno, 1987, p.267) que te empuja a dejar de serlo.

La citada literatura previa señala, desde hace décadas, a la población juvenil indígena como aquella en la que se concentra el mayor porcentaje de suicidios y, ciertamente, se ha

podido identificar la cohorte etaria de 15 a 19 años como la de mayor riesgo (OR 5.27) en comparación con el resto de los grupos de edad de la muestra.

Sin embargo, esta acumulación de casos de suicidios en tan joven edad tampoco puede explicarse afirmando de forma genérica que los jóvenes tikuna tienen un riesgo mayor de suicidio. Si dentro de esta cohorte (de 15 a 19 años) comparamos el riesgo de suicidio en base a la variable “*contacto*” descubriremos que la probabilidad de suicidio de estos jóvenes en comunidades conectadas es casi 14 veces mayor (OR 13.9) que si se pertenece a una comunidad no conectada.

Ser tikuna de entre 15 y 19 años es, por tanto, un factor de riesgo de suicidio, pero ese riesgo es cinco veces menor si se vive separado de Leticia y Puerto Nariño.

Por tanto, junto a diversos factores que comparten con otras poblaciones como el consumo de sustancias, el acceso a medios letales, etc., una de las causas de este mayor riesgo suicida de los jóvenes indígenas conectados, podría vincularse al hecho de que evidencian una mayor vulnerabilidad que sus mayores a la tensión entre las demandas de los núcleos urbanos y los medios para conseguir las perteneciendo a un grupo minoritario.

Con respecto al sexo, hemos constatado que el suicidio tikuna en la ribera del Amazonas mantiene el criterio generalizado y también conformado en Colombia (Cardona Arango et al., 2016a), de mayor riesgo en hombres que en mujeres (OR 2.56). Sin embargo, resultará llamativo el hecho de que la diferencia de riesgo que genera la variable “*conexión*” en jóvenes de 15 a 19 años (OR 13.9) aumenta hasta (OR 20.23) si comparamos solo a los hombres de esa cohorte. Esta diferencia nos permite afirmar que la influencia anómica que el contacto tiene especialmente sobre los jóvenes es aún mayor en hombres que en mujeres.

Este análisis de las variables, aisladas primero y luego combinadas, nos permite comprender la idoneidad del modelo obtenido en la regresión logística de

“*sexo+conexión+edad*”, pues nos dibuja un claro perfil de mayor riesgo de suicidio entre los tikuna estudiados: hombres, conectados a Leticia y Puerto Nariño, de edades comprendidas entre 15 y 19 años.

Entre los primeros escritos localizados sobre suicidio indígena ya hemos citado de James H. Shore quien denunciaba en los años 70 del pasado siglo que la idea generalizada de que los indígenas se suicidaban más que los no indígenas estaba basada en la notoriedad de las elevadas tasas observadas en comunidades pequeñas y la invisibilización de los datos de bajas tasas en comunidades grandes. En ese sentido llegó a afirmar que la idea del indígena suicida (aparentemente asentada hace ya 50 años) se había convertido en un estigma falaz y dañino para los propios indígenas (Shore, 1975).

Shore utiliza esa diferencia entre comunidades grandes y pequeñas para señalar una suerte de heurístico de representatividad (Tversky & Kahneman, 1974) que nos lleva a no contemplar las diferencias de peso estadístico entre los resultados de las muestras pequeñas y las grandes. Y siendo cierto esto, tal vez en su propio cuestionamiento del dato podría residir la explicación etiológica del mismo. ¿Y si, en 1975, los indios americanos que Shore conoció se suicidaban más cuando veían a sus comunidades reducir su número de integrantes y no lo hacían cuando éstas se mantenían grandes y, por lo tanto, fuertes? ¿Y si ser indígena no fuera un factor de riesgo, pero sí lo fuera sentir que tu entorno está dejando de serlo?

El objetivo de este trabajo ha sido tratar de esclarecer variables asociadas al suicidio en las comunidades tikuna pero de nada serviría eso si no contribuye a avanzar en la construcción de un enfoque de intervención preventiva que señale la especial vulnerabilidad de la población indígena juvenil (particularmente los hombres) a los procesos de aculturación a los que están sometidos y proponga la implementación de los factores de protección encontrados allá donde dicha influencia parece ser menor (Allen et al., 2022; Gibson et al., 2022; McKinley et al., 2023; Team et al., 2021; Westerman & Sheridan, 2020).

Orientar las políticas de prevención a las comunidades más cercanas

a las ciudades y a las edades más sensibles (15 -19 años) podría ser de gran utilidad en el abordaje eficiente de esta problemática de salud pública que nos concierne a todos.

En este sentido, podemos afirmar que el modelo obtenido “*Sexo+Conexión+Edad*” nos permite señalar la oportunidad de concentrar, por ejemplo, los esfuerzos preventivos en el 3.2% de la población general (hombres de resguardos cercanos a centros urbanos de entre 15 y 19 años) que concentra el 19.1% del total de los suicidios identificados en la etnografía.

Pero de nada serviría hacerlo desde las perspectivas clínicas de esos mismos núcleos de los que parecen venir las presiones que generan o al menos aceleran, el daño (Wexler, 2011). El foco de análisis debería estar en consonancia con la visión tradicional de salud de cada cultura (Vallejo, 2006) y basarse en las fortalezas encontradas en las comunidades más alejadas en las que parece evidenciarse que ser indígena en una comunidad que también continúa siéndolo, funciona como factor de protección de la vida.

La influencia de los centros sobre las periferias y su impacto en las formas de vida y muerte de los pueblos ancestrales no es un fenómeno novedoso. Tal como hemos descrito, los tikuna, integrantes mayoritarios de la muestra de este estudio, llevan varios siglos ya bajo dicha influencia y también sometidos pacientemente a su estudio por personas ajenas a sus comunidades, como nosotros mismos. Sin embargo, el total aislamiento no parece ser ya una alternativa realista para comunidades que llevan siglos en relaciones asimétricas con sus metrópolis, se requieren procedimientos preventivos que adopten la propia perspectiva de las comunidades locales (Richardson & Waters, 2023; Sjoblom et al., 2022).

En el trabajo de campo de este estudio etnográfico fue entrevistado, un miembro (cocama) del Cabildo de Atacuari (la comunidad más remota de la muestra al borde de la frontera con Perú) y al ser preguntado por posibles suicidios de miembros de su comunidad

respondió: “Eso es allá, aquí no tenemos miedo de matarnos, lo que tenemos es miedo de morirnos”. Tal vez, nuestro camino sea orientar los esfuerzos de la comunidad científica y las administraciones en encontrar equilibrios entre a aculturación invasiva de los cercanos y el abandono negligente de los lejanos.

CAPÍTULO 5.

SUICIDIO INDÍGENA EN COLOMBIA.

¿ES IGUAL PARA TODOS

EN TODAS PARTES?

ANÁLISIS DE LAS ESTADÍSTICAS

OFICIALES DE SUICIDIO

EN COLOMBIA (2008-2022).

ETNIA, EDAD Y TERRITORIO

CAPÍTULO 5.

Suicidio indígena en Colombia

¿Es igual para todos en todas partes?

Análisis de las estadísticas oficiales de suicidio en Colombia (2008-2022). Etnia, edad y territorio

Se transcribe literalmente el artículo homónimo en proceso de revisión en la Revista Colombiana de Psiquiatría.

Estévez, M. A, Moreno,F, Ayllón, E, Díaz-Guerra A. (En revisión). Suicidio indígena en Colombia ¿Es igual para todos en todas partes? Análisis de las estadísticas oficiales de suicidio en Colombia (2008-2022). Etnia, edad y territorio. *Revista Colombiana de Psiquiatría*.

Los resultados expuestos en el capítulo anterior evidenciaron una clara influencia de la cercanía a las ciudades sobre el riesgo de suicidio de los indígenas de la ribera colombiana del río Amazonas. Por ello, en el presente estudio se muestra una comparación entre el riesgo de suicidio registrado en la totalidad de la población colombiana en base a la pertenencia étnica, la edad y la residencia en área urbana o rural: cabecera, centro poblado y rural disperso.

Por otro lado, se aporta una tabla con los resultados disgregados por departamentos en los que se compara el riesgo de suicidio indígena vs resto de población y se estiman los porcentajes de subregistro de casos en base al número de fallecimientos sin causa atribuida en la estadística oficial y el número de suicidios sin pertenencia étnica identificada.

El objetivo principal de este estudio fue contrastar la validez a escala nacional de la correlación encontrada entre la territorialidad (rural/urbana) y el riesgo de suicidio indígena y su especial influencia en poblaciones más jóvenes.

5.1. Resumen

Introducción y objetivos: Se presentan en este artículo los resultados de la comparación del riesgo de suicidio (2008-2022) de la población colombiana clasificada por “Pertenencia étnica” y “Clase territorial” de residencia: “Cabecera”, “Centro poblado” y “Rural disperso”. Se aportan, también, comparaciones de suicidio indígena frente al resto de población en la edad de 15 a 24 años (la cohorte de mayor acumulación de suicidios) y sus cálculos pormenorizados para todos los Departamentos del país en sus tres áreas territoriales acompañados de indicadores de subregistro.

Método: Se elaboraron los cálculos por dos metodologías, las tasas medias anuales de suicidios por cada 10.000 habitantes y el análisis retrospectivo de OR comparados para las diferentes poblaciones en el periodo 2008-2022. En todos los casos se contempló la totalidad de la población colombiana censada por “Pertenencia étnica” (N= 43.568.831) por lo que no fueron necesarios estadísticos de confianza.

Resultados: Se identificó un OR=0.66 de indígenas colombianos versus resto de población colombiana, por lo que se evidenció que ser indígena no es, de forma genérica, un factor de riesgo de suicidio en Colombia. Sin embargo, se observó que en el área urbana “Cabecera” los resultados se invertían hasta un OR=1.35 (lo que evidencia un riesgo de suicidio indígena) que descendía hasta OR= 0.32 en “Rural disperso”.

Conclusiones: Ser indígena solo actúa como predictor de un mayor riesgo de suicidio en las cabeceras urbanas mientras que en las áreas rurales más bien parece actuar como factor de protección.

5.2. Introducción

El acto suicida es particularísimo. Comienza y termina en la persona que se quita la vida. La singularidad extrema de la acción y la reiterada constatación de diversidad de circunstancias que rodean la conducta autolítica, han abonado la preocupación científica secular sobre la etiología del fenómeno, “el único problema filosófico verdaderamente serio”, en palabras de Albert Camus (1942, p.18).

Hasta que Émile Durkheim (1897) no publicó su célebre ensayo, el debate sobre la etiología del suicidio giraba en torno a dos ejes. Por un lado, la vesania decimonónica o enfermedad mental grave que anulaba la capacidad de gobernar la propia vida; y por otro, la decisión racional basada en un acto de libertad, generalmente para evitar el sufrimiento como, de forma tan conmovedora, exaltara Séneca en el siglo I “¿Buscas fácil vía a la libertad? en cada vena de tu cuerpo la tienes” (Séneca, 1924). E. Durkheim (1897) revoluciona la visión de sus contemporáneos sobre el suicidio. Y lo hace comparando los datos estadísticos oficiales de defunciones de varios países europeos en una serie de registros que arrancan en 1841 y, por tanto, permiten un análisis de más de 50 años de contrastes. La introducción de unos análisis estadísticos muy elementales sirvió para convencer al mundo académico de su tiempo de que, sin negar las peculiaridades de cada suicida, existían unas regularidades sociológicas que se mantenían en el tiempo y que poco tenían que ver con la locura o el sufrimiento, de modo que, en la larga serie de estadísticas europeas de la época, ser mujer, católica y casada suponían factores que hoy llamaríamos protectores, frente a ser varón, protestante y soltero, elementos que la literatura actual encajaría en factores de riesgo.

Más de un siglo después de este hallazgo revolucionario, la epidemiología moderna sobre el suicidio se ha convertido en una pieza clave en los programas públicos de salud de los países que pueden permitirse un sistema de vigilancia de los factores de riesgo que han sido relacionados empíricamente con altas tasas de suicidio. De este modo la constatación de una tasa de suicidios anómalamente alta (respecto a los datos nacionales) en determinados colectivos, suele ir acompañada de políticas públicas de abordaje, especialmente desde la perspectiva de la salud mental.

La generalización del riesgo sobre todo un grupo social no se cuestiona cuando se estudian colectivos como, por ejemplo, la población penitenciaria, la policía o las personas ancianas no acompañadas. El aislamiento, el acceso a armas o el sufrimiento sin expectativas, han sido factores de riesgo contrastados en diversos estudios (Anseán, 2014). Pero ¿qué sucede cuando quienes son estudiados son los colectivos agrupados según un elemento identitario como la pertenencia étnica? Si encontramos unas tasas significativamente más altas, por ejemplo, entre los indígenas que entre quienes no lo son ¿sería la pertenencia étnica un factor de riesgo? Y de serlo ¿cómo actuar para reducirlo o prevenirlo?

Para poder abordar con rigor este problema deben afrontarse al menos dos aspectos: el primero es de carácter metodológico y tiene que ver con el modo de calcular el riesgo de suicidio en los registros oficiales de poblaciones tan diferentes. Se verá este asunto un poco más adelante.

El segundo tiene que ver con que, si analizamos las tasas de suicidio indígena en comparación con los no indígenas, resulta inevitable estudiar la relación entre ambos colectivos. Esta es la tendencia que habitualmente se ha seguido en las últimas décadas. Así, cuando los organismos internacionales comienzan a estudiar de forma focalizada el suicidio indígena desde los años 90 del siglo pasado (O.P.S., 1993; OPS, 1998, O.M.S., 2001), coinciden en señalar a la población indígena del continente americano como un grupo de riesgo (O.M.S., 2024)

específico de suicidio, centrando la interpretación de las causas de este fenómeno en los procesos coloniales y globalizadores que los pueblos ancestrales han sufrido a lo largo de la historia moderna. Añadiendo en estados como el colombiano el hecho de que “en muchos casos estos factores se combinan con el impacto psicológico de la tortura, heridas de guerra y aislamiento” (UNICEF, 2012).

Este primer elemento de relación desigual y de imposición de modelos como referente para la explicación del suicidio se ha centrado muy especialmente en la población juvenil (UNICEF, 2012). Además, se ha analizado la etiología de estos suicidios desde un contexto de discriminación, marginación, colonización y desaparición de sus ancestrales formas de producción y reproducción de la vida social sin que exista la oferta de otras nuevas que guíen sus procesos de socialización hacia la plena madurez identitaria. Un criterio esencial señalado para la conceptualización de esta, a veces denominada, patología social en la población juvenil indígena es el desarraigo y la imposibilidad de establecimiento de proyectos vitales que armonicen la identidad individual de quien debe proyectarse hacia el futuro con la realidad de una cultura empujada, desde las metrópolis, a la decadencia (Martínez G & Guinsberg B, 2009).

De este modo, los jóvenes indígenas americanos serán descritos, en una suerte de símil de los ritos de paso estudiados en la antropología por Van Gennep (1909) y Victor Turner (1969), como carentes de sentido vital al quedarse suspendidos en el espacio liminal de sus procesos de tránsito de la infancia (sujeta a las tradiciones) a la vida adulta (orientada al reto de adaptarse a la modernidad). “Muchos jóvenes indígenas se sienten aislados, fuera de lugar tanto en sus propias comunidades, al no encontrar en ellas un lugar adecuado a sus necesidades, como en las sociedades envolventes, por la profunda discriminación que en ellas impera” (UNICEF, 2012).

Esta realidad de ruptura cultural interna de las comunidades indígenas, fruto de la imposición de todo lo externo como consecuencia de la globalización, nos empuja al análisis

etiológico del suicidio indígena desde el clásico concepto social de la anomia ya descrito inicialmente por E. Durkheim (1897) y R. Merton (1938) respectivamente; ora como la carencia de norma social capaz de contener y guiar la vida del individuo, ora como el desajuste entre los fines vitales que le propone al sujeto la nueva sociedad emergente y los escasos medios que realmente le ofrece para alcanzarlos.

El segundo elemento en la relación de los dos colectivos (indígena versus no indígena) alude a la lógica descrita en la teoría de la identidad social de Tajfel & Turner (1979) desde la máxima de que la identidad de pertenencia a los grupos sociales o endogrupos se forja en contraposición a la no pertenencia al resto de grupos o exogrupos.

De este modo, el constructo indígena no tendrá ningún significado sin la existencia de un grupo no indígena que se diferencie de éste. Todo el mundo es nativo, en la medida en que todo mundo nace en algún sitio, por lo que el concepto “nativos americanos” solo resulta de utilidad discriminativa cuando interactúen en un mismo espacio los pueblos o las personas que han nacido en un lugar y quienes han llegado de otro sitio.

Tanto es así que el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) de Colombia, establece las categorías de pertenencia étnica de su censo nacional como: población Negra-Afrocolombiana, Raizal de San Andrés, Palenquera, Gitana o Rom e Indígena, identificando al resto de la población mayoritaria como “Sin pertenencia étnica” (DANE, 2024).

En términos de la citada teoría de la identidad social, más del 87% de la población colombiana habría identificado en el censo su propia adscripción étnica como “no pertenencia étnica”. La afirmación del ser de la mayoría de la población desde el “no ser parte” de ninguna minoría, de ninguna identidad diferenciada.

Resulta, por tanto, inevitable analizar la relación entre la población indígena y el todo social. Es al hacerlo cuando encontramos las trabas metodológicas y epistemológicas a las que aludíamos anteriormente.

La primera y fundamental es que cada pertenencia étnica se descompone a su vez en diversas agrupaciones sociales, etarias, territoriales, etc. y toda generalización supone, como ya señaló el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencia Forense de Colombia (INMLYCF), el riesgo de analizar realidades muy diferentes bajo una única tasa de riesgo de suicidio común a todos, “la tasa poblacional, como todos sabemos esconde gran parte de la realidad local, aquella que nos recuerda nuestra gran diversidad étnica y cultural, demográfica, psicológica y social, entre otras” (INMLYCF, 2004, p.222). El propio constructo “indígena”, incluso para la población colombiana, recoge una diversidad de costumbres, tradiciones, creencias y prácticas similar al que puede recogerse en “sin pertenencia étnica”.

La segunda tiene que ver con los procesos de registro de las muertes indígenas frente a las no indígenas. Parece confirmado que el subregistro de los suicidios es un fenómeno habitual que, por diversas razones, ya sean económicas, culturales, religiosas o jurídicas se produce con distinta intensidad en todo el mundo (O.P.S., 2015). En Colombia se añaden históricamente dos dificultades principales para el cálculo de tasas de suicidio comparables entre indígenas y no indígenas: la incapacidad de las instituciones para establecer el número de habitantes indígenas en el país y el subregistro oficial de los casos de suicidio en las comunidades indígenas. A este respecto, el INMLYCF señaló dificultades socioculturales para el reconocimiento por medio de autopsia de las causas de muerte de los indígenas y la imperiosa necesidad de “realizar el censo indígena para mejorar el diseño de políticas públicas” (INMYLCF, 2014). En respuesta a esta carencia de información poblacional en Colombia, en 2018 el DANE llevó a cabo un exhaustivo censo de población que arrojó luz sobre la realidad demográfica de todo el país y que fue

especialmente detallado en el registro de los lugares de residencia de los 1.905.617 indígenas colombianos censados a partir de ese momento (DANE, 2018).

La aparición de este recuso demográfico, que permite comparativas fiables de población indígena y no indígena censada con la misma metodología y en el mismo momento, nos permite hoy el abordaje con más rigor de esta problemática social utilizando tasas equiparables de suicidios por cada 100.000 habitantes y contrastes de riesgos comparados u Odds Ratio (OR) (Pardo Merino & Martín, 2010a; Rigby, 1999; Sócrates-Aedo et al., 2010) de unas poblaciones frente a otras y en diferentes cohortes etarias.

Por otro lado, las reiteradas manifestaciones de las instituciones de su alarmante preocupación por esta problemática han ido en todo momento acompañadas del señalamiento de su propia incapacidad para alcanzar datos fiables al respecto de este fenómeno, que ya fue descrito como “preocupante y poco conocido” en el relevante monográfico que publicó (UNICEF, 2012), admitiendo su incapacidad para aportar datos epidemiológicos y limitándose, de hecho, a presentar tres estudios de caso entre los que se incluyó al pueblo colombiano de los Embera.

En una clara reacción a la mención de UNICEF del caso colombiano, el INMYLCF hizo referencia, un año después, a la necesidad de estudiar el suicidio indígena, en su Informe Anual -2013- de Comportamiento del Suicidio (Silva et al., 2020) publicando poco tiempo después un monográfico sobre 61 suicidios de miembros de comunidades indígenas registrados entre 2010 y 2014 en el que, de nuevo, se reconocía su escasa validez externa por no poder establecer tasas por 100.000 habitantes ni comparaciones de riesgo de suicidio con el resto de población colombiana (INMYLCF, 2014).

A este respecto, para facilitar la lectura crítica de los datos desagregados de este estudio contemplando el posible subregistro de casos, se aporta como Anexo 1 una tabla de consulta

con las tasas y OR de suicidio indígena y no indígena que, siguiendo el modelo de estimación del subregistro de suicidios aplicado por la (O.P.S., 2015) se acompañan de los resultados del cálculo de porcentajes de muertes violentas sin identificación de causa específica y de suicidios sin registro de identidad étnica del difunto desagregados por Departamento y clase territorial.

La tercera de las dificultades es de carácter epistemológico y tiene que ver con la forma de obtener conclusiones sobre las relaciones entre los dos colectivos (indígenas versus no indígenas) que puedan sostenerse en los propios datos de las estadísticas oficiales. Por medio de estudios cualitativos podría indagarse en las huellas de la colonización y en los procesos anómicos de desconexión con las pautas culturales como posibles etiologías suicidógenas (Silva et al., 2020; Urrego-Mendoza et al., 2017). Pero este enfoque resultará de muy difícil abordaje en un estudio como el presente que aspira a ofrecer lecturas de ámbito nacional. Por ello, se ha optado por trabajar con dos herramientas de análisis que se considera que pueden ofrecer una sistematización plausible de comparación entre los colectivos. La primera es el uso de los odds ratio como instrumento de contraste. Desde que en los años 80 se empezó a aplicar esta metodología a la epidemiología del suicidio se han podido hacer análisis comparativos muy eficaces que muestran, no el riesgo general, sino el comparado entre una población y otra equiparable. La segunda herramienta ha sido el uso de un criterio con una gran capacidad discriminativa en la lógica de relación entre los indígenas con los no indígenas: el ámbito territorial de residencia (que el DANE denomina clase territorial).

Las estadísticas agrupan el ámbito territorial de residencia de cada colombiano en tres categorías: cabecera (perímetro censal de la sede del municipio, la Alcaldía), centro poblado (concentración mínima de veinte viviendas contiguas en el área “resto municipal” o en un área no municipalizada) y rural disperso (área territorial que no forma parte ni de la cabecera municipal ni de los centros poblados; se caracteriza por el predominio de objetos y elementos relacionados con la agricultura).

La población indígena supone el 4.4% de la población total del país y su presencia en cada clase territorial es del 1.2% del total en cabecera, del 7.1% de la población de centro poblado y del 18.9 % de los residentes en rural disperso. Como puede verse, los indígenas son minoría en todo el país y en cada una de sus áreas territoriales, pero proporcionalmente son mucho más numerosos en el ámbito rural que en el urbano.

El uso de estas categorías y estrategias para averiguar si los indígenas se suicidan más que los no indígenas en Colombia es fruto de un proceso de investigación sobre el suicidio tikuna que el grupo que firma este artículo viene desarrollando desde el año 2015.

El propósito general del estudio fue averiguar la dimensión del suicidio tikuna, sus características y la significación que le daban los propios indígenas durante los años 2015 y 2016. El trabajo de campo se desarrolló en la ribera colombiana del río Amazonas por medio de una investigación etnográfica que supuso la visita a 27 resguardos que agrupaban, según el censo indígena, 12.317 indígenas tikuna. La investigación se enfocaba en la identificación de los suicidios acaecidos en cada resguardo por medio de un proceso de triangulación de informantes que requería de tres fuentes independientes (autoridades tradicionales, funcionarios de salud y familiares directos) para la confirmación y registro de cada caso.

Una vez confirmados, identificados y triangulados los casos de suicidio, se entrevistaba a miembros de la comunidad, especialmente a miembros de una de las tres categorías anteriores de informantes que reflexionaban sobre los casos verificados.

En un primer estudio, publicado en esta misma revista (Estévez, et al., 2024), se pudo verificar, a partir de los datos oficiales de DANE y los obtenidos por medio del estudio etnográfico que entre 2008 y 2016 se registró oficialmente solo uno de cada tres suicidios ocurridos en el Departamento de Amazonas entre 2008 y 2016.

Por otro lado, en un segundo estudio de este mismo equipo (Estévez, et al., s.f.) sobre la misma base, se analizaron los suicidios registrados entre los 12.317 indígenas de los 27 resguardos estudiados. La etnografía permitió identificar 47 suicidios. Al mismo tiempo que se estudiaban los datos de defunciones confirmadas, se comenzaron a analizar las entrevistas en profundidad realizadas durante el trabajo de campo. Algunos de los informantes de las comunidades más alejadas indicaban que ese era un fenómeno, el del suicidio, que se daba cerca de las ciudades, pero no en sus comunidades.

Al detectar que los mismos miembros tikuna aludían a las comunidades más alejadas de las ciudades de Leticia y Puerto Nariño como lugares en los que el fenómeno del suicidio era inexistente o menos frecuente, se realizó una nueva comparación dividiendo en dos los datos extraídos del estudio etnográfico: comunidades cercanas a los núcleos urbanos y alejadas de los mismos. El resultado fue el ya hipotetizado: en las comunidades más cercanas a los núcleos urbanos el riesgo de suicidio de los indígenas era hasta cinco veces superior ($OR=4.94$) al registrado en las comunidades más alejadas de las ciudades, aumentando esta diferencia hasta un $OR=13.94$ si se comparaba solo la población de entre 15 y 19 años cercana a las ciudades con la población indígena de la misma edad no conectada a los núcleos urbanos.

El objetivo final del presente estudio es, por tanto, contrastar a nivel nacional los supuestos teóricos de que los indígenas se suicidan más que los no indígenas, que los jóvenes indígenas se suicidan más que los jóvenes no indígenas y si estos supuestos se cumplen o no del mismo modo en cada una de las tres clases territoriales del eje urbano/rural: cabecera, centro poblado y rural disperso.

5.3. Metodología

Desde el supuesto inicial de un mayor riesgo de suicidio de la población indígena en relación con el de la no indígena, se estableció el objetivo de calcular:

- La tasa media anual (2008-2022) de suicidios por 100.000 habitantes de cada autorreferencia étnica colombiana en todo el país y en cada una de las tres clases territoriales.
- Los Odds Ratio de riesgo comparado de cada autorreferencia étnica colombiana en comparación con el resto de población en todo el país y en cada una de las tres clases territoriales.
- Las tasas de suicidio por 100.000 habitantes y los OR de riesgo comparado, para la cohorte etaria de 15 a 24 años, entre indígenas y el resto de población en todo el país y en cada una de las tres clases territoriales.

Por otro lado, con intención de aportar información pormenorizada que facilite investigaciones locales y permita la observación del riesgo de subregistro de casos, se calcularon los siguientes indicadores que fueron desagregados por clase territorial para toda Colombia y cada Departamento:

1. Tasa media de suicidio por 100.000 h. total población.
2. Tasa media de suicidio por 100.000 h. indígenas.
3. Tasa media de suicidio por 100.000 h. no indígenas.
4. Porcentaje de población indígena en el área de estudio.
5. OR Indígena / OR No indígenas.
6. Porcentaje de muertes violentas sin causa específica identificada.
7. Porcentaje de muertes identificadas como suicidios sin registro de pertenencia étnica.

Para todo ello se utilizaron los registros DANE de suicidios acumulados entre los años 2008 y 2022 ya que, hasta el año 2008, la pertenencia étnica no se registraba en las actas de defunción y el necesario periodo de asentamiento de los datos de defunciones solo permite, a la fecha de redacción del artículo, acceder a datos de defunciones registradas hasta 2022.

Dado que las variables analizadas inicialmente fueron: suicidio, pertenencia étnica, edad y clase territorial (clase 1: cabecera, clase 2: centro poblado; y clase 3: rural disperso), se obtuvieron del censo de Colombia las poblaciones atribuidas por el censo (DANE, 2018) cada pertenencia étnica en cada clase territorial y se recopiló el total de los suicidios registrados por el Área de Estadísticas Vitales del (DANE, 2024) en cada clase territorial clasificados por pertenencia étnica y grupos etarios. Fueron excluidos del estudio los registros de suicidios en los que no se contaba con información acerca de la causa de la defunción, pertenencia étnica del suicida o la clase territorial en la que el óbito fue registrado.

Por medio de un análisis retrospectivo de los suicidios acumulados en todo el periodo y restando éstos a la población censada en 2018, se estimaron los odds ratio (OR) o razón de momios (que comparan la probabilidad de que se dé un suicidio en una población determinada con la misma probabilidad de otra población) entre el riesgo de suicidio de cada pertenencia étnica y el resto de población (Pardo Merino & Martín, 2010a; Rigby, 1999; Sócrates Aedo et

al., 2010):

$$\text{odds ratio} = \frac{\text{odds indígena}}{\text{odds no indígena}} = \frac{\frac{P(\text{suicidio indígena})}{P(\text{no suicidio indígena})}}{\frac{P(\text{suicidio no indígena})}{P(\text{no suicidio no indígena})}}$$

Finalmente, con el objetivo de contrastar el supuesto teórico de un mayor riesgo de suicidio indígena en población juvenil, se realizaron los mismos cálculos de tasas medias de suicidios por 100.000 habitantes y de riesgos comparados (OR/OR) entre indígenas y resto sobre la base de población y suicidios registrados por el DANE entre 2008 y 2022 en la cohorte de etaria de 15 a 24 años.

5.4. Resultados

Se ofrecen a continuación, en las Tablas 7, 8, 9 y 10 los resultados obtenidos.

Tabla 7

Suicidios acumulados 2008-2022, población y tasas medias anuales de suicidios por 100.000h. por pertenencia étnica y clase territorial.

Pertenencia Étnica	Suicidios acumulados 2008-2022				Población Censo DANE (2018)				Tasa por 100.000 h. Media (2008-2022)			
	Cabecera	Centro Poblado	Rural Disperso	Total	Cabecera	Centro Poblado	Rural Disperso	Total	Cabecera	Centro Poblado	Rural Disperso	Total
Indígena	423	119	472	1014	400087	222941	1282589	1905617	7.05	3.56	2.45	3.55
Rom (gitano)	10	1	4	15	2390	86	173	2649	27.89	77.52	154.14	37.75
Raizal del Archipiélago de San Andres y Providencia	9	0	5	14	13545	10834	1136	25515	4.43	0.00	29.34	3.66
Palenquero de San Basilio	2	1	2	5	3682	2580	375	6637	3.62	2.58	35.56	5.02
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente	842	67	131	1040	1973520	553697	422855	2950072	2.84	0.81	2.07	2.35
Ninguno de los anteriores	25085	1354	6218	32657	31252067	2330480	5095794	38678341	5.35	3.87	8.13	5.63
Total	26371	1542	6832	34745	33645291	3120618	6802922	43568831	5.23	3.29	6.70	5.32

Tabla 8

Resultados de riesgos comparados (OR/OR) de cada pertenencia étnica vs resto de población en cada clase territorial.

Pertenencia Étnica	OR Pertenencia / OR Resto de población			
	Cabecera	Centro Poblado	Rural Disperso	Total
Indígena	1.35	1.09	0.32	0.66
Rom (gitano)	5.36	23.81	23.56	7.14
Raizal del Archipiélago de San Andres y Providencia	0.85	0.00	4.40	0.69
Palenquero de San Basilio	0.69	0.78	5.34	0.94
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente	0.53	0.21	0.29	0.42
Ninguno de los anteriores	1.49	2.44	3.40	1.98

Tabla 9

Comparación de tasas y riesgos de suicidio entre Indígena y “Ninguna pertenencia” por área territorial en 15 - 24 años,

Toda Colombia de 15 a 24 años						
Clase	Autoreconocimiento étnico 15 -29 años	Población Edades Jóvenes 15-24 años	Suicidios 2008-22 15-24 años	Tasa media anual x 100.000 h. 15-24 años	OR	OR/OR
1_Cabecera Municipal	Indígena	38 100	220	38	0.0058	2.07
	No indígenas	2 542 520	7 114	19	0.0028	
2_Centro Poblado	Indígena	23 752	61	17	0.0026	1.86
	No indígenas	288 156	398	9	0.0014	
3_Rural Disperso	Indígena	153 625	217	9	0.0014	0.42
	No indígenas	530 194	1 769	22	0.0033	
Total	Indígena	215 477	498	15	0.0023	0.84
	No indígenas	3 360 870	9 281	18	0.0028	

Tabla 10

Resultados pormenorizados e indicadores de subregistro por Departamento y clases territoriales.

Departamento	Clase territorial	Tasa media de suicidio x 100.000 h.	Tasa media de suicidio x 100.000 h. Indígenas.	Tasa media de suicidio x 100.000 h.	% de población indígena	OR Indígena / OR No indígenas.	% Muertes violentas sin causa específica identificada.	% Suicidios sin registro de pertenencia
Z	1_Cabecera Municipal	6.20	8.67	6.04	0.1%	1.438	2.7%	3.8%
	2_Centro Poblado	5.07	7.73	4.60	0.8%	1.683	3.2%	9.1%
	3_Rural Disperso	8.75	5.31	8.53	3.4%	0.622	3.9%	4.9%
	Total	6.53	6.20	6.33	0.6%	0.98	3.2%	4.2%
08_ATLANTICO	1_Cabecera Municipal	3.36	0.41	3.03	1.5%	0.136	2.4%	11.9%
	2_Centro Poblado	0.93	0.00	0.90	5.1%	*	5.2%	8.3%
	3_Rural Disperso	6.20	0.00	6.26	7.5%	*	3.5%	7.1%
	Total	3.31	0.34	3.00	1.7%	0.114	2.5%	11.7%
11_BOGOTA, D.C.	1_Cabecera Municipal	4.40	1.76	4.44	0.3%	0.396	8.9%	1.2%
	2_Centro Poblado	0.00	0.00	0.00	0.3%	*	4.5%	0.0%
	3_Rural Disperso	13.13	83.33	13.46	0.7%	6.256	9.2%	0.0%
	Total	4.42	2.10	4.46	0.3%	0.47	8.9%	1.2%
13_BOLIVAR	1_Cabecera Municipal	3.59	0.00	3.24	0.2%	*	2.6%	10.6%
	2_Centro Poblado	1.40	4.77	1.29	0.4%	3.711	2.3%	7.2%
	3_Rural Disperso	3.87	5.28	3.52	0.9%	1.501	3.1%	9.6%
	Total	3.24	2.56	2.93	0.3%	0.875	2.7%	10.2%
15_BOYACA	1_Cabecera Municipal	5.89	15.84	5.52	0.1%	2.873	4.5%	7.5%
	2_Centro Poblado	2.74	0.00	2.39	1.3%	*	4.2%	14.3%
	3_Rural Disperso	7.38	0.00	7.15	1.5%	*	5.5%	5.2%
	Total	6.36	0.93	6.04	0.6%	0.154	5.0%	6.6%
17_CALDAS	1_Cabecera Municipal	7.30	5.53	7.22	2.3%	0.765	2.3%	2.5%

	2_Centro Poblado	5.51	1.38	6.38	17.0%	0.217	3.2%	0.0%
	3_Rural Disperso	9.96	4.59	10.94	17.9%	0.42	5.1%	2.0%
	Total	7.69	4.30	7.79	6.1%	0.552	3.2%	2.3%
18_CAQUETA	1_Cabecera Municipal	5.21	11.59	5.12	1.0%	2.268	5.7%	2.1%
	2_Centro Poblado	3.07	0.00	3.50	2.9%	*	8.9%	0.0%
	3_Rural Disperso	8.15	2.20	9.12	6.7%	0.241	5.7%	2.5%
	Total	5.95	5.29	6.07	2.6%	0.871	6.1%	2.2%
19_CAUCA	1_Cabecera Municipal	8.90	17.62	7.74	5.4%	2.28	2.7%	8.2%
	2_Centro Poblado	6.19	7.71	5.21	20.6%	1.479	3.0%	8.2%
	3_Rural Disperso	5.25	3.50	6.00	41.6%	0.583	3.5%	6.4%
	Total	6.80	5.06	6.79	25.1%	0.744	3.1%	7.5%
20_CESAR	1_Cabecera Municipal	5.09	4.09	4.76	1.8%	0.86	2.3%	7.7%
	2_Centro Poblado	3.17	0.00	3.10	6.0%	*	3.5%	8.3%
	3_Rural Disperso	7.55	0.49	9.28	24.9%	0.052	2.9%	8.6%
	Total	5.09	1.43	4.90	4.7%	0.292	2.5%	7.9%
23_CORDOBA	1_Cabecera Municipal	4.33	1.76	4.38	6.1%	0.402	1.8%	3.4%
	2_Centro Poblado	2.87	0.26	3.40	21.1%	0.076	3.1%	4.7%
	3_Rural Disperso	2.53	0.41	3.01	22.5%	0.136	2.6%	4.2%
	Total	3.60	0.72	3.91	13.1%	0.185	2.2%	3.7%
25_CUNDINAMARCA	1_Cabecera Municipal	3.88	2.43	3.84	0.3%	0.633	7.9%	2.3%
	2_Centro Poblado	1.34	0.00	1.20	0.5%	*	5.9%	12.1%
	3_Rural Disperso	8.28	1.79	7.96	0.6%	0.225	8.2%	5.3%
	Total	4.67	2.68	4.56	0.4%	0.587	8.1%	3.6%
27_CHOCO	1_Cabecera Municipal	3.60	27.78	3.05	1.5%	9.148	3.9%	7.4%
	2_Centro Poblado	1.63	7.23	1.45	5.4%	4.993	5.8%	0.0%
	3_Rural Disperso	1.14	0.33	1.79	43.9%	0.182	7.4%	11.1%
	Total	2.43	2.05	2.49	16.0%	0.823	5.2%	7.2%
41_HUILA	1_Cabecera Municipal	7.71	39.35	6.96	0.3%	5.68	3.4%	9.6%
	2_Centro Poblado	4.86	5.59	4.20	1.7%	1.332	3.1%	13.5%

	3_Rural Disperso	8.91	7.88	8.19	2.9%	0.962	4.3%	9.0%
	Total	7.92	12.03	7.18	1.2%	1.676	3.7%	9.5%
44_LA GUAJIRA	1_Cabecera Municipal	4.49	2.95	4.35	11.1%	0.678	1.6%	7.6%
	2_Centro Poblado	2.38	0.76	2.56	24.2%	0.297	0.7%	11.5%
	3_Rural Disperso	1.13	0.38	11.63	94.0%	0.033	1.6%	8.2%
	Total	2.84	0.68	4.50	48.4%	0.15	1.6%	8.0%
47_MAGDALENA	1_Cabecera Municipal	3.84	0.00	3.68	0.2%	*	2.8%	5.2%
	2_Centro Poblado	1.71	3.01	1.54	0.9%	1.952	2.8%	9.2%
	3_Rural Disperso	4.95	1.62	4.97	14.9%	0.325	2.8%	10.8%
	Total	3.52	1.59	3.35	1.7%	0.475	2.8%	6.3%
50_META	1_Cabecera Municipal	5.98	12.10	5.48	0.5%	2.208	3.2%	9.7%
	2_Centro Poblado	2.80	0.00	2.78	0.9%	*	2.8%	4.2%
	3_Rural Disperso	7.74	0.40	8.16	10.8%	0.049	4.0%	7.6%
	Total	6.09	2.27	5.74	2.3%	0.396	3.5%	9.1%
52_NARIÑO	1_Cabecera Municipal	10.86	11.15	10.61	5.8%	1.051	4.1%	3.8%
	2_Centro Poblado	6.44	6.54	6.08	13.4%	1.076	4.3%	6.4%
	3_Rural Disperso	6.14	2.97	7.13	28.7%	0.417	4.3%	5.2%
	Total	8.48	4.81	8.90	15.7%	0.54	4.2%	4.4%
54_NORTE DE SANTANDER	1_Cabecera Municipal	5.82	8.96	5.66	0.1%	1.585	1.7%	3.9%
	2_Centro Poblado	5.66	0.00	5.46	0.0%	*	2.0%	3.8%
	3_Rural Disperso	7.42	0.00	7.34	1.7%	*	2.4%	4.1%
	Total	6.09	1.47	5.93	0.3%	0.247	1.9%	3.9%
63_QUINDIO	1_Cabecera Municipal	8.51	7.22	8.55	0.4%	0.844	4.5%	0.7%
	2_Centro Poblado	2.32	0.00	2.37	1.3%	*	3.3%	0.0%
	3_Rural Disperso	16.72	0.00	16.85	1.9%	*	6.1%	2.0%
	Total	8.95	4.62	8.99	0.6%	0.514	4.9%	0.9%
66_RISARALDA	1_Cabecera Municipal	7.85	18.24	7.70	0.6%	2.373	2.3%	1.9%
	2_Centro Poblado	2.07	0.00	1.89	2.3%	*	2.5%	11.1%
	3_Rural Disperso	9.95	7.59	10.40	19.9%	0.73	3.2%	1.6%

	Total	7.76	8.69	7.62	3.6%	1.141	2.5%	2.0%
68_SANTANDER	1_Cabecera Municipal	4.90	15.05	4.75	0.1%	3.175	3.4%	4.2%
	2_Centro Poblado	3.84	0.00	3.63	0.1%	*	5.3%	6.1%
	3_Rural Disperso	8.26	0.00	7.89	0.1%	*	5.2%	5.5%
	Total	5.50	10.57	5.31	0.1%	1.991	4.0%	4.6%
70_SUCRE	1_Cabecera Municipal	5.01	0.99	4.76	7.2%	0.209	1.1%	11.4%
	2_Centro Poblado	3.22	0.35	3.51	20.9%	0.101	1.9%	11.5%
	3_Rural Disperso	4.65	0.74	5.25	22.3%	0.141	1.0%	9.4%
	Total	4.59	0.70	4.59	12.2%	0.152	1.2%	11.1%
73_TOLIMA	1_Cabecera Municipal	7.62	0.98	7.71	1.6%	0.127	3.3%	1.4%
	2_Centro Poblado	7.10	4.38	7.17	5.3%	0.611	2.9%	1.6%
	3_Rural Disperso	9.06	2.09	9.76	9.6%	0.214	4.7%	1.0%
	Total	7.94	1.91	8.15	3.7%	0.235	3.8%	1.3%
76_VALLE DEL CAUCA	1_Cabecera Municipal	5.45	6.35	5.12	0.4%	1.24	2.6%	7.1%
	2_Centro Poblado	4.45	2.52	3.81	0.8%	0.661	2.4%	15.2%
	3_Rural Disperso	11.26	5.13	9.79	7.4%	0.524	2.6%	17.5%
	Total	5.72	5.40	5.28	0.8%	1.024	2.6%	8.8%
81_ARAUCA	1_Cabecera Municipal	9.32	130.51	8.34	0.8%	15.93	1.0%	1.8%
	2_Centro Poblado	2.76	0.00	2.78	0.5%	*	1.5%	0.0%
	3_Rural Disperso	10.42	20.33	9.18	9.2%	2.217	1.1%	3.3%
	Total	8.99	40.57	8.01	2.8%	5.09	1.1%	2.2%
85_CASANARE	1_Cabecera Municipal	4.78	12.28	4.61	0.4%	2.664	5.0%	4.0%
	2_Centro Poblado	3.71	52.49	3.00	0.7%	17.65	3.8%	10.0%
	3_Rural Disperso	7.92	2.35	8.23	6.7%	0.285	6.1%	2.0%
	Total	5.44	4.84	5.31	1.8%	0.91	5.4%	3.5%
86_PUTUMAYO	1_Cabecera Municipal	8.45	6.62	7.67	12.9%	0.863	4.1%	11.9%
	2_Centro Poblado	5.79	0.00	5.94	14.4%	*	6.1%	14.3%
	3_Rural Disperso	7.24	5.15	7.11	27.9%	0.724	6.8%	11.9%
	Total	7.82	5.39	7.37	18.3%	0.731	5.6%	12.0%

88_ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	1_Cabecera Municipal	4.77	0.00	4.84	0.0%	*	1.1%	0.0%
	2_Centro Poblado	0.45	0.00	0.46	0.0%	*	0.0%	0.0%
	3_Rural Disperso	4.74	0.00	4.80	0.1%	*	1.3%	0.0%
	Total	3.45	0.00	3.49	0.0%	*	1.1%	0.0%
91_AMAZONAS	1_Cabecera Municipal	11.95	13.81	9.42	32.9%	1.467	3.8%	11.3%
	2_Centro Poblado	14.20	16.20	0.00	91.0%	*	3.0%	0.0%
	3_Rural Disperso	10.33	8.18	27.26	91.4%	0.299	4.4%	12.5%
	Total	12.11	12.76	9.77	60.2%	1.307	3.8%	8.3%
94_GUAINIA	1_Cabecera Municipal	8.62	4.12	14.07	59.9%	0.292	8.0%	8.0%
	2_Centro Poblado	0.00	0.00	0.00	86.3%	*	0.0%	0.0%
	3_Rural Disperso	0.96	1.09	0.00	92.7%	*	5.4%	0.0%
	Total	4.35	2.00	11.82	77.6%	0.169	6.9%	6.9%
95_GUAVIARE	1_Cabecera Municipal	7.07	9.90	6.70	4.8%	1.478	3.9%	6.5%
	2_Centro Poblado	3.97	0.00	4.56	11.1%	*	13.7%	0.0%
	3_Rural Disperso	7.03	1.55	8.33	18.9%	0.186	5.8%	7.7%
	Total	6.93	3.89	7.14	9.9%	0.545	5.6%	6.6%
97_VAUPES	1_Cabecera Municipal	46.15	57.89	21.84	61.4%	2.666	7.5%	8.8%
	2_Centro Poblado	40.65	46.30	0.00	92.2%	*	0.0%	0.0%
	3_Rural Disperso	16.76	15.86	34.90	94.4%	0.453	3.7%	1.6%
	Total	26.71	26.42	24.47	84.3%	1.08	5.4%	5.3%
99_VICHADA	1_Cabecera Municipal	6.79	0.00	6.78	17.4%	*	9.0%	20.0%
	2_Centro Poblado	8.67	0.00	14.41	36.2%	*	2.3%	0.0%
	3_Rural Disperso	1.77	0.51	8.11	84.2%	0.063	4.2%	7.7%
	Total	3.65	0.45	7.61	60.7%	0.059	6.4%	14.3%
COLOMBIA	1_Cabecera Municipal	5.34	6.87	5.14	1.2%	1.336	3.8%	4.7%
	2_Centro Poblado	3.53	3.50	3.24	7.1%	1.079	3.3%	8.3%
	3_Rural Disperso	6.92	2.41	7.60	18.9%	0.317	4.3%	5.9%
	Total	5.47	3.48	5.35	4.4%	0.651	3.9%	5.1%

5.5. Conclusiones y Discusión

El análisis de los resultados expuestos en la Tabla 7 muestra una tasa de suicidio indígena de 3.55 suicidios por 100.000 habitantes, muy inferior a la calculada para la totalidad de la población colombiana, que es de 5.32. Por lo que, en términos generales, si analizásemos la pertenencia étnica indígena como un factor, *per se*, de riesgo o protección habría sido más un factor de protección que de riesgo en los años comprendidos entre 2008 y 2022.

Sin embargo, cuando se observan los datos desagregados por hábitat de residencia, se ve cómo el suicidio indígena colombiano tiene un comportamiento muy diferenciado en cada categoría territorial, aumentando a 7.05 suicidios por cada 100.000 habitantes en las cabeceras urbanas y descendiendo a 2.45 en rural disperso.

Por su parte, el total de la población colombiana muestra resultados inversos, siendo la tasa de 6.70 de riesgo en lo rural, más de un punto y medio superior a la tasa de 5.23 suicidios por 100.000 habitantes que ofrece cabecera.

Es decir, la hipótesis de un riesgo de suicidio indígena mayor que el del resto de población solo se cumple en las cabeceras urbanas, pero, ciertamente, se observa en sentido contrario en el entorno rural.

La hipótesis de que ser indígena aumenta, en general, el riesgo de suicidio no ha podido sostenerse a la luz de estos resultados y se debe incidir en sus posibles consecuencias iatrogénicas, ya que si afirmamos de forma indiferenciada que ser indígena es un factor de riesgo *per se* podríamos, en una suerte de efecto pigmalión (Rosenthal & Jacobson, 1968) estar sembrando los conocidos efectos que sobre la conducta pueden provocar las atribuciones de los especialistas sobre poblaciones etiquetadas de este modo

(Carmona, 2012, 2022). Es decir, la idea de que la pertenencia étnica indígena aumenta, por sí sola, el riesgo de suicidio podría hacer aumentar el riesgo de suicidio indígena.

Del mismo modo, estos resultados deberían, ser analizados con cautela, ya que, si basándonos en ellos, afirmásemos ahora que ser indígena es un factor de protección del suicidio, se estaría cayendo en el mismo error que aquí se denuncia, ya que lo que se ha podido observar es que, el hecho de ser indígena no debe ser analizado de modo aislado porque esta condición puede actuar tanto como un factor de riesgo como de protección del suicidio dependiendo de la clase territorial en la que se encuentre el indígena.

Mención aparte merece el caso de la población romaní, que mostró una OR más de siete veces superior al resto de población. En este sentido, aunque al presentar parámetros totales de población (y no muestras representativas de poblaciones mayores) la significación estadística no deba ser calculada, resulta importante destacar que la elevadísima tasa de 37.75 suicidios por 100.000 habitantes debe ser analizada con mucha prudencia, dado que responde a solo 15 suicidios identificados a lo largo de los 15 años del estudio (el total de personas censadas como romaní en toda Colombia es de 2.649 personas). En el caso de las poblaciones raizal de San Andrés y Providencia y palenquera de San Basilio, sus respectivas tasas (3.66 y 5.02 suicidios por 100.000 h.) también habrán de ser observadas con cautela, pues con sendas poblaciones nacionales de solo 25.515 y 6.637 personas, pequeñas variaciones en los casos de suicidio registrados pueden alterar en gran medida las tasas finales. En ambos casos, romaníes y raizales, la prudencia en la interpretación es imprescindible. La propia Organización Mundial de la Salud, excluye en sus análisis epidemiológicos del suicidio países con una población inferior a los 100.000 habitantes (O.P.S., 2015).

En sentido contrario, en una población mucho mayor resulta especialmente destacable y digno de estudio particularizado, el bajo riesgo comparado de suicidio de la

población negra, mulata, afrocolombiana o afrodescendiente que, siendo (de forma agrupada) la segunda identidad étnica con mayor población en Colombia (N= 2.950.072), mostró la menor de las tasas calculadas (2.35 suicidios anuales por 100.000 h.). Esto permite identificar dicha pertenencia étnica como la variable de mayor predicción protectora del suicidio analizada en el presente estudio.

Al analizar, ahora en términos comparativos, en cada una de las tres categorías territoriales, los resultados del riesgo de suicidio de los indígenas en contraste con el resto de la población (Tabla 8), se ratifica el hecho de que en las cabeceras urbanas la pertenencia étnica indígena actúa como un factor de riesgo de suicidio indígena con un OR=1.35, mientras que la máxima protección OR=0.319 se da en las comunidades de rural disperso, mucho más pequeñas y lejanas a las ciudades.

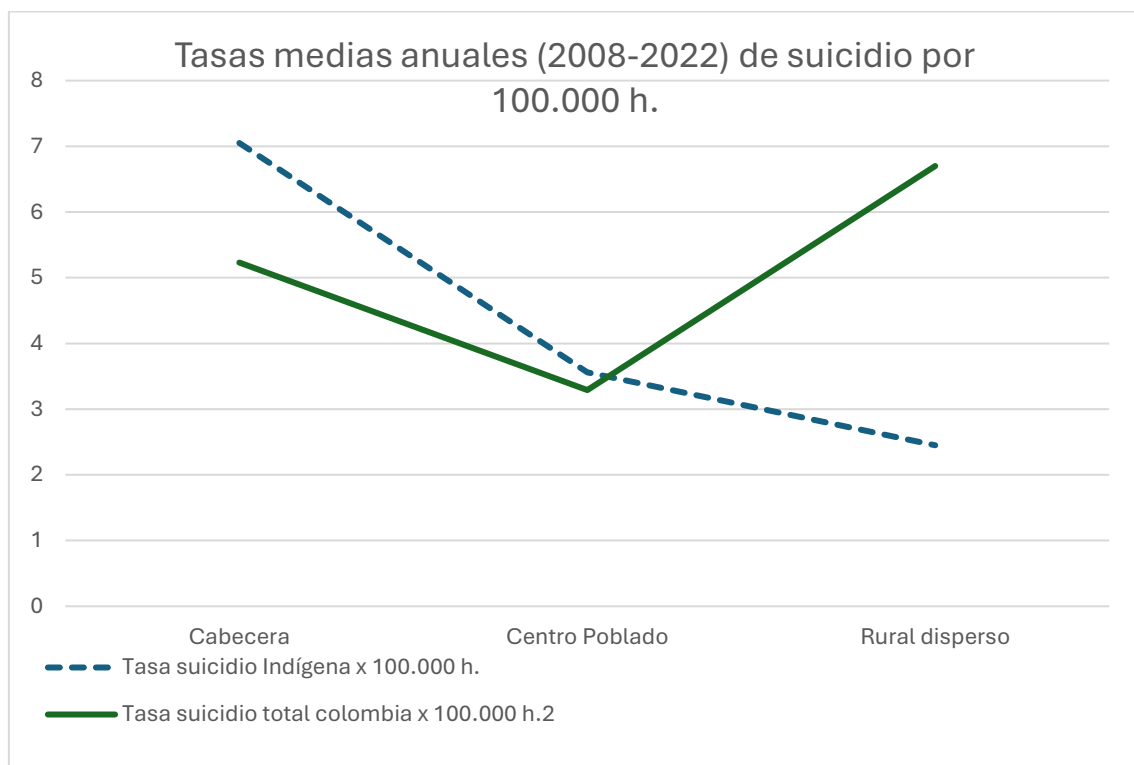
De los resultados mostrados en la Tabla 8, es destacable la comparación global del riesgo de suicidio indígena con el resto de la población colombiana, que arroja un OR=0.66, con lo que se confirma, también con este cálculo, el comportamiento protector de la variable pertenencia étnica indígena mientras que la mayor concentración de riesgo de suicidio identificada en Colombia entre 2008 y 2022, se dio en la población mayoritaria no referenciada en ninguna pertenencia étnica, que mostró un OR=1.98, casi el doble al resto de población.

Se observa, por tanto, que los datos aportados confirman la afirmación ya planteada en la literatura previa de que el entorno rural colombiano acumula la mayor concentración de suicidios del país (29-31) explicada en base a las condiciones sociales de pobreza y desigualdad asociadas al campo colombiano (Cardona Arango et al., 2016b; Dávila-Cervantes & Pardo-Montaña, 2017; Herazo, 2012). Sin embargo, esta afirmación que se ha sostenido en trabajos anteriores uniendo en la categoría rural la suma de los datos de las categorías de DANE, “centro poblado” más “rural disperso”, puede haber

ocultado un comportamiento muy diferenciado entre ambas, ya que al analizar los datos de este estudio de forma pormenorizada se ve cómo la categoría centro poblado es el área de mayor protección de toda la muestra, con una tasa de 3.29 suicidios por cada 100.000 habitantes, que se muestra muy inferior a la del resto de zonas territoriales.

Figura 7

Comparativa de tasas medias de suicidio indígenas y sin pertenencia étnica.



Tal vez esas referencias a la pobreza y a la desigualdad analizada en el contexto rural colombiano funcionen en modo inverso para quienes (como los indígenas) se pueden sentir más pobres en una ciudad que en su propio territorio ancestral y, desde luego, más desiguales donde son un 1.2% de la población que donde rozan el 19%.

Los datos globales se muestran claramente condicionados por el comportamiento específico del grupo “ninguna pertenencia,” que engloba a la inmensa mayoría de la

población colombiana (N=38.678.341), que no se identifica con ninguna de las identidades oficialmente reconocidas en Colombia. Teniendo esto en cuenta, si analizamos los resultados de su riesgo comparado con el del resto de las poblaciones (Tabla 8) veremos cómo los colombianos sin pertenencia étnica específica muestran un riesgo de suicidio 3.4 veces superior al del resto de población en las áreas de rural disperso y 1.49 veces en cabeceras. Es decir, la población colombiana sin pertenencia étnica (el 87% del total) se suicida más que el resto en cualquiera de las zonas de aquel país, pero en el rural disperso esta tendencia se acentúa a más del doble que en las cabeceras.

Con respecto a la edad, los resultados expuestos en la Tabla 9 describen el comportamiento del suicidio de los indígenas de entre 15 y 24 años en las tres clases territoriales en comparación con el resto de población de diferente identidad étnica pero misma cohorte etaria.

Como se puede observar, la influencia de lo urbano muestra un mayor impacto en el suicidio de los jóvenes indígenas que en el resto de las personas de otras edades, ya que en las cabeceras superan el doble de riesgo de suicidio que la demás poblaciones de su misma edad.

La comparativa global (independientemente del territorio) del riesgo de suicidio de los jóvenes indígenas con los jóvenes no indígenas arroja un resultado poco relevante. Al acercarse tanto a uno (OR=0.84) no se puede afirmar que ser joven indígena en comparación con ser joven no indígena sea un indicador válido ni de riesgo ni de protección.

Por tanto, se puede afirmar que los resultados obtenidos en el presente estudio han permitido señalar que ser indígena ha funcionado en Colombia (entre 2008 y 2022) como un factor de protección del suicidio; que ser joven indígena no resulta predictivo ni de

riesgo ni de protección; mientras que ser indígena y residir en rural disperso es un claro factor de protección en todas las edades; pero ser indígena y residir en una cabecera urbana dispara el riesgo de suicidio, y aún en mayor medida en edades entre 15 y 24 años.

Los resultados nacionales obtenidos por el presente estudio, a pesar de evidenciar un suicidio menor en indígenas que en el resto de la población colombiana, no entran en colisión con las anteriores investigaciones que señalan la población indígena como de especial vulnerabilidad, sino más bien a enriquecerlas y matizarlas. Es probable que el foco del estudio de esta problemática se haya posicionado sobre regiones con una altísima tensión entre lo urbano y lo rural en las que el sistema global empuja a los pueblos ancestrales a la desaparición o el aislamiento y que esa realidad anómica haya funcionado como catalizadora de las conductas suicidas observadas en los pueblos indígenas estudiados.

Sin embargo, precisamente la ausencia (o presencia en menor medida) de esa tensión en zonas más alejadas de lo urbano puede desplazar al mismo tiempo el proceso anómico teorizado como génesis del fenómeno y la mirada del investigador (urbano) que solo alcanza a ver dónde ocurre dicho proceso, pero no dónde no ocurre.

Si bien se ha comenzado cuestionando el hecho de interpretar ser indígena como un factor de riesgo o de protección sin ponerlo en relación con el contexto territorial, tampoco se habrá de olvidar ahora que, del mismo modo, dicho contexto (urbano-rural) no puede ser interpretado de forma independiente, ya que también ha demostrado actuar con consecuencias opuestas para unos y otros. Ni el ser ni el estar tendrán valor descriptivo, ni mucho menos predictivo, aislados el uno del otro.

No ha de cerrarse esta reflexión sin destacar que, si bien se ha observado cómo lo urbano se muestra hostil para quienes proceden de lo rural, aún en mayor medida, lo rural aparece como un enorme factor de riesgo para la población que procede de lo urbano.

Las condiciones naturales y sociológicas de cada territorio, a pesar de ser las mismas para los indígenas que para el resto de población, actúan en modo opuesto en relación con el suicidio para unos y otros. Es decir, retomando la idea ya expuesta de la teoría de la identidad social, los indígenas y los no indígenas parecen coincidir en que sus tasas de suicidio aumentan allá donde su ser se identifica como el “no ser” generalizado de lo que les rodea en cada lugar.

Las condiciones de pobreza y desigualdad que se asocian a los no indígenas en el entorno rural como catalizador de los suicidios, podrían por tanto ser experimentadas en los entornos urbanos por quienes tienen diferentes modos culturales de relación con la naturaleza y la comunidad.

En la esperanza del presente estudio queda la intención de que los datos aportados sirvan de guía de programas preventivos orientados a los factores de protección de la propia cultura e identidad indígena, que ya han demostrado buenos resultados en estados del norte del continente (Burnette et al., 2019; Crawford, 2016b; Harlow et al., 2014; Hunter et al., 2022; Nasir et al., 2016), que se identifiquen los riesgos específicos de cada población en cada contexto evitando que la identidad indígena sea descrita y, sobre todo, experimentada como una característica suicidógena universal cuando parece haberse evidenciado que allá donde menos se dañan las formas de vida indígena, más se fortalece la vida de los indígenas.

5.6. Limitaciones

La naturaleza estrictamente cuantitativa del estudio y el origen oficial de los datos procesados impone la prudencia en el análisis de los resultados, dada la ya constatada tendencia al subregistro de los suicidios y, probablemente, de los suicidios indígenas en particular.

Se reconocen, por tanto, dos limitaciones principales en el presente estudio: el ya mencionado riesgo de subregistro de suicidios, más aún entre las minorías étnicas, que supone un claro cuestionamiento de la fiabilidad de los datos estadísticos oficiales, y la distorsión de la realidad que puede generar la presentación agrupada de datos nacionales (a pesar de su disgregación previa por áreas territoriales) que podría dar una visión artificialmente homogeneizada de realidades socioculturales muy diferentes en las zonas urbanas y rurales de unos y otros Departamentos.

Cada pertenencia étnica clasificada en la estadística colombiana se compone de agrupaciones de poblaciones muy diferentes, sobre todo en el caso de los indígenas que hablan lenguas diferentes, tienen costumbres, creencias, formas de producción y reproducción muy diversas y toda generalización supone el riesgo de analizar de modo homogéneo lo distinto.

Por ello se muestra en la tabla 10 una relación de resultados desagregados fácilmente identificables por Departamento y clase territorial que se espera resulte de utilidad e interés para el lector.

En dicha tabla se presenta, junto a las tasas y riesgos comparados, indicadores de subregistro consistentes en el porcentaje de muertes violentas carentes del subtipo en el

que deberían estar los suicidios y de suicidios que adolecen de información étnica entre los que deberían estar los indígenas.

No ha sido posible, con los datos disponibles, hacer estimaciones que permitan suponer cifras más fiables y dado, que se ha trabajado con poblaciones totales, no ha lugar al cálculo de intervalos de confianza. Pero sí se ha considerado oportuna la inclusión de esta base de datos pormenorizados desde el bien entendido de que valores altos en ambos indicadores restan fiabilidad al resultado concreto y a la inversa.

TERCERA PARTE:

ESTUDIOS EMPÍRICOS II.

ANÁLISIS CUALITATIVO

*...y se quitan la vida por eso,
de pronto porque no quisieron darles toda la plata que necesitan para tal cosa,
de pronto quiero un celular y ya se quitan la vida,
de pronto porque también perdí cinco materias o perdí el año.
Y entonces esas son preguntas que nos hacemos ¿Quién soy yo?
De pronto hasta nos olvidamos de cómo nos llamamos
quienes somos nosotros entonces sacamos esas conclusiones
que llegamos hasta a quitarnos la vida
de que esté aquí y no sepa hacer nada,
no se coser mi ropa, no sé tejer mochilas,
yo no sé quién soy yo aquí en la vida,
entonces buscamos motivos...*

(Extracto de entrevista en Nazaterh joven tikuna, 20 años, mujer)

Un 14 de diciembre de 2008 dos figuras humanas caminaban por la selva del extrarradio de la ciudad de Bata, en Guinea Ecuatorial, siguiendo una estela de luces convencidos de que, si tantas luces iban en esa dirección, algo bueno habría allí para ellos.

Efectivamente esas luces eran linternas de un grupo de personas que caminaba en fila por una trocha entre la vegetación hacia un lugar en el que alguien había construido un tejado e instalado una antena en lo alto. Por medio de un pequeño generador se podía conectar un televisor y por el precio del refresco y la carne que vendía, se permitía a toda persona ver allí el partido del Real Madrid y el F.C. Barcelona que ellos tenían tantas ganas de ver.

Aquella noche, Samuel Eto'ó hizo las delicias de guineanos y cameruneses y con un 2 a 0 el Barcelona se distanció doce puntos de su archienemigo. En el camino de vuelta uno de los caminantes (Fray Willam Giraldo) le dijo, entre chanzas por el resultado, a su amigo madrileño que esa caminata le había recordado a su experiencia en el Amazonas. “*¿Tenéis presencia allí?*”

En verano de 2009 esos dos amigos estaban mirando al cielo despejado desde San Martín del Amacuyacu metidos hasta las rodillas en una quebrada del Amazonas. ¿llovería por fin? La estación seca fue muy fuerte ese año y tras cinco

días sin llover, sin comunicación alguna por la bajada del río, sin ningún lugar donde comprar y el río como tentación y garantía de disentería, esos días se les hicieron muy largos.

En 2012, de vuelta en Guinea, en la misma casa en la que siempre se había alojado, el viajero tenía conexión a internet de 57Ks que para aquel entonces era alta velocidad.

En 2015 al viajar a Leticia por segunda vez, encontró en San Martín una tienda conectada a la red eléctrica, con neveras llenas de cerveza fría y música día y noche en unos grandes altavoces.

En su primer viaje, habían organizado una obra de teatro con los jóvenes del resguardo y todo el mundo acudió al estreno en la iglesia del poblado. No había otra cosa que hacer.

En 2009 acudieron seis personas a la reunión comunitaria de esa noche. La televisión, los móviles, la cerveza de la tienda, etc. todos seguían en el mismo lugar, pero todo era distinto.

Un suicidio registrado en 2009 y otro de 2015 tienen el mismo peso en el análisis retrospectivo 2008-2016 presentado en el estudio de prevalencia del suicidio en el Departamento de Amazonas expuesto en el capítulo 3 de esta memoria. Sin embargo, el contexto de 2009 y el de 2015 son muy diferentes en las comunidades cercanas a los núcleos urbanos (tal vez no tanto en las lejanas)⁵⁵. Y aunque esa realidad social y cultural parece arrojar datos importantes para la planificación de acciones preventivas del suicidio, difícilmente puede ser interpretada únicamente con sumas, restas, *odds ratios*, tasas y regresiones logísticas.

⁵⁵ Como se ha explicado extensamente en el estudio 2 (véase capítulo 4)

La aproximación cualitativa al dato es lo que le puede dar significados a la gran cantidad de significantes numéricos obtenidos en los trabajos anteriores. En el bloque de análisis cualitativo del suicidio tikuna se describirá tanto la teoría sustantiva del suicidio alcanzada como el detallado proceso de llegar a observarla y comprenderla como estrategia de orientación en el laberinto de significados resultante de las entrevistas realizadas.

CAPÍTULO 6.

EL SUICIDIO TIKUNA

DESDE SU PROPIA MIRADA:

UNA TEORÍA SUSTANTIVA

DE DEBILIDADES Y FORTALEZAS

CAPÍTULO 6:

El suicidio tikuna desde su propia mirada:

una teoría sustantiva de debilidades y fortalezas

En el presente capítulo se exponen los resultados de la elaboración de una teoría sustantiva (Glaser & Strauss, 1967) de la etiología del suicidio desde la tradición tikuna.

Se espera en un futuro publicar los resultados aquí expuestos, pero aún no han sido presentados a ninguna revista científica por lo que no se referencian en la bibliografía.

En el presente estudio cualitativo se entrevistó a autoridades tradicionales tikuna (curacas y miembros de los cabildos) y espirituales (chamanes y sabedores) de los resguardos indígenas situados a lo largo de la ribera colombiana del Amazonas.

Una vez alcanzada, por medio de los resultados de los tres estudios anteriores, una suficiente aproximación cuantitativa al fenómeno del suicidio indígena y su relación con la influencia del contacto con lo urbano/occidental de las ciudades, se optó por un estudio cualitativo de análisis en profundidad del discurso endógeno acerca de la etiología del suicidio de los tikuna.

La teoría sustantiva alcanzada señaló elementos de fortaleza (o protección) y de debilidad (o riesgo) ante el suicidio que permitieron dar un sentido integrativo a los resultados de los cuatro estudios que sirven de soporte a la presente memoria de tesis doctoral y a las conclusiones en ella presentadas.

6.1. Objetivos e Hipótesis

El presente trabajo analiza las diferentes narrativas explicativas que los tikuna hacen sobre las causas del suicidio en sus comunidades desde su propia cosmovisión indígena.

El objetivo central de esta parte de la investigación ha sido elaborar, desde un enfoque cualitativo inspirado en la *Teoría Fundamentada* (Glaser & Strauss, 1967), una teoría sustantiva de la visión que los propios indígenas tikuna tienen sobre la etiología del suicidio y los elementos que lo rodean a partir de la codificación y el análisis de los contenidos de las entrevistas en profundidad realizadas a informantes clave (curacas, miembros de cabildo, chamanes y sabedores) seleccionados en el muestreo teórico.

6.2. Metodología

Con el fin de alcanzar una propuesta de *teoría sustantiva* del suicidio de los tikuna, la presente investigación de corte cualitativo se englobó en el paradigma epistemológico del interaccionismo simbólico (Alcalá & Velázquez, 2012) y se desarrolló en el marco metodológico de la Teoría Fundamentada (Corbin & Strauss,

2015; Glaser & Strauss, 1967), más concretamente en su perspectiva construccionista desarrollada principalmente por Kathy Charmaz (2000; 2014).

En el diseño de la investigación se tuvieron en cuenta los elementos principales de la metodología de obtención y análisis de datos de la Teoría Fundamentada destacados en la literatura previa (Charmaz, 2014; De la Espriella & Gómez Restrepo, 2020; Estrada-Acuña et al., 2021; González-Teruel, 2015; Hernández-Carrera, 2014; Rodríguez-Martínez, 2008; Carrera, 2014) , tanto en lo referido al propio análisis y sus procesos de codificación abierta, axial y selectiva, como a las características específicas de desarrollo de las entrevistas semiestructuradas a informantes clave.

El trabajo de campo se enmarcó en el mismo proceso de visita a los resguardos detallado en la metodología de los Estudios 1 y 2, ya descritos, que supuso una combinación de acciones de identificación triangulada de casos de suicidio y diversas entrevistas a miembros de las comunidades, unas orientadas a la confirmación de los óbitos y otras con el propósito conocer la cosmovisión tikuna sobre el suicidio.

Participantes: La población diana o universo de este estudio fueron las autoridades tikunas de los resguardos indígenas de la Ribera del Amazonas colombiano. Se ha detallado ya el procedimiento de concreción del marco muestral que incluyó los 27 resguardos descritos (ver metodología etnográfica del análisis de subregistro del estudio 1). Para este estudio concreto se buscó completar entrevistas en cada uno de los resguardos con los dos tipos de autoridades tikunas, las que suelen denominarse *autoridades tradicionales* (curacas y demás miembros del cabildo) y las *autoridades espirituales* (chamanes -o médicos tradicionales- y sabedores). Cada uno de los resguardos tenía unas peculiaridades específicas y se lograron completar

37 entrevistas a informantes clave que pertenecían a 12 de las 27 comunidades iniciales⁵⁶.

Una vez transcritas y tras el análisis preliminar de dichas entrevistas, se realizó una segunda criba de los materiales por la confirmación del estatus social o rol que desempeñaban los informantes en sus comunidades, y la verificación de su pertenencia étnica tikuna, como al propio contenido de las entrevistas en relación al objeto de estudio pues, al realizarse las entrevistas en el mismo tiempo en que se estaban registrando los suicidios acaecidos para los Estudios 1 y 2, algunos informantes se focalizaron exclusivamente en la identificación de los casos de suicidio en la comunidad visitada sin extenderse en los contenidos sobre su etiología. De este modo la muestra final quedó constituida por 18 entrevistas en profundidad.

Los criterios de inclusión del muestreo teórico final fueron:

- 1) Edad: personas mayores de 18 años.
- 2) Pertenencia étnica: tikuna.
- 3) Rol: se fijó el criterio diferencial de rol (autoridad/espiritualidad) para poder establecer comparaciones entre los informantes reconocidos en sus comunidades como autoridades políticas indígenas (curacas y miembros de cabildo) y quienes eran reconocidos como dotados de especial conocimiento metafísico o poder espiritual en la tradición tikuna (chamanes -o médicos tradicionales- y sabedores).

Los criterios de exclusión fueron los de las personas que no cumplieran los criterios anteriores.

⁵⁶ Por orden alfabético: Arara, Atacuari, Boyahuazú, Leticia, Naranjales, Nazareth, Progreso (con Loma Linda y Nuevo Jardín), San Francisco, San Juan del Socó, San Martín del Amacayacú, San Sebastián de los Lagos y Vergel

No se estableció ninguna limitación por la variable sexo. Por la idiosincrasia del universo de estudio hubo una clarísima mayoría de varones. Así, 16 de los 18 entrevistados eran hombres. No se estimó necesario el establecimiento de una categoría concreta de sexo para poder identificarlas en caso de que se dieran las particularidades específicas en el discurso de las dos informantes mujeres.

Tampoco se estratificó por las características del lugar en el que habitaban, pues en todos los resguardos se solicitó la participación de las personas que cumplían los criterios de inclusión. Al ser una variable que habíamos detectado como relevante en el Estudio 2, observamos con satisfacción que la muestra final recogía de forma muy equilibrada a participantes de resguardos cercanos a los núcleos urbanos de Leticia y Puerto Nariño (comunidades conectadas) y otros resguardos más alejados de estas urbes (comunidades no conectadas)

La descripción final de la muestra se presenta en la Tabla 11.

Tabla 11

Muestreo teórico por grupos de informantes.

Clasificación de informantes	Rol de Autoridad Tradicional	Rol de Referencia Espiritual	Total
Comunidad Conectada	6	4	10
Comunidad No Conectada	4	4	8
Total	10	8	18

Instrumentos: Se tomó como referencia la entrevista en profundidad semiestructurada con la perspectiva utilizada en estudios etnográficos centrados en los procesos de conversación abierta (Devillard et al., 2012). De este modo, partiendo de la búsqueda de la interpretación que las autoridades tradicionales daban

al hecho suicida de miembros de la etnia tikuna, se diseñó una guía de conversación que pretendía recoger la interpretación del hecho suicida por parte de los entrevistados. Las referencias de apoyo fueron las siguientes:

- Relación con el suicidio. En algunos de los resguardos visitados se habían identificado, preliminarmente a la visita, algunos casos posibles de suicidio. Durante la visita, se pudieron confirmar por triangulación algunos casos. En estas circunstancias se comenzaba la conversación, situando el hecho ya verificado del suicidio para arrancar la reflexión.
- Etiología. Una vez iniciada la conversación en torno al hecho concreto de su comunidad o a su conocimiento de casos en otros resguardos, se indagaba directamente sobre la causa atribuida por el entrevistado.
- Circunstancias. En el caso de que no emanara del punto anterior, como era lo habitual, se pedía profundizar sobre las circunstancias que rodearon el hecho concreto y, por extensión, otros casos de suicidios tikunas.

En algunas ocasiones los informantes utilizaron, como instrumentos complementarios, lápiz y papel a petición del investigador para garantizar, de su puño y letra, la adecuada ortografía de la transcripción de algún término (como fue el caso del sustantivo *Chachacuna*) o para representar gráficamente algún concepto (ver Figura 9).

Trabajo de campo. Procedimiento: El trabajo de campo de la presente investigación se realizó, como ya ha sido señalado, en los años 2015 y 2016 en el Departamento de Amazonas, Colombia, dividido en cinco periodos continuados de un mínimo de tres semanas y un máximo de dos meses de duración (febrero-marzo

2015, octubre-noviembre 2015, mayo-junio 2016, agosto-septiembre 2016 y noviembre-diciembre 2016).

Siguiendo las orientaciones básicas de referencia de la *Teoría Fundamentada* y del trabajo etnográfico, las entrevistas se enmarcaban en una lógica de interacción adaptada a la vida comunitaria de los resguardos, lo que suponía que el investigador interactuaba con el contexto y los informantes de manera informal hasta alcanzar una suerte de *inmersión*, al menos parcial, en la realidad que se pretende conocer e interpretar (Estrada-Acuña et al., 2021).

Estas estancias ayudaron a identificar preliminarmente algunos patrones y significados que posteriormente fueron emergiendo en el análisis inductivo de los datos extraídos. Las entrevistas fueron realizadas por un único investigador, firmante de este trabajo doctoral.

Las mencionadas entrevistas fueron desarrolladas en una tercera fase del estudio, previamente; con la intención de facilitar el acceso respetuoso a estas comunidades, se establecieron contactos con las autoridades de las asociaciones de indígenas sitas en Leticia y con los miembros de los cabildos de cada resguardo visitado⁵⁷.

En este sentido, con la intención de facilitar la naturalidad del proceso de recolección y la comodidad de los informantes, todos los encuentros fueron realizados en momentos propuestos por los entrevistados y en su hábitat propio: las malocas, los despachos del cabildo o en sus domicilios o chagras⁵⁸.

⁵⁷ Ver el listado de resguardos visitados y mapa del área geográfica del trabajo de campo en metodología del estudio 1.

⁵⁸ Terrenos de cultivo pertenecientes a cada familia.

Figura 8

Chamán sentado en su chinchorro durante la entrevista.



Análisis de datos: Tras la transcripción de todas las entrevistas, se realizó una lectura preliminar completa de los textos. Siguiendo las pautas metodológicas habituales en los procesos inspirados en la *Teoría Fundamentalada* (Corbin & Strauss, 2015), antes del proceso de codificación se preparó el material, depurando los textos (fundamentalmente, obviando cuestiones que no tenían que ver, ni directa ni indirectamente, con el tema de estudio).

De este proceso se marcaron inicialmente 164 *verbatim*s (o citas textuales de los informantes) que fueron considerados significativos y, en los casos en que se vio pertinente, se les fue asociando un memorando específico (anotaciones explicativas del investigador que realizó las entrevistas) con la intención de aportar información

contextual al futuro proceso de codificación. En estos memorandos se incluían posibilidades de categorización directa y pistas sobre la interpretación posible en función del contexto de las frases destacadas.

Una vez depuradas y fragmentadas provisionalmente las 18 entrevistas se procedió al proceso de codificación siguiendo el orden clásico de análisis de la *Teoría Fundamental: codificación abierta, axial y selectiva* (Corbin y Strauss, 2015; Glaser & Strauss, 1967).

El proceso inicial de codificación abierta fue realizado por el doctorando (Estévez) y contrastado por una segunda investigadora (Ayllón). La asignación de códigos a categorías y subcategorías definidas inicialmente por el doctorando siguió un proceso paralelo independiente y ciego de los dos investigadores (Estévez y Ayllón). Las categorizaciones discrepantes entre el primer investigador y la segunda fueron discutidas posteriormente hasta alcanzar un consenso final de categorías y asignación de *verbatimims* que fue sometido a la lectura crítica de un tercer investigador (Moreno) en la revisión final de los resultados.

A partir de esta asignación de tareas se procedió a las tres codificaciones. El análisis partió de una primera codificación abierta en la que, sin más referencia que los estímulos iniciales utilizados para la entrevista en torno al suicidio (que se detalló previamente en el apartado de instrumentos) se analizaron los 164 *verbatimims* buscando la identificación de conceptos clave. Tras el análisis de las dos primeras entrevistas se fueron ajustando los títulos iniciales de cada categoría descriptiva y de forma iterativa se fueron sumando *verbatimims* en un proceso de agrupamiento o *montones* que fue modificándose conforme a la aparición de conceptos nuevos o particularidades que exigían, para la consistencia interna, que determinados

verbatim se ubicaran en otras conceptualizaciones. El resultado de la codificación abierta dio lugar a 16 categorías diferentes.

Una vez finalizada la codificación abierta se procedió a la axial, cuyo primer paso fue la ordenación de las categorías iniciales en bloques de semejanza estableciendo relaciones a partir de los *verbatim*. En este proceso fue especialmente valiosa la información contenida en los memorandos que en algunos casos sirvieron para enlazar bloques de contenido a partir de las *primeras impresiones* anotadas en el proceso de identificación de los *verbatim* autónomos. Esta codificación dio lugar a una nueva categorización de tres nuevas familias de categorías con diversas unidades, en las que se agrupaban las dieciséis categorías iniciales producto de la codificación abierta.

La codificación selectiva o final, el proceso de inferencia teórica que culminó el análisis, derivó en la elaboración de una aproximación teórica unificadora que se expondrá a continuación.

6.3. Resultados

Codificación abierta: Tras el análisis de las entrevistas siguiendo el procedimiento explicado previamente se obtuvieron 16 categorías iniciales vinculadas a la explicación del suicidio. Aunque la ordenación por bloques conceptuales se realizó como primer paso de la codificación axial, se presentan a continuación las 16 categorías ya ordenadas conceptualmente para facilitar la lectura. De cada una de ellas se presenta su nombre inicial, una breve explicación de su contenido y algún

verbatim concreto que lo ilustre. También se adjuntan algunos memorandos en notas al pie que ayudan a su comprensión que, en la codificación axial, permitieron señalar las relaciones entre unas y otras categorías iniciales.

- Categoría inicial 1. *Génesis individual del suicidio*.

En esta categoría se agruparon diversos *verbatim*s que aludían a explicaciones causales de suicidios o intentos de suicidio ya ocurridos vinculadas a alteraciones o desajustes que se identificaban con la esfera individual del suicida, como el abuso en el consumo de sustancias, algunas enfermedades o trastornos mentales, etc.):

El caso de [...] fue por enfermedad. El joven que se mató acá arriba en otra comunidad fue porque se sentía enfermo, deprimido⁵⁹ que tenía una enfermedad y que pues que él mismo no contaba. Eso me comentó ya fue el curaca.

Entonces por todos los casos que se presentan pues esos se tiran al ruedo del suicidio. Tratan como de ingerir, de ahorcarse o pues esos son los dos. Más que de ahorcarse y de tomar veneno. (Informante:15/Cita:157)

Lo de [Dato ocultado] fue el ahorcamiento. Y uno que se vio aquí atrás de la casa que se ahorcó con una pretina. La soga cortita de amarrar a hamaca. Con eso se ahorcó. O sea, [Dato ocultado]dicen

⁵⁹ Resulta interesante el uso de terminología propia de los técnicos de salud que visitan las comunidades con programas de prevención: “deprimido” (I15/C157), “alcoholizado” (I:18/C34), “ellos están drogados” (I17/C87), “les baja la autoestima” (I5/C16), las referencia a este tipo de incidentes en los que se atribuyen solo causas individuales. Como si el informante se sintiera más cómodo acercando su lenguaje al del investigador (un psicólogo español) para definir esta tipología. Lo individual parece explicarse mejor en los términos occidentales.

que era el sábado antes de las elecciones. Y él andaba por ahí emborrachándose. La madrugada. Domingo en la madrugada. Pues él estaba tomado. Él estaba tomadito, andaba en la casa, hablaba. Simplemente él hablaba. Todo lo que hablaba y hablaba. [...] Entonces, un rato la mujer sintió que se quedó silencio. Y la mujer pensó, bueno, se va a tomar en algún otro... En otro otra tienda por ahí. No se preocupó, porque así siempre que lo hacía. Pero esta vez, tomó la decisión de ahorcarse. O sea, se fue.
(Informante:15/Cita:159)

En esta categoría se describen suicidios en los que no ha mediado un conflicto previo o una problemática familiar o social específica. Es recurrente la referencia a estados de alteración individual como el consumo de alcohol o un estado emocional que no resulta habitual en el individuo, pero no se le conoce causa externa.

- Categoría inicial 2. *Génesis familiar del suicidio.*

Se agruparon en esta categoría *verbatim*s descriptivos de suicidios o intentos de suicidios en los que se señala una alteración previa en el seno de la familia, como discusiones, infidelidades, incumplimientos de normas de los hijos ante los padres o conductas impositivas de los padres a los hijos, etc.

Esos trabajos se han hecho también de pronto con la familia del señor hemos hablado hemos dialogado ¿por qué pasó eso? Y acá con nuestros compañeros jóvenes muchachas y muchachos y que sí se

quitó la vida porque tuvo problemas con su mamá o con el papá o con el novio que es también situaciones que pasan porque mi papá no quiere que yo me quede con el muchacho o que el muchacho no quiere que yo ando con tal muchacha⁶⁰ y yo me pongo bravo o que, así como decía el compañero ya mi corazón está metido allá con la muchacha y no lo quiero sacar. (Informante:6/Cita:65)

Las referencias a conflictos en el proceso de elección de la pareja, en esta categoría, son muy frecuentes. Tradicionalmente los líderes de los clanes y las familias elegían las parejas de sus miembros jóvenes. Esa costumbre está en desuso, pero sí se exige una consulta y la concesión del consentimiento. Muchas referencias a suicidios clasificados en esta categoría hablan de situaciones en las que no se concede ese consentimiento.

- Categoría inicial 3. *Génesis comunitaria del suicidio.*

Esta categoría contiene principalmente dos tipos de *verbatim*s, unos que describen suicidios o intentos de suicidios como resultado, o bien de conflictos entre miembros del mismo resguardo que denotan rencores y venganzas (véase el primer ejemplo: el conflicto viene de una infidelidad conyugal que se resuelve en el seno

⁶⁰ Los conflictos familiares por el modelo cultural de elección de pareja y el sistema de tabú de incesto cruzado (descrito en el punto de cosmovisión Tikuna) son muy frecuentes en los *verbatim*s que relacionaron el suicidio con causas familiares: “Tigre con cascabel. Y así. Ya. Y en el último caso sí pasó que se querían juntar.” (I17/C91), “Y es que ese amor el papá no quería” (I14/C93), “también la otra muchacha el papá tampoco quería al novio de ella” (I14/C94).

También en este tipo de categorías iniciales se registró un *verbatim* de la única informante mujer haciendo referencia al conflicto de género “Tal vez hay hombres que se consideran muy machistas, entonces es lo que ellos digan, por lo menos eso es lo que hace que un hogar desprenda esta clase de problemas, estos problemas así por lo menos de suicidio” (I2/C144)

de la pareja, pero con el tercer implicado); o bien en los que el conflicto es intercomunitario y desde otro resguardo se envía algún embrujo (una maldad) que causa el suicidio (véase el segundo ejemplo: viene de un conflicto con una comunidad tikuna de Brasil que el informante evita nombrar).

Lo que me comentaron fue que él discutió con otro muchacho⁶¹. Un muchacho tal [Dato ocultado]. Se cogió no sé si pelearon simplemente sé que discutieron entre ellos.

Y después dijeron que cuando él regresó a la casa pues ya el siguiente día pues tomó un totumado⁶², él mismo lo dijo, tomó un totumado de ese remedio para matar pasto en Gramazón.⁶³
(Informante:15/Cita:162)

Y venganzas, porque que se venía desde Brasil de dónde se sabe desde qué comunidad o. Sí, de bien lejos, por ejemplo, el de Belén de Solimoes. Ahí es peor, que aquí es peor. Peor hay más suicidios y más cosas así. Allí se mueren a la semana tres. (Informante:10/Cita:128)

⁶¹ Este *verbatim* fue clasificado como una acción individual al tratarse de un suicidio consumado, pero se le atribuyó la naturaleza comunitaria de sus causas por derivar de un conflicto previo con otro integrante del resguardo.

Tal como ya se conceptualizó en el capítulo uno, la acción es individual, aunque las causas puedan ser sociales.

⁶² El totumo es un fruto de árbol cuya cáscara en hervida y secada al sol para la elaboración de cuencos muy resistentes. Hasta la generalización de los plásticos, toda vajilla tikuna se componía de totumos, pero hoy en día se utilizan más para preparados de bebidas tradicionales como la chicha o el masato. Al referirse a un totumado, el informante da cuenta de la medida de la cantidad (lo que cabe en un totumo) y al hecho de que en dicho totumo había una preparación (una mezcla de pesticida con algo -probablemente alguna bebida alcohólica que se suele tomar ese recipiente-).

⁶³ El acceso a elementos letales, como los pesticidas agrícolas, ha sido asociado en la literatura previa como un factor de riesgo añadido en el mundo rural y específicamente en los Indígenas (OPS, 1993). Más aún en el caso de los tikuna cuyos venenos tradicionales hechos con plantas son famosos en la región.

- Categoría inicial 4. *Debilidad corporal del individuo.*

Se identificó un grupo o *montón de verbatims* en los que se hacía referencia a condiciones del cuerpo del individuo que podían ser debilitantes o de mayor probabilidad de suicidio.

Si en el momento que de pronto, por tomar mal⁶⁴, por ahí me caigo. Me caigo y me golpeo uno de ellos. Puede fallecer uno de mis protectores⁶⁵. ¿Por qué? Porque, por cierto, o algún objeto me golpeé muy duro. Entonces él pierde la fuerza. Entonces me quedarían 3 si en 3 no que sean fuertes. [...] Por eso, si yo le digo siempre las mamás y los papás que tienen que tener mucho cuidado con los muchachos que no andan por hoy solos, las caídas, porque hay muchos espíritus vagando que esperan de alguien.” (Informante:5/Citas:11 y 13)

Se observó en esta categoría una relación de dos dimensiones separadas de lo corporal (caídas, lesiones, enfermedades, agresiones) y lo espiritual (daños en las protecciones puestas por los chamanes, posesiones de malos espíritus, etc.) que se relacionan por un nexo de causalidad: lo primero (un daño físico) como causa de lo segundo (un debilitamiento de lo espiritual que puede llevar al suicidio).

⁶⁴ Con “por tomar mal” el informante se refiere a emborracharse, pero no se categorizó este *verbatim* en la categoría inicial 6 (que es donde se clasificaron la mayoría en los que aparece la intoxicación etílica porque en este ejemplo el alcohol no genera la alteración espiritual (como causa directa) sino que genera una caída y es ese daño físico lo que debilita al espíritu.

⁶⁵ La interconexión del cuerpo y el alma de los tikuna ha sido muy estudiada por la antropología (Goulard, 2020). Estas referencias al peligro de incorporación de malos espíritus que lleven al suicidio, también se ven en la categoría inicial 1 por medio de enfermedades que son atribuidas a las características individuales del sujeto, pero llevan al suicidio por el mismo camino ya descrito de la debilidad ante los espíritus en pena y lo demonios Chachacunas.

- Categoría inicial 5. *Debilidad corporal y espiritual del individuo.*

Cuando la situación de riesgo o conducta debilitante nace o toma forma conjunta y simultáneamente en las dimensiones espiritual y física del individuo ⁶⁶. En esta categoría inicial se explica, hasta la saturación, la influencia del consumo de alcohol y otras drogas como posible determinante de la acción suicida al dañar por igual al cuerpo y al espíritu del *borrachito*.

Porque digamos que porque el muchacho ya, ya está como... Que ya tiene un pensamiento de muerte, sí, entonces de pronto, de borracho⁶⁷ ya. Le queda más fácil. Sí. Le queda más fácil si se da corriendo. O consigue, él consigue una manila y se va. Esos son de los brujos que mata la persona. Eso es eso, es chamanes malos. (Informante:9/Cita:101)

De borracho. Ya aprovecha. Ya aprovecha. Porque el cuerpo está débil ... Ya aprovecha. Y el cuerpo de uno. Uno no se ve nada. Como él es el cuerpo de uno. Uno es el que hace. Pero él es el que está haciendo.

Uno hace lo que... No se ve. El animal⁶⁸. El animal que está haciendo. No se ve. El animal es que no... No se ve. No se ve.

⁶⁶ La idea del alma y el cuerpo (interconectados) es una constante en la cosmovisión tikuna. Fue muy bien descrita por Goulard (2020).

⁶⁷ Todos los *verbatim*s identificados en esta categoría aluden a la intoxicación alcohólica como un momento de debilidad física y espiritual transitoria que lleva al sujeto al suicidio, en muchos casos llevados por un proceso de posesión espiritual.

⁶⁸ Cuando el informante habla de “el animal” está haciendo referencia al animal totémico del brujo que trata de dañar a su víctima por eso dice “es él el que hace” porque por medio de ese animal que se le aparece a la víctima logra poseer su alma y su cuerpo y llevarle al suicidio.

Aprovecha que uno está borracho que está más débil. Cuando uno no está borracho uno pasa nada. Y por eso que yo debo de irme. Debo de irme. Debo de irme. Debo de irme. (Informante:7/Cita:32)

En esta categoría los *verbatimms* usan de forma dual la debilidad del cuerpo y el espíritu porque, si en la categoría anterior una llevaba a la otra, en esta ambas llegan por el mismo camino. Alcohol y otras drogas, procesos que hacen a la víctima dejar de comer... debilitan cuerpo y alma por la misma vía y en igual medida aumentan la probabilidad de suicidio.

- Categoría inicial 6. *Debilidad espiritual del individuo.*

Se incluyeron en esta clasificación los fragmentos referentes a situaciones en las que un individuo queda expuesto a alteraciones espirituales que podrían llevarle al suicidio.

Es porque a veces no. No está completo su digamos, su trabajo. ¿Sí? no, no está muy seguro, está como medio medio⁶⁹. Así es cuando uno está más, digamos, muy, muy breve de trabajo, en cambio, cuando uno está ya está completo. Eso ya lo ya lo digamos que nosotros en el

⁶⁹ Los *verbatimms* de debilidad espiritual mostraron dos dimensiones que podríamos considerar de ritos y de creencias. Por un lado, como en el que sirve de ejemplo, se establece la fortaleza/debilidad por el nivel de ejecución que he haya tenido en la celebración de los rituales de protección tales como limpias, sopladitos con tabaco, nudos invisibles que atan capas protectoras al cuerpo, etc.

Por otro lado, la debilidad se identifica en la pérdida de las creencias “Esa debilidad viene de pronto que el hombre pues poco, poco fe” (I8/C139) y dado el sincretismo religioso establecido entre la tradición tikuna y el cristianismo, cualquiera de las dos creencias fortalece y su pérdida debilita.

La pérdida de ritos y costumbres no solo está afectando a lo tradicional tikuna, también en esas comunidades se está abandonando en la misma medida la práctica de los ritos cristianos, como las misas que ya apenas se celebran solo en fiestas consagradas.

sueño se le presenta aun ese animal o esa persona, es persona/niño.

Te quería vencer. Te quiere matar en el sueño, uno es fuerte. Y uno tiene que matarlo y ya es como que se va. (Informante:9/Cita:102)

- Categoría inicial 7. *Violencia autoritaria en la familia.*

Informaciones en las que se describen como “*mala convivencia*” situaciones de riesgo que surgen o toman forma en las formas violentas de imponer la autoridad de progenitores a hijos.

...y es que muchas veces en nuestros hogares nosotros mismos, los papas, no nos controlamos en qué situación de que si yo tengo que corregir a mis hijos o a mis hijas tengo que buscar la forma o la estrategia de como yo decirles la cosas... por ejemplo, al joven⁷⁰ le decían aquí esas cosas -hijueputa, usted no sirve para nada, usted para que vino al mundo. Usted no me hace nada bueno de yo traerte al mundo.

Es un mal porque yo al decirle eso le estoy diciendo que él no sirve para nada y entonces va a decir va pues usted para que me trajó al mundo si yo no sirvo para nada. Por qué me dice yo soy un mal parido si ella fue la que me parió entonces ¿cuál es la situación entonces?⁷¹

⁷⁰ Dado que la composición final del grupo de informantes supuso que fueran mayores de edad con roles de autoridad en las comunidades, no se tuvieron en cuenta en esta investigación relatos directos de jóvenes manifestando sentirse mal por el trato que reciben de sus progenitores, sin embargo, en esta clasificación se agruparon ocho *verbatimims* en los que son autoridades (mayores) quienes, de algún modo, hablan de ellos o hablan en su nombre (como en el ejemplo en el que el informante cuenta una conversación con un adolescente).

⁷¹ Los relatos de conflictos violentos en el seno de la familia serán muy prolijos en las referencias de los informantes y fueron clasificados en función de la dirección descendente de la agresión (en cualquiera de sus formas) de progenitores a hijos que será diferenciada de la siguiente “pérdida de autoridad de los padres” en sentido contrario.

Yo hago esa reflexión porque trabajé dos años en el trapecio amazónico desde san [...] hasta [...] y se conocen estos casos ya... y que hay mucho maltrato psicológico hay mucho maltrato físico también y quizás por eso nuestros hijos o nuestros jóvenes se van de nuestro lado, no hay un lazo de amor, ya. (Informante:14/Cita:60)

- Categoría inicial 8. *Pérdida de autoridad familiar.*

Cuando la situación de riesgo o conducta debilitante surge o toma forma por la pérdida de respeto de los jóvenes a la autoridad sus mayores.

O hay muchos, digamos, hay mucho, digámoslo así. Hay mucha sogá larga, Los padres les dan mucha sogá larga a los hombres de hoy en día. Y pues les afecta mucho, tú sabes, sabemos que en las calles o en la sociedad hay muchas cosas que ellos van a, digamos, a aprender tanto lo bueno como lo malo y eso ha llegado, pues a suceder eso prácticamente hoy en día un joven pues es muy rebelde, digámoslo así, es rebelde porque no escucha consejos, porque cuando siempre el abuelo habla cosas buenas para él, ahorita no, no sirve para un joven⁷².

A veces de hoy en día del siglo XXI. Eso está pasando y por eso usted

⁷² La explicación del informante 6 define lo ya conceptualizado en el bloque 1, pero no es un referente único de la pérdida de validez de las normas, “Eso son los problemas que tiene ahorita en la en casa, en el problema que iba a hablar con la muchacha o de pronto con el mismo clan” (I9/C103).

En unos *verbatimims* el conflicto del incesto genera conductas violentas represivas de los progenitores que llevan al suicidio del joven como respuesta en otros el joven desafía la autoridad de los mayores y mantiene su conducta disruptiva del tabú, en esos caos el suicidio de este es descrito como consecuencia directa (metafísica) del incumplimiento de las normas por parte de los jóvenes.

De nuevo, podemos recordar ahora lo recogido por Ullán de la Rosa (1999) cuando documentó cómo algunos jóvenes tikuna se burlaban del rito que estaba llevando a cabo su chamán “Uno de los espíritus durante la incorporación se quejó de que la gente no respetaba y que no sería de extrañar que algunos se enfermaran en breve” (Ullán, 1999, p.50)

después, hoy en estas en estás al tanto, porque suceden cosas malas.

(Informante:6/Cita:71)

- Categoría inicial 9. *Pérdida de ritos y costumbres espirituales en la familia.*

Se clasificaron en esta categoría dos tipos de exposición familiar a riesgos espirituales: por un lado, el abandono de los ritos y costumbres tradicionales que protegen al individuo de un posible ataque a su integridad espiritual y por el otro, la presencia de “espíritus en pena” que al no ser guiados por esos ritos familiares al mundo de los espíritus se quedan vagando entre los vivos y llevándose consigo a familiares porque se sienten solos.

Desde la misma vida de nuestros adultos usted viene a afectar a la juventud. ¿Qué quiero decir con eso? Es que según la tradición de nosotros Dios y Yoí⁷³, el Dios de todos los que existimos nos ha dado unas normas y esas normas la hay que cumplir ¿entiendes?

Y los padres algunos no han llegado a cumplir y eso llega y afecta a la juventud y llega aquí con la hija de esa pareja con esa falta de fortaleza en el manejo de las vidas de los hijos y allí a veces se aprovechan esos malos espíritus y que confusionan porque desde su nacimiento no están fortalecidos por parte de sus mismos padres, están vacíos...

⁷³ De nuevo vemos una referencia sincrética a la espiritualidad que refleja la plena armonía con la que los Tikuna contemporáneos han integrado el cristianismo en su cultura. Esta debilidad o situación de riesgo de suicidio por abandono de los rituales familiares de protección, va desde la asistencia a la misa cristiana a la celebración del celeberrimo ritual de la pelazón que se ha de realizar a cada mujer Tikuna al llegar su primera menstruación. Cuando las familias no protegen a sus miembros, los malos espíritus pueden poseerlos y llevarlos al suicidio.

En otras palabras, están vacíos o de pronto están en pecado y ese vacío muchas veces es llenado por los malos espíritus de nuestro territorio o de nuestro medio, y ahí es que yo analizo que eso que dicen los abuelos es cuento y allí aprovechan esos malos espíritus, o el demonio en otras palabras, y se posesionan de nuestra juventud. (Informante:12/Cita:57)

Él. Se va a quedar aquí en la tierra de 12 a 24 años. Y tiene que pagar una condena. Y hasta que si consigue un alma que quede en paz o impuro, que la familia siga haciendo otra trabajo para ellos apenas comienza. Pero los otros dicen que nunca llegan.

O sea, algunos dicen que nunca. Y otros dicen que bueno que con el tiempo se puede llegar. Sí pero siempre que la familia le esté haciéndole alguna oración, dándole. Alguna bienvenida o sanando a la familia de otra manera, de eso pueden superar y pueden llegar.

Si no se va a quedar. Por aquí. Vagando.

[Investigador]: Y cuando se quedan por aquí vagando, ¿en qué se convierten? ¿Son buenos? ¿Son malos?, ¿Cómo es la cosa?

Ellos, lo que nos dicen los médicos tradicionales que en las que nosotros nos conversamos especialmente, ya les puedo preguntar.

Dicen que no son malos, entonces simplemente son buenos, Pero hay momentos en que la energía los lleva a que se pongan rebeldes, no pongan rebelde y ya comienzan a buscar a personas débiles, eso es lo que se llaman personas débiles de espíritu y comienzan a traerla y comienzan a llevárselo a hacerse de una u otra forma diferente, un suicidio. (Informante:5/Cita:7)

- Categoría inicial 10. *Insatisfacción de nuevas necesidades occidentales.*

Se añaden *verbatim*s a esta categoría cuando la situación de riesgo o conducta debilitante descrita surge de la imposibilidad de la familia de satisfacer nuevas necesidades de sus miembros fruto del contacto con lo occidental. Este conflicto interno del tikuna entre su nueva necesidad de bienes o experiencias propuestas por el mercado global al que ya tienen acceso y la imposibilidad material o económica de satisfacerla toma forma social en el seno de la familia porque es a esa entidad a la que solita los medios necesarios para alcanzar esos nuevos fines.

A veces yo también les hago una comparación con el tiempo mío y ahora yo le escribo en el tiempo mío, pues con.

Y hoy en día, la forma de las tecnologías. Ya no existía. El celular no había energía, no existía, digamos. Motor no era todo, era. Remo, se madrugaba más. Es la 1:00 h de la mañana y ella a comparación y ella queda admirado. (Informante:6/Cita:66)

... que quieren su informe, que quieren que le compren su zapatito, que quieren que lo tengan en sus cuadernitos. Por eso en [Dato ocultado] un señor me estaba diciendo que un padre de familia, que un niño se estaba ahorcando solo porque el papá recibió la parte de familias en acción, y no le compró el uniforme ni el zapato ni el cuadernito, se estaba ahorcando con azote⁷⁴, y tuvieron que agarrar un

⁷⁴ Se detecta una problemática específica con la cobertura de las necesidades materiales concretas que derivan del sistema educativo, en muchas ocasiones o de la publicidad en otras que perciben los jóvenes tikuna cuando comienzan a estudiar en internados o directamente en Leticia y Puerto Nariño.

La presión que experimentan los jóvenes indígenas por alcanzar los bienes básicos de aceptación en sus lugares de estudio (uniforme, calzado, material escolar) y por ser aceptados por los grupos de su edad y sus formas de consumo (celulares, marcas de ropa, pendientes, arreglos de peinado,

machetazo para que el niño no se muera. Tuvieron que cortar la cuerda. (Informante:11/Cita:150)

- Categoría inicial 11. *Conflicto comunitario*.

Se detectaron y compilaron en esta categoría inicial situaciones desestabilizadoras de la convivencia en las relaciones intracomunitarias. El aumento de la densidad poblacional de los resguardos (principalmente los más cercanos a las ciudades) ha generado cierto conflicto, en unas ocasiones por los recursos (tierras de cultivo, oportunidades o ayudas económicas, etc.) y en otras por la mera convivencia.

...por ejemplo, antiguamente nosotros vivimos ya diferentes, ya entonces nosotros vivimos alejados por casa, por casas, lejos, ¿no? Y ya entonces, pues actualmente te echas de aquí hace como 30 años. Después del conflicto, después del conflicto. Los abuelos se habían marchado y a que se fueron por Brasil, otros se fueron por Perú. Bueno se regaron. Entonces, pues de ahí, pues ya por primera vez nos venimos organizando nosotros ya, pues como ayer venimos por Comunidad. Por curaca tal y todo que nos dialogamos. Hay veces nos invitaban de lejos de venir. Hasta formar una Comunidad hacer una comunidad y de ahí venir para acá y entonces de esos por y ahí ya. (Informante:4/Cita:115)

etc.), esta presión es tan elevada como dura es la percepción de marginalidad y exclusión en caso de no lograrlos.

En muchos casos, los progenitores consideran esos bienes como “caprichos” comparados con las necesidades básicas que deben afrontar como alimentación, salud, etc. Y esa divergencia genera grandes fricciones. “Y solo porque no le compras zapatos de 80 se están suicidando” (I11/C149).

...por ejemplo, en el pueblo tikuna desde la misma creación hay muchas envidias ya, haya muchas envidias y eso hace que tengamos unos médicos malos que no van a tener un bien para el pueblo, empiecen es a soltar esos malos espíritus⁷⁵ y eso hace que la comunidad en el territorio donde estamos enferma la gente porque con la naturaleza tampoco se juega ya. Son como cosas que toca también como reflexionar de cómo también se hace una limpieza porque eso para el pueblo tikuna es muy importante porque a veces nosotros mismos jugamos con lo que tenemos y eso nos enferma a nosotros, no queremos que nuestros jóvenes se vayan más.
(Informante:14/Cita:61)

- Categoría inicial 12. *Pérdida de liderazgo comunitario.*

Se agruparon en esta categoría las informaciones descriptivas de una situación de riesgo o conducta debilitante derivada de la falta de autoridad de las figuras de referencia espiritual de las comunidades o no contenida por estas autoridades tradicionales.

...poca y antes sí se tenía. Más antiguamente, pues antiguamente el cabeza de una comunidad era el chamán. Antiguamente el chamán era el curaca⁷⁶. Como yo le dije a mi primo que es chamán, ¿cómo

⁷⁵ Esta idea de los brujos que envían malos espíritus de unas comunidades a otras ya fue registrada por (Nimuendajú, 1943) y resulta recurrente en las entrevistas. Envidias o venganzas suelen ser las motivaciones descritas para este tipo de acciones malévolas que llevan a suicidarse a la persona que cae presa de esos demonios Chachacunas.

⁷⁶ La aparición de las autoridades indígenas promovidas por la constitución de 1991 generó una suerte de bicefalia político/espiritual en las comunidades que describió a la perfección Ullán (2000) en la que el curaca representa la autoridad e independencia de los indígenas, pero a la vez, dicha autoridad, deriva del Estado que sostiene esa política indígena mientras que anteriormente, la autoridad social y la espiritual eran ostentadas por el chamán, “antes el chamán era el curaca”.

vais a hacer? Depende de nuestros jefes, de lo que manden. Si él nos manda, si me manda trabajo yo trabajo.

Entonces, mientras que no nos diga nada, pues nada. Solamente vas con mirar su paciente, lo invita para curar, entonces ahí aprovechas porque hacer todos los espíritus.

O sea, ahora manda más, ahora el chamán obedece, tiene que obedecer al curaca. Creo que sí, ahorita el curaca ya reemplaza a nuestras autoridades tradicionales, al chamán.

Antiguamente el que gobernaba era pues el chamán tenía voz y voz y mando. (Informante:10/Cita:133)

- Categoría inicial 13. *Abandono de ritos y costumbres comunitarias de protección espiritual.*

Cuando la situación de riesgo o conducta debilitante surge o toma forma por la falta de acciones de protección espiritual en la comunidad. Los ritos tikuna han sido y siguen siendo, como ya describimos en capítulos anteriores, vertebradores de la estructura clánica que dota de armazón a la sociedad tikuna actual. La caída en desuso de esos ritos es interpretada como la causa de los suicidios en algunas comunidades.

...que pasa también ahí de que se nos ha ido, o sea la fe, la fe en lo espiritual. Al igual con nuestro Yoi⁷⁷, se nos están yendo esas cosas.

Los chamanes se quejan de que quitar poder al protector espiritual de la comunidad le quita poder efectivo de protección y pone en peligro a los tikuna ante los brujos y los malos espíritus.

⁷⁷ Del mismo modo que pasaba con las personas y las familias, si las comunidades pierden la participación de los ritos y la vitalidad de sus creencias, se debilitan espiritualmente y se convierten en un blanco fácil para los malos espíritus.

Nos estamos olvidando de que existen muchas cosas que nos ayudan a que esos males no entren a nuestro cuerpo no entren a nuestra casa, a nuestro territorio a nuestros hogares.
(Informante:14/Cita:63)

Precisamente la conclusión que yo estoy viendo es que donde no haya fuerza y donde haya debilidad estará ahí alguien que esté siempre haciendo daño a otras comunidades ya y entonces eso es, pues yo te estoy viendo pronto. (informante:5/Cita:19)

- Categoría inicial 14. *Protección espiritual individual.*

Descripciones de situaciones que previenen la aparición de suicidios o su mera ideación o tentativa por medio de la fortaleza en la dimensión espiritual del individuo.

...cuando uno está ya está completo⁷⁸. Eso ya lo ya lo digamos que nosotros en el sueño se le presenta aun ese animal o esa persona, es persona/niño. Te quería vencer. Te quiere matar en el sueño, pero si uno es fuerte⁷⁹. Y uno tiene que matarlo y ya es como que se va...
(Informante:9/Cita:102)

⁷⁸ Como vemos en este segundo ejemplo, la protección individual no evita el protegido reciba ataques, sino que le fortalece para repelerlos cuando llegan. La protección actuará, por tanto, en contraposición, pero en plena coherencia con las categorías iniciales de debilidad individual que no aumentan el riesgo de ataque, sino que limitan la capacidad de defenderse.

⁷⁹ En dirección opuesta a las categorías anteriores, se agruparon datos que al referirse al suicidio describían características, situaciones, conductas etc. que actuaban como protectores del suicidio el primero de esos grupos de *verbatim*s (la categoría inicial 14) hace referencia a la protección de cada persona.

- Categoría inicial 15. *Protección espiritual familiar.*

Descripciones de estrategias, ritos, hábitos o normas familiares que mantienen presente la dimensión espiritual tikuna en la cotidianidad de sus integrantes y les fortalece de ese modo.

Cada familia, digamos, es responsable de los actos de las personas.

En este caso de la juventud. Van al médico. ¿Por qué él es así? ¿Por qué habla cada vez que bebe? Se quiere suicidar⁸⁰.

Entonces van al médico tradicional. Le dicen, no. Tiene este mal, este espíritu. Se le incorporó. Entonces el médico tradicional hace que le tiene que expulsar. Le hace un trabajo. (Informante:7/Cita:28)

[Investigador]: ¿Y su abuelo le hacía a usted protecciones? ¿Y cómo le protegía? ¿con huito⁸¹ o cómo le hacía?

No, me soplo, le soplaba con tabaco y oraciones. ¿Y eso ahora ya no se le hace a los niños? Se hace a los niños, sí, también, ahorita sí. Al momento justamente, ah. (Informante:4/Cita:121)

- Categoría inicial 16. *Protección espiritual comunitaria.*

Referencias a eventos públicos en la esfera de la comunidad explícitamente dirigidos a la protección del territorio compartido de la acción de los malos espíritus.

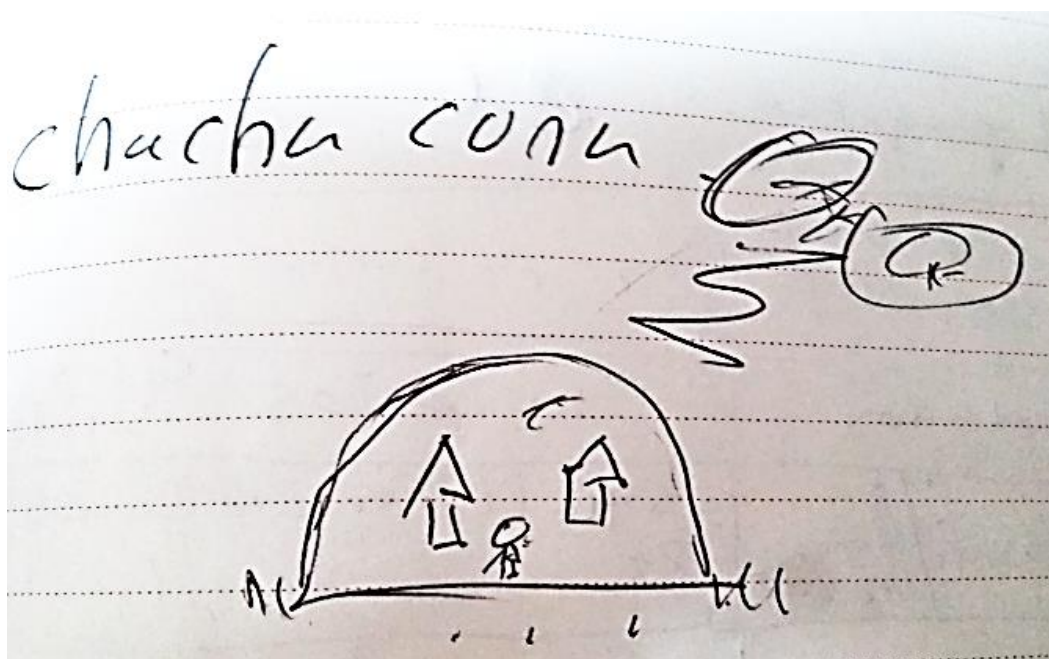
⁸⁰ En la misma media que los incumplimientos de la tradición en la esfera familiar (el tabú del incesto y el respeto a los mayores) generaban una debilidad que aumentaba las probabilidades de un ataque (por un lado) y disminuía la capacidad de resistencia ante dicho ataque (por el otro) la fortaleza familiar protege y ofrece medios de curación a quien lo está recibiendo y disminuye o previene que esto ocurra con protecciones de cierta profilaxis.

⁸¹ El huito, como se indicó en el capítulo 1, es un fruto amazónico cuyo extracto de color negro es utilizado por diversas comunidades indígenas.

La protección espiritual es una capa⁸² que le coloca su médico tradicional. O sea, como la capa que me contaba que cubre a todo el poblado. Además, dentro cada persona tiene su propia capa. Sus propias capas, por ejemplo, yo tengo cuatro protectores. (Informante:5/Cita:10)

Figura 9

Dibujo del Informante5: función de las capas protectoras de los chamanes sobre las malocas que evitan la acción del Chachacuna que cae como un rayo para atacar una comunidad.



Codificación axial: Como se ha mencionado previamente, y siguiendo las pautas metodológicas recogidas en los textos de Charmaz, (2006) y Estrada-Acuña et al., (2021), en esta fase de codificación axial se identificó la interrelación de las 16

⁸² En el caso de la fortaleza comunitaria, la función no es curativa sino preventiva evitando que los malos espíritus lleguen al poblado. El dibujo del informante 5 identificado como Figura 6 describe como los grandes chamanes generan capas protectoras capaces de repeler ataques en todo el territorio el resguardo.

categorías iniciales en torno a tres *códigos de acción* lo bastante amplios como para dar cabida a todos los significados ya agrupados y lo suficientemente discriminativos como para diferenciar unas clasificaciones de otras de modo efectivo en base a las consecuencias de cada acción: *Suicidio, Debilidad y Fortaleza*:

1. *Suicidio*. La acción autolítica con intención mortal. Abarcaba las siguientes categorías:

- Categoría inicial 1. Génesis individual del suicidio.
- Categoría inicial 2. Génesis familiar del suicidio.
- Categoría inicial 3. Génesis comunitaria del suicidio.

Estas categorías iniciales hacían referencia a casos concretos de personas que habían presentado conductas suicidas (fueran estas consumadas con la muerte del sujeto referido o intentos fallidos). Se trata de *verbatim*s descriptivos que expresan relaciones interpretadas como causales entre problemas personales, familiares o comunitarios ligados de forma directa, en la visión de los entrevistados al acto suicida.

2. *Debilidad*: Situaciones proclives a la aparición de la conducta suicida.

Recogía las siguientes categorías:

- Categoría inicial 4. Debilidad corporal del individuo.
- Categoría inicial 5. Debilidad corporal y espiritual del individuo.
- Categoría inicial 6. Debilidad espiritual del individuo.
- Categoría inicial 7. Violencia autoritaria en la familia.
- Categoría inicial 8. Pérdida de autoridad familiar.
- Categoría inicial 9. Pérdida de ritos y costumbres espirituales en la familia.

- Categoría inicial 10. Insatisfacción de nuevas necesidades occidentales.
- Categoría inicial 11. Conflicto comunitario.
- Categoría inicial 12. Pérdida de liderazgo comunitario.
- Categoría inicial 13. Pérdida de ritos y costumbres espirituales comunitarias.

Se ha denominado como *debilidad* en lugar de *factores de riesgo* para recoger la forma específica en que se expresan los tikunas entrevistados aquellos elementos precipitadores del suicidio como debilidades⁸³. Aquí estarían recogidas las categorías iniciales que identifican situaciones o conductas que aumentan la probabilidad de suicidio.

3. *Fortaleza*: Situaciones proclives a la evitación de la conducta suicida.

Recoge las siguientes categorías:

- Categoría inicial 14. Protección espiritual individual.
- Categoría inicial 15. Protección espiritual familiar.
- Categoría inicial 16. Protección espiritual comunitaria.

En la terminología académica usual serían los factores protectores. Agruparía las categorías iniciales que hacían referencia a situaciones o conductas que podrían disminuir la probabilidad de suicidio en la visión de los entrevistados.

Establecida esa relación entre la causa recogida en las categorías iniciales y sus consecuencias, se observó que el escenario de desarrollo o la naturaleza misma del proceso resultaba común en unas categorías iniciales y diferente en otras. Si bien toda acción de suicidio tiene una naturaleza individual⁸⁴, sean cuales sean sus causas

⁸³ Véase el apartado 1.3.3., *Concepto y autoconcepto de identidad tikuna como hecho social*.

⁸⁴ Véase el apartado 5.2.

o sus consecuencias, no ocurría así con todos los *verbatim* categorizados en *Debilidad* o *Fortaleza*, cuyas naturalezas podían ser individuales, familiares o comunitarias independientemente de sus consecuencias.

De este modo surgió una categorización que podríamos denominar *Intermedia* o de segundo nivel cuya naturaleza (*individual, familiar o comunitaria*), sería el resultado en una asignación final que permite agrupar en tres niveles el grueso de la categorización derivada de la codificación abierta conforme a la tipología *Causa, Naturaleza y Consecuencia*. Este proceso guarda una estrecha relación, como no podía ser de otro modo, con la orientación general de las entrevistas en profundidad descritas en la parte metodológica. Así, el resultado final de la acción o “Consecuencia” estaría ligado al conocimiento que el entrevistado podría tener con los casos conocidos (Relación con el suicidio); la categorización agrupada como “Causa” respondería al bloque de indagación central (Etiología) y la categorización “Naturaleza” se ubicaría en el conjunto contextual que se pretendía recoger como elementos condicionantes (Circunstancias).

Figura 10

Resultados combinados de las codificaciones abierta y axial.

<i>Causas de la acción</i>	<i>Naturalezas de la acción</i>	<i>Consecuencias de la acción</i>
1. Génesis individual del suicidio.	<i>Individual</i>	<i>Suicidio</i>
2. Génesis familiar del suicidio.		
3. Génesis comunitaria del suicidio.		
4. Debilidad corporal del individuo.	<i>Individual</i>	<i>Debilidad</i>
5. Debilidad corporal y espiritual del individuo.		
6. Debilidad espiritual del individuo.		
7. Violencia autoritaria en la familia.	<i>Familiar</i>	
8. Pérdida de autoridad familiar.		
9. Pérdida de ritos y costumbres espirituales en la familia.		
10. Insatisfacción de nuevas necesidades occidentales.	<i>Comunitaria</i>	
11. Conflicto comunitario.		
12. Pérdida de liderazgo comunitario.		
13. Pérdida de ritos y costumbres espirituales comunitarias.	<i>Individual</i>	
14. Protección espiritual individual.		
15. Protección espiritual familiar.		
6. Protección espiritual comunitaria.	<i>Comunitaria</i>	

Codificación selectiva: A partir del proceso anterior se volvió a revisar cada uno de los *verbatim*s, ahora de forma agrupada, vinculando las categorías de acción con los elementos transversales que aparecían entre los tres niveles de categorías de dicha acción (Causa, Naturaleza y Consecuencias). La lectura detallada de los *verbatim*s, desde esta perspectiva, provocó la emergencia de dos conceptos centrales saturados en ambas: la atribución y la acción de los espíritus.

Por un lado, la explicación global de la conducta suicida tiene una doble lógica atributiva: *atribución interna* (con aspectos causales fundamentalmente atribuibles a elementos sobre los que se puede tener algún tipo de control, en la esfera individual, familiar o comunitaria) y por otro lado *atribución externa*, con cierta dosis de inevitabilidad. Por otro lado, estos dos procesos de atribución están

vinculados y de algún modo atravesados por una visión trascendente en torno a los espíritus malignos que afectan de diversos modos a la decisión de acabar con la vida por las propias manos.

La relación entre atribución e intervención de los espíritus se concreta fundamentalmente en la idea del debilitamiento del locus de control interno de la persona⁸⁵.

De este modo, tras un proceso de reflexión e intercambio dialéctico se llegó a una explicación final en torno a dos interpretaciones que enlazan estas dos vías explicativas: atribución e intervención de espíritus.

1) Suicidio por Pérdida del Locus de Control Interno

Descripciones del suicidio de los tikuna como resultado de la acción de un ente metafísico, un demonio llamado Chachacuna o espíritus en pena de difuntos, que anulan las capacidades volitivas del suicida y lo conduce (literalmente) su cuerpo y su mente a la determinación del acto de suicidio (resulte éste consumado o no) en una absoluta pérdida del control interno del suicida.

Se posesiona de la persona. Se incorpora. Se lo queda. Entonces ya...

Bueno, no se sabe, entonces pues... La persona que va a hacer ese mal, ¿no? Coge la soga, pues bueno, entonces se... Se... Se amarra y se fue. El Chachacuna ya... Le incita. Le incita, le dice, mira, aquí esta

⁸⁵ La validez de los términos “Locus Control Interno/Externo”, claves en el análisis cualitativo, podría ser cuestionable para recoger una realidad cultural absolutamente ajena a dichos nombres tan occidentales y cientificistas. Sin embargo, se ha encontrado el sentido de su uso en la funcionalidad que aspiran a cumplir como términos *punteo* dirigidos a pergeñar un constructo común entre el relato tikuna y la tradición de la psicología social, iniciada por Julian B. Rotter (1975), que emplea dichas expresiones para referirse a la percepción sobre el control atribuido a la propia vida.

cuerda, cógelo. Es un espíritu que incita. O se incorpora en las personas.

Que el Chachacuna lo hace todo. Que se ahorque, todo. Él es el que hace todo, digamos. Inconscientemente la persona hace lo que él hace. Informante:7/Cita:23)

Este ejemplo, tomado de la categoría inicial 7, destaca la pérdida percibida como debilidad individual. Resulta evidente, en *verbatim*s como el citado y otros similares, que la debilidad individual supone un aumento de la vulnerabilidad ante una invasión del espíritu del tikuna. Como se ha indicado, esta dimensión emerge como categoría central porque aparece de modo transversal en diferentes categorías de naturaleza y consecuencias.

De este modo, la debilidad familiar por una riña con sus padres, por ejemplo, puede llevar a un joven a emborracharse, tomar sustancias, etc. y quedar a merced de estos espíritus. La importancia de esta interpretación queda reflejada no solo en su significado, también en la frecuencia de aparición en los *verbatim*s ya que se identificaron referencias a muertes o situaciones de riesgo de suicidio relacionadas con la acción del Chachacuna o espíritus en pena en 75 *verbatim*s integrantes de 13 de las categorías iniciales diferentes: 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 11, 13, 14, 15 y 16.

Algunos de las formas específicas en las que este proceso tiene lugar se detectaron en diversos *verbatim*s que aludían a suicidios producidos bajo la posesión del, ya mencionado, diablo Chachacuna. Concretamente, al indagar de forma focalizada en este proceso de influencia se pudieron observar referencias a tres causas diferentes o motivaciones que dan lugar a su aparición y a la acción de “embujo” del suicida: la venganza, la envidia y el daño colateral.

Venganza: Este proceso se materializa cuando la acción suicida es fruto de la intervención de un brujo pagado por alguien como mecanismo de devolución de un daño anterior.

Se identificaron en 10 *verbatim*s pertenecientes a las categorías iniciales 1, 2 y 3. Por ejemplo:

Sí, hay una red, digamos, de venganza. Si llegan a saber que el muchacho no fue así por su gusto. Si no fue por... Por el hechizo. Entonces por esa situación van a otro médico [tradicional]. Pagan, saben que es de personas. Y ellos dirían, ¿quién le pagó a ese señor? Que, por intermedio, como dicen, ya le pagó. Fulano de tal, han visto. Allá le van a atacar. Pero no así de frente, sino espiritual. Y atacan a las personas de esa manera, digamos. Por intermedio del Chachacuna⁸⁶. Entonces eso sale otro que va, otro que vuelve. Eso nunca acaba. (Informante:13/Cita:26)

En esta tipología de situación será común escuchar a chamanes y curacas abogar por la resolución del conflicto para evitar que se acelere cierta *espiral de violencia*⁸⁷.

Envidia: Cuando la acción suicida es fruto de la intervención de un brujo pagado por alguien que, sin afrenta previa alguna, envidia algún logro o virtud de otra persona, familia o comunidad y decide castigarles de este modo. Se identificaron dos

⁸⁷ Esta es una expresión lamentablemente muy manida en Colombia, tras más de cinco décadas de conflicto armado, que ha calado, en cierto sentido, en el pensamiento social colombiano.

*verbatim*s de informantes diferentes haciendo referencia a la acción del Chachacuna por envidia pertenecientes a las categorías iniciales 2 y 3.

Entonces pues y así viene, pues, por ejemplo, en nosotros, por ejemplo, nosotros estamos aquí en la comunidad porque el gobierno nos está, están ayudando en lo del proyecto, ¿verdad? Por ejemplo, los chamanes malos [de otras comunidades], le mandan el espíritu malo a la comunidad que se está desarrollando.
(Informante:4/Cita:117)

En este caso, a diferencia del anterior, no hay una conducta previa reprobada socialmente que haya dado lugar a la acción vengativa, pero se suele hacer referencia a que mostrar los éxitos de las personas, familias o comunidades puede despertar en el otro el deseo de hacer daño. En varios *verbatim*s se ha mencionado que invitar a personas ajenas a la comunidad a las grandes celebraciones como las *pelazones*⁸⁸ o festivales que se realizan es peligroso porque al darles muestra de la organización comunitaria o el poderío económico desplegado, se puede generar esa respuesta⁸⁹.

Ahorita que vamos a hacer nosotros esta fiesta grande. Necesitamos cinco médicos [tradicionales], pero fuertes, bueno, no, mentirosos, fuertes para que hagan una limpieza para que no suceda lo que se ha visto en varias comunidades.

⁸⁸ Rito de paso de la infancia a la vida adulta de las niñas ya descrito en capítulos anteriores.

⁸⁹ En el lenguaje colombiano se utiliza un americanismo muy reconocido “dar papaya” que sin llegar a justificar a quien le hace un mal a otro, se hace partícipe de la culpa a quien lo sufre por haberse puesto en esa situación de vulnerabilidad. Una vez, en un autobús, una señora me regañó airadamente con un “agarré la mochila bien, mijo, no dé papaya”.

Sí, porque como viene mucha gente de otras partes, médicos [tradicionales] malos. Que vienen con el fin de dañar a la comunidad y es aquí es tan envidiosa la comunidad porque yo no me creo si es que [Dato ocultado] está organizada. [...] Ahorita que estamos con la fiesta vea hay que organizar la maloca, la comida el agua, la leña llega...Vienen mucha gente y dice, -oye, igual ustedes son muy organizados- y por eso también a veces dejan malos espíritus y por eso, como los muchachos no se les pueden regañar y es a ellos son muy, muy débiles espiritualmente. Y por eso sucede.”
(Informante:14/Cita:96)

Daño colateral: Cuando la intervención de un brujo pretende dañar a una persona en concreto forzando su suicidio, pero accidentalmente (de modo colateral) actúa generando la conducta suicida sobre otra persona (algún familiar con quien convive) que no era el objetivo del ataque, pero es quien “se cruza con el demonio”.

Fue el chico y pero después ya yo le pregunto al que estuvo ahí, cómo es que se llama [Dato ocultado] según Don [Dato ocultado] el curaca que hay ahí y ellos me dicen “no, eso no fue así no más”.

Eso tenía una maldad que se dice, pero no era para él, era para su abuelo, y como él, claro, estuvo solo, cae él deprimido. Eso de esa manera fallecen. De [dato ocultado] sé que tenía problema, con otro señor, pero no sé qué tipo de problema era. (Informante:5/Cita:18)

Las referencias a esta tipología de suicidio por daño colateral se han observado en *verbatim*s de tres informantes diferentes, todas ellas vinculadas a la categoría inicial 2; suicidios con causa en el ámbito familiar, ya que es la relación

familiar de conviviente con el destinatario del ataque lo que le pone en situación de peligro.

2) *Suicidio por pérdida del locus de control externo:*

En este caso, las referencias a estas muertes autoinfringidas son la consecuencia de situaciones en la que las estructuras sociales superiores al individuo; la familia y la comunidad, pierden (o renuncian a ejercer) toda capacidad de influencia sobre la conducta del sujeto generando situaciones proclives a la acción suicida del sujeto.

Creo que actualmente los muchachos ya cogen el pensamiento de los blancos porque ellos estudian en Leticia, entonces pues ya ellas cogen otros compañeritos más le hacen fumar drogas, bueno X cosas ¿no?, entonces cuando llegue en la casa, pues ya... ya no es conforme⁹⁰.

Cuando estaba primero es una casa, entonces pues le diste, va con tus amigos a tomar en la tienda. Y de ahí ya vienen, bien con malas intenciones para ahorcarse o se llevan con su enamorada también ahí. Bueno, es que hay cosas que suceden. Y así el muchacho que se ahorcó en [Dato ocultado]. (Informante:4/Cita:122)

Este *verbatim* fue extraído de la categoría inicial 12, *Pérdida de liderazgo comunitario*, pero se observaron otros múltiples ejemplos de este elemento transversal en 39 *verbatim*s pertenecientes a cinco categorías iniciales diferentes: 8, 10, 12, 13, 15 y 16.

⁹⁰ La expresión “ya no es conforme” llama la atención del investigador por su certera coincidencia con el constructo de conformidad social (Asch, 1959) en el que la influencia del grupo lleva al sujeto a condicionar sus conductas e incluso sus percepciones de la realidad.

Por otro lado, se identificaron en la idea de la pérdida del locus de control externo tres nuevas dimensiones del debilitamiento familiar y comunitario que lleva a la citada incapacidad para limitar la conducta individual de sus miembros, principalmente en los más jóvenes.

Perdida de validez de las normas tradicionales: Conceptualizada por los informantes como resultado de la interacción entre la tradición y la modernidad que limita o suprime la capacidad de control de la conducta del individuo por medio de las normas sociales tradicionales.

Por ejemplo, que hay muchos jóvenes que se van para la ciudad de Leticia y allá tenemos muchas personas y si vienen a hacer la comunidad acá la mamá no los permite o el papá o la comunidad no los permite que hagan las cosas que hacen por allá.

Entonces pues ellos ya, como ya era mucho suicidio por allá por la gente por allá que se ahorcan o que se envenenan y uno pues y mamá tiene rabia o la cual ya no le va a pasar nada yo mismo y acá eso no pasa porque los jóvenes no van tanto a Leticia.

(Informante:16/Cita:82)

Se identificaron 25 *verbatim*s en seis categorías iniciales diferentes (8, 10, 12, 13, 15 y 16) con referencias a la baja validez real de las normas tradicionales de conducta social y protección espiritual y la pérdida de autoridad de familias y comunidad para hacerlas respetar.

Desajuste entre nuevas expectativas/necesidades y verdaderas posibilidades:

Descrita como la adquisición de miembros de la sociedad actual tikuna

(principalmente los jóvenes) de expectativas, deseos o incluso necesidades tales como el éxito académico, la riqueza económica, el reconocimiento social, etc. para cuyo alcance, a penas, cuentan con medios o verdaderas posibilidades. Sería la plasmación directa de la visión mertoniana de la anomia expuesta anteriormente⁹¹

Y yo estoy con esa duda, yo estoy con esa inquietud, porque ellos [hablando de sus hijos] también no le dan a la agricultura, a la pesca, en la artesanía. Por eso pues cuando vienen ellos [tras terminar sus estudios en la ciudad] ¿qué trabajo le va a dar aquí en la comunidad? Si aquí no hay trabajo, que no hay forma de cómo pagarles con sus incentivos.

Que ellos durante muchos años que ellos se han quemado sus pestañas como se dice pues ¿no? En el pueblo pues en la ciudad pues trabajan. Eso yo le digo a ellos pues ¿no? Y no solo yo sino todos, todos los tikunas que habitan alrededor. Pues hay pescadores y hay agricultores, más que yo, más que yo me mantengo de la agricultura. Pero y ellos ¿y cómo se mantienen? ¿de la agricultura? Y ellos... ¿qué son?” (Informante:8/Cita:142)

Se convierte en una cuestión muy recurrente en las conversaciones con los tikuna el hecho de que los padres envían a estudiar a las ciudades a sus hijos porque ellos se lo solicitan y toda la sociedad actual así lo impone, pero ven como, al volver a la comunidad, no logran integrarse en las funciones que esta puede ofrecerles; pesca, agricultura, artesanía, etc., tras haberse “quemado las pestañas” estudiando para ser bachilleres.

⁹¹ Véase Capítulo 1.

Se identificaron 11 *verbatim*s referentes a las nuevas necesidades y expectativas futo del contacto con los núcleos urbanos y las dificultades de su satisfacción por parte de los individuos, las familias y las comunidades tikuna.

Debilitamiento de las relaciones sociales intergeneracionales: Descrita como la ruptura del lazo social que une a los integrantes de una familia o comunidad.

Sí los jóvenes están con mucha diferencia, pero en estos momentos estamos tratando de que los muchachos... de organizarse, de tener a los muchachos ahí cerca dialogando, ese es prácticamente el plan que se hizo. [...] Pero nada, los muchachos cuando ya se hizo una reunión con los abuelos y no van. (Informante:6/Cita51)

La tradición oral tikuna se vertebró durante siglos en conversaciones nocturnas de abuelos y nietos en torno a la hoguera, así como en largas jornadas vespertinas de pesca en la canoa. La realidad actual es que los televisores copan el espacio en las casas por las noches y las actividades de mayores y jóvenes no solo son incompatibles con la conversación, sino que les llevan a lugares muy alejados. El universo de las chagras y las redes de pesca se presenta absolutamente carente de interés para quienes sienten que su mayor preocupación es conseguir unos zapatos y un cuaderno que les ayuden a ser como los demás en su escuela técnica de la cabecera municipal.

Se identificaron tres *verbatim*s haciendo referencia a esta clasificación pertenecientes a las categorías iniciales 8 y 12.

La comparación, por contraposición, de los *verbatim*s agrupados en las categorías que en la categorización axial denominamos de “protección” y

“debilidad” con los de “suicidio” nos permite comprender cómo hay una relación dialéctica entre el aumento de las debilidades individuales, familiares y comunitarias que pueden aumentar el riesgo de ataques espirituales (que ocasionan los suicidios explicados por la pérdida de locus de control externo) y la fortaleza que aumenta la capacidad de individuos, familias y comunidades de repelerlos en sentido contrario.

Lo comprenderemos mejor si nos fijamos en cómo los *verbatimims* agrupados en las categorías iniciales relacionados con los suicidios por pérdida de Locus de Control Externo (8, 10, 12, 13, 15 y 16) hablan en direcciones opuestas de un aumento del riesgo en unas ocasiones (debilidades 8, 10, 11 y 13) y en otras del modo de protegernos de él (fortalezas 15 y 16).

Cobrarán aquí, por tanto, una especial importancia los *verbatimims* agrupados en las categorías iniciales de fortaleza (15 y 16) por ser descritos por los informantes en términos de barrera protectora (familiar y comunitaria) de la pérdida del locus de control externo del individuo señalando el potencial protector de lo familiar y comunitario como valores y ritos espirituales que orientan y dan sentido de pertenencia al individuo al mismo tiempo que guían y limitan su conducta.

Del mismo modo, la modalidad de suicidio por pérdida o carencia de locus de control interno identificada en ejemplos de las categorías iniciales (1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 11, 13, 14, 15 y 16) se dividirá en dos, siguiendo la misma lógica anterior; suicidio y debilidad (1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 11, 13) y protección frente al suicidio (14, 15 y 16) con la particularidad de que en este caso se incluye la fortaleza individual (14) que antes no aparecía ya que ésta pertenecerá exclusivamente al ámbito del locus de control interno.

Así, las categorías intermedias que tienen como consecuencia la debilidad; individual (categorías iniciales del 4 al 6), familiar (7-10) y comunitaria (11-13) se mostrarán en oposición a sus respectivas categorías que describen “fortaleza” en sus dimensiones individual (categoría inicial 14), familiar (15) y comunitaria (16) como polos opuestos de un mismo continuo.

La contraposición en este punto de las diversas categorías iniciales denominadas *de riesgo* asociadas a cada naturaleza específica frente a la única interpretación espiritual de cada naturaleza de *protección*, nos permitirá inferir que en la cultura tikuna se reconoce una gran multifactorialidad de los riesgos, algunos citados en la literatura psiquiátrica y psicológica, como consumo de alcohol y otras drogas, dificultades económicas, problemas de salud, violencia... (todas ellas generadas o acentuadas por el contacto con lo occidental), pero habría un único factor de protección disponible para ellos: sus propios recursos tradicionales de fortalecimiento espiritual y cultural.

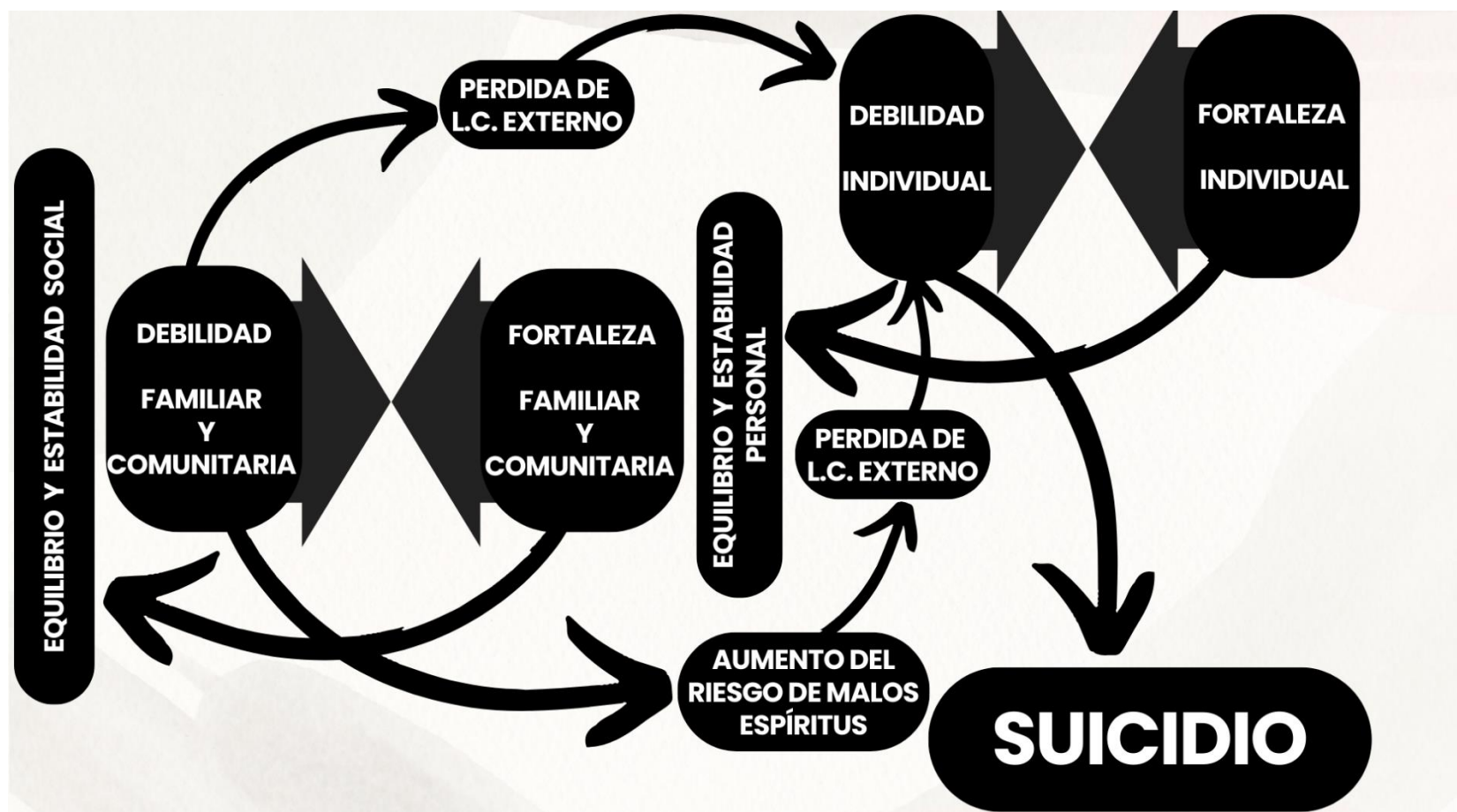
Retomando la idea de la relación dialéctica entre debilidades y fortalezas, veremos cómo en los *verbatim*s agrupados en las categorías iniciales 8, 10, 12 y 13 de debilitamiento del locus de control externo que ejercía lo cultural sobre lo individual funciona en la misma media en dos direcciones; ora como abandono de los rituales protectores, ora como aumento del riesgo a consecuencia del incumplimiento de las normas y tradiciones culturales como, en un ejemplo muy utilizado por los informantes, el tabú del incesto entre grupos de familias clánicas.

Y, de nuevo en sentido contrario, las expresiones agrupadas en las categorías iniciales de fortaleza (15 y 16) relacionadas con el locus de control externo mostrarán esa misma diferenciación en ocasiones como rituales y costumbres protectoras que se deben cumplir y en otras como prohibiciones o tabús que se deben respetar.

Se presenta a continuación un esquema que pretende mostrar las relaciones descritas entre las diferentes categorías.

Figura 11

Esquema de interacción de las categorías de suicidio tikuna.



De forma gráfica se expresa en la Figura 12, la relación dialéctica que la debilidad familiar y comunitaria establece en oposición con su respectiva fortaleza.

En el caso de que la fortaleza sea superior a la debilidad, la situación derivará en equilibrio y estabilidad social. Sin embargo, si las debilidades tikuna llegan a sobrepasar sus fortalezas se desarrollarán dos consecuencias paralelas: aumentará el riesgo ya explicado de suicidio por pérdida de locus de control externo y aumentará, también, el riesgo de alteraciones en el universo espiritual tikuna que aumentará la actividad de los “malos espíritus”.

En el caso de la pérdida del locus de control externo será el individuo quien se vea obligado a afrontar en solitario sus problemáticas vitales y en caso de disponer de suficiente fortaleza individual alcanzará, al menos, el equilibrio y la estabilidad personal, pero si sus debilidades son superiores a sus fortalezas las primeras lo empujarán al suicidio por pérdida de locus de control externo, “en un lado estaría la fuerza de los condicionantes sociales y en el otro los impulsos psicológicos autodestructivos” (Moreno, 2021, p.79)

Si analizamos la segunda consecuencia de la debilidad familiar y comunitaria, veremos cómo esta genera (por medio de los incumplimientos de las tradiciones y los conflictos) un aumento del riesgo de apariciones y acciones de los malos espíritus. La comunidad es fortaleza en tanto que es comunidad, no se trata de cuánto de buena o mala sea la relación comunitaria sino de cuánto de fuerte o débil es el lazo que les une.

La desconexión radical con la vida social que empuja al suicidio no depende de la calidad del vínculo previo, no es una añoranza de la belleza de lo perdido. Por deplorable que sea la calidad del contexto en que se dé la interacción, su pérdida empuja a la autoaniquilación.
(Moreno, 2021, p. 80)

El individuo será el receptor de esos ataques espirituales y, en la medida en que sus fortalezas se lo permitan, logrará mantener su equilibrio y estabilidad personal; pero si el Chachacuna logra someter la voluntad de su víctima, porque la encuentra en un estado de debilidad (alcohol, conflictos, carencia de rituales protectores, etc.), le ofrecerá en ensoñaciones una manila, un cuchillo o un totumo de veneno y lo arrastrará por uno de esos tres caminos al suicidio por pérdida del locus de control interno.

6.4. Conclusiones y discusión del estudio cualitativo

La misma construcción social o cosmovisión cultural (en términos antropológicos) que sostiene la existencia del temible demonio Chachacuna, enviado por brujos enemigos o de los espíritus en pena en busca de almas que llevarse consigo, mantiene, al mismo tiempo, la fe en sus poderosos chamanes que se transfiguran en animales legendarios, que movilizan legiones de guerreros y elevan mantos protectores para proteger a todo el que mora en torno a sus malocas.

Sí, los médicos tradicionales saben, aquí no sé de nada, pero ellos sí, espiritualmente. Saben en qué parte está escrito, en dónde está, a quién busca, a quién le van a hacer. Ellos saben toda la información. Entonces ya hay muchos que comienzan a matarlo. Hay muchos chamanes que ellos son guerreros, ellos tienen sus ejércitos. Lo matan exitosamente con sus guerreros y ahí es donde no ocurre nadie, donde no dejan hacer nada.
(Informante:5/Cita:14)

En el estudio de la literatura previa ya citamos numerosas referencias etnográficas al suicidio tikuna en los textos del antropólogo alemán nacionalizado brasileño Curt Nimuendajú, que hizo referencia en sus escritos a varios casos de suicidios de tikunas vinculados a diferentes formas de conflicto social como acción de la brujería.

Una vez más, los hechiceros envían fantasmas de animales feroces contra las personas a quienes quieren eliminar, provocando que las víctimas provoquen riñas sangrientas en las que son asesinados. Otros, mediante un método que no aprendí, provocan la locura en sus víctimas, que se suicidan. Los suicidios descritos anteriormente, y uno no mencionado, todos fueron atribuidos a las malefacciones del célebre brujo, u'iru [...] Una observación interesante sobre esta locura causada por la brujería fue la que me hizo Calixto daueru'kj, un chamán de no poca reputación: El hechicero solo puede dañar a los necios, contra los sabios no puede hacer nada. (Nimuendajú, 1943)

El autor no menciona al Chachacuna en el pasaje, pero este demonio tikuna ya parecía esconderse detrás de la frase “mediante un método que no aprendí” pues describe a la perfección su *modus operandi* tal lo relatan nuestros informantes en las categorías iniciales 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 11, 13, 14, 15 y 16, relacionados con el suicidio por la pérdida del locus de control interno.

Tomar como un elemento central de la teoría sustantiva emergente del estudio del suicidio tikuna la pérdida del locus de control interno nos lleva de forma ineludible a una reflexión sobre la contradicción subyacente de la concepción misma del suicidio en términos académicos frente a la visión de los entrevistados, ya que, si la muerte de un ser humano es vista como resultado directo de la acción intencionada de otro ser, en nuestro

caso de “un espíritu maligno”, desde esa visión tikuna tal vez debería ser interpretada como un homicidio y no como un suicidio.

Es posible que esa distancia entre la categorización del fenómeno principal a comprender, el suicidio, que realizan la ciencia que lo estudia y la cultura que lo vive sea, en este punto, un escollo insalvable a la hora de abordar el suicidio tikuna desde la suicidiología occidental tal como la conocemos hasta ahora.

La visión occidental del suicidio implica que se requiera la concesión al suicida de cierto grado de control volitivo sobre su conducta, dado que, sin intención real de causarse la muerte, no podríamos considerar la acción como un suicidio.

A este respecto, como ya citamos en la conceptualización del suicidio, E. Durkheim hace referencia al saber del suicida sobre el resultado del suicidio, “*Se llama suicidio todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente de un acto positivo o negativo, realizado por la víctima misma, siendo que esta sabía que debía producir ese resultado*” (Durkheim, 2018, p.14)

Por otro lado, en la definición de suicidio de la Organización Mundial de la Salud se incide, ya no solo en el conocimiento de la consecuencia por parte del suicida, sino en la intencionalidad y la esperanza de obtención de esa consecuencia “*un acto con resultado letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto, sabiendo o esperando el resultado letal y a través del cual pretende obtener los cambios deseados*” (OMS, 1996, p.44).

Como vemos, tanto desde perspectivas sociológicas como clínicas, la intención y conciencia del suicida son vistas como condiciones inherentes al propio constructo del suicidio. Sin embargo, si para la teoría formal actual encuadrada en la ciencia que solemos denominar occidental, el suicidio requiere, para ser considerado como tal, un conocimiento

por parte del agente de las consecuencias letales que puede tener su acción, y al mismo tiempo de una intención clara de llegar a la muerte, prácticamente la mitad de las expresiones recogidas en las categorías iniciales conceptualizadas no deberían ser consideradas, desde su perspectiva, como suicidios, ya que son descritos como causados por la acción alienante de espíritus que bloquean, precisamente, el conocimiento y la voluntad de sus víctimas.

He aquí una hermosísima paradoja falaz al estilo de Epiménides (Ramirez, 2020), ya que para que la ciencia occidental les negara a estos incidentes la categorización de suicidio, debería negarle el conocimiento y la voluntad al suicida y no es posible hacer eso sin dar por buena la existencia de tales espíritus y demonios con poder metafísico para alterar las capacidades volitivas de sus víctimas. Si se niega el suicidio (en la definición occidental) se acepta la acción de los espíritus (saltando al modo tikuna); y si se niega la acción de los espíritus (al modo occidental), se acepta el suicidio (al modo tikuna). Es decir, la ciencia occidental se encuentra con serios problemas para abordar de forma efectiva la compleja problemática del suicidio tikuna desde su definición formal de suicidio ya que los incidentes, sin locus de control interno no pueden ser entendidos como suicidio y sin locus de control externo no pueden ser entendidos desde la perspectiva tikuna.

En este punto, el constructo *suicidio tikuna* podría convertirse en una suerte de oxímoron de difícil abordaje para las teorías formales. Tal vez pueda radicar en esta contradicción una parte importante de las dificultades encontradas tanto para su estudio, como, sobre todo, para su afrontamiento preventivo desde las instituciones sociosanitarias colombianas.

No es, ni mucho menos, aspiración de este estudio la evaluación y el juicio de realidad de estas creencias y postulados puestos en antítesis con los esquemas conceptuales

del conocimiento científico convencional. Más bien la teoría sustantiva elaborada en estas páginas se ha centrado en entender cómo esa misma realidad es interpretada, y por tanto construida, desde dentro de su contexto social para que pueda ser, después, comprendida desde fuera.

Por otro lado, esta discrepancia de visiones no es ni total, ni maniquea. Ni toda la ciencia occidental es estrictamente positivista, ni todos los tikuna explican todos los suicidios desde postulados mágicos, trascendentes o metafísicos. De hecho, como hemos visto, su propia interpretación de los efectos que la globalización tiene sobre ellos se muestra perfectamente coherente con lo descrito la literatura científica al respecto.

En todo caso, parece claro en este punto que la categoría central locus de control emerge como el territorio en disputa en la batalla entre la debilidad y la fortaleza espiritual de los tikuna y parece igual de claro, se compartan o no dichas creencias, que la debilidad espiritual lleva a muerte y la fortaleza, a la vida.

Los individuos, las familias y las comunidades que preservan su protección espiritual por medio de sus ritos y creencias ancestrales protegen de este modo su alma y su cuerpo de los demonios que tratan de robarles su propio control sobre ambas dimensiones de su ser.

Al mismo tiempo y sin colisión con la ciencia occidental en este punto, en la medida en que estas creencias y ritos de protección espiritual del locus de control interno nacen y se desarrollan en las familias y comunidades, actúan dando un inequívoco fortalecimiento a tales estructuras sociales al dotar de una vital (nunca mejor dicho) vigencia a sus funciones de locus de control externo y significados constructores de la identidad colectiva.

6.5. Limitaciones

Las limitaciones del estudio cualitativo de esta tesis son las propias que habitualmente se suelen referir en estudios con metodología cualitativa: la posibilidad de inferencia al conjunto de la población descrita. Esta investigación no aspira a que un estudio realizado en base a 18 informantes tenga un carácter de representación estadística de una nación indígena con más de 63.000 miembros censados en tres países diferentes.

Por otro lado, el hecho de que las entrevistas a los informantes se llevaran a cabo de forma simultánea a los trabajos de campo de los estudios 1 y 2 de la presente memoria de tesis doctoral, si bien facilitó la operativización de la investigación, dada la ausencia de fondos y las evidentes dificultades de acceso a las comunidades, supuso en sentido contrario una importante limitación metodológica a la hora de que unas informaciones tan relevantes pudieran ser revisadas nuevamente con los informantes una vez que habían sido procesadas. Hubiera sido de gran riqueza poder visitar nuevamente todos los resguardos con el trabajo analizado y procesado, pero no pudo hacerse por circunstancias obvias. Lo que no descarta retomar en el futuro nuevas investigaciones en el mismo entorno tikuna.

CUARTA PARTE:
CONCLUSIONES GENERALES

La medicina facultativa en el tema ¿qué le puede decir? puede ser, de pronto, por bebidas alcohólicas, de pronto, por violencia intrafamiliar, de pronto porque a veces los papás le aconsejan “mire no haga esto” “Mire, no van a hacer eso” y entonces eso influye para el... para la parte occidental. Pero para nosotros siempre influye una energía negativa que ha estado caminando.

(Extracto de entrevista en Arara a concejal de salud tikuna, 35 años, hombre)

Con estas palabras, el concejal tikuna de salud en el municipio de Puerto Nariño, formado como auxiliar de salud en una escuela de enfermería de la capital e iniciado en la salud tradicional de sus ancestros por su padre y su abuelo, identificaba los factores bio-psico-sociales de las teorías contemporáneas de diátesis/estrés⁹².

Después, terminada esa frase y como quien cambia de tema para hablar de otro asunto diferente añadía, “pero para nosotros siempre influye una energía negativa que ha estado acompañando”.

Unos minutos más tarde, añadiría...

...tú le hablas a un chico, le puedes dar toda la psicología que tú le puedes meter o le dice las pautas o los pasos o los métodos. No va a suceder nada. Entonces para combatir esas hay que unir las dos cosas, créase esta [Extiende una mano] créase esta [Extiende la otra mano]⁹³ Ahí es donde se tiene que comenzar a tener un diálogo con médico tradicional a hacerle la revisión.

Hace esta y hacen más. La parte de salud tradicional que la atención integral que se llama, porque de pronto lo que yo siempre digo, no es pensar que el muchacho esté loco o está enfermo mentalmente (Informante:5/Cita:17).

La referencia a que “no esté loco” o no esté “enfermo mentalmente” se hace abriendo la posibilidad a la cuestión que ocuparía todo el resto de la entrevista con dicho informante, la otra enfermedad que no es del cuerpo y no es mental, la “enfermedad espiritual”.

⁹² Véase punto 1.1. de la tesis.

⁹³ Estas anotaciones “extiende una mano”, “extiende otra mano” las hizo el investigador recordado el lenguaje no verbal del informante al transcribir las grabaciones.

Puede que en algún momento de la entrevista el informante estrechara esas dos manos, no aparece memorándum alguno al respecto. También cabe la posibilidad contraria, tal vez ese encuentro de dos mundos sostenidos cada uno en una mano, esté aun por realizarse.

Tal vez esa sea una buena conclusión.

CAPÍTULO 7.

CONCLUSIONES,

DISCUSIÓN Y APLICACIÓN

7.1. Conclusiones y Discusión

Con la intención de no ahondar en las inevitables reiteraciones de conclusiones ya expuestas en los capítulos 3, 4, 5 y 6 se expondrán a continuación cinco ámbitos de investigación con siete resultados en forma de afirmaciones alcanzadas a lo largo de la presente tesis doctoral y una octava afirmación final como propuesta de síntesis de todo lo evidenciado.

a) Fiabilidad de los datos oficiales de suicidio indígena.

Conclusión 1: Existe evidencia de un elevado riesgo de subregistro en los datos oficiales de suicidios de indígenas.

La literatura previa ya comentada en los capítulos 3, 4 y 5 de la presente memoria de tesis doctoral señala una clara tendencia al subregistro de casos de suicidios de indígenas por múltiples razones: estigma del suicida, dificultad para la certificación de la causa de muerte por autopsia en comunidades indígenas rurales y, en algunos casos, resistencia a la intervención de las autoridades estatales y carencia de identificaciones por pertenencia étnica en las actas de defunción hasta el año 2008.

En este sentido, los resultados mostrados en el capítulo 3 sobre el contraste entre los suicidios de indígenas registrados oficialmente en el Departamento de Amazonas (2008-2016, N=19.000) y los resultados del análisis etnográfico de 27 resguardos (2008-2016, N=12.979) evidenciaron que en la muestra analizada por triangulación etnográfica se localizó una ratio de suicidios tres veces superior al registrado en la estadística oficial de todo el Departamento OR=3.02.

La afirmación de que, según los resultados obtenidos, se registró sólo uno de cada tres suicidios, aun siendo correcta en términos de fiabilidad estadística, deberá ser siempre tomada con extrema cautela por las siguientes razones:

- La muestra etnográfica contiene sólo población indígena residente en resguardos de la ribera del Amazonas (los más cercanos a los núcleos urbanos) y la de la estadística oficial contempla la totalidad de los indígenas censados en el Departamento de Amazonas (entre los que se encuentra, por supuesto, la muestra etnográfica). Como hemos visto en los resultados de los capítulos 4, 5 y 6 se ha evidenciado una clara correlación entre la influencia de los núcleos urbanos occidentalizados y el riesgo de suicidio de los indígenas por lo que al concentrarse en la muestra etnográfica la población más cercana a Leticia y Puerto Nariño podría darse en ella un mayor riesgo de suicidio no explicable sólo por el subregistro oficial, sino por un mayor número real de suicidios en ese territorio.
- Por otro lado, combinar de forma errónea esta estimación de subregistro de suicidios indígenas con las tasas o riesgos comparados de indígenas y de no indígenas podría inducir a la inferencia falaz de que si se registró sólo uno de cada tres, entonces los resultados reales de riesgo deberían ser el tripe que los oficiales. Esta conclusión sería errónea pues no tendría en cuenta el desconocido (aunque también probablemente alto) subregistro de casos de suicidios de no indígenas.

Dado el evidenciado cuestionamiento de la fiabilidad de los datos oficiales por un lado y la imperiosa necesidad de datos cuantitativos globales y estandarizados, también referida en la introducción de la segunda parte de este documento, se optó por calcular en el capítulo 5, para cada clase territorial (*cabecera, centro poblado, rural disperso*) de cada Departamento de Colombia, el riesgo comparado de suicidio de indígenas versus resto de la población y acompañarlo de dos indicadores de subregistro de suicidios utilizados por organismos oficiales (OPS, 2015) consistentes en la proporción de muertes violentas registradas sin causa específica (entre las que deberían estar los suicidios no registrados como tal) y la de suicidios registrados sin pertenencia étnica del fallecido (entre los que deberían estar los indígenas).

La utilidad esperada de esta base de datos pormenorizados es que pueda facilitar a otros equipos de investigación la identificación de colectivos indígenas específicos de significativo

riesgo de suicidio y tener referencias del nivel de fiabilidad de los datos con los que se ha calculado dicho indicador.

b) Riesgo comparado de suicidio indígena versus no indígena.

Conclusión 2: En Colombia, con los datos globales del censo, la pertenencia étnica indígena actúa como “factor de protección” del suicidio.

En contra de la idea generalizada en la literatura previa (ver introducciones de capítulos 3, 4 y 5), se evidenció en el análisis comparativo del suicidio por pertenencia étnica de Colombia (2008-2022) que ser indígena es un factor de protección $OR=0.66$ cuando se compara (sin diferenciar áreas urbanas de rurales) esta pertenencia étnica con el resto de población.

c) El contacto con lo urbano y el suicidio indígena.

Conclusión3: El contacto con los núcleos urbanos aumenta el riesgo de suicidio indígena.

Este es, tal vez, uno de los más relevantes descubrimientos alcanzados en el presente estudio. Y podría entenderse, con las debidas cautelas, como una suerte de constatación empírica de la hipótesis de los estudios de corte decolonial acerca del suicidio de los indígenas. La hipótesis de que el contacto desigual incide sobre el suicidio, como se recogió en el capítulo 1, puede tener un resultado contemporáneo en los datos actuales donde los indígenas viven en ámbitos relativamente inspirados en sus culturas originales y cuando viven en metrópolis occidentalizadas.

En el capítulo 4 se observó cómo en los resguardos tikuna colindantes (conectados por tierra) con los núcleos urbanos (Leticia y Puerto Nariño) el riesgo de suicidio era hasta cinco veces superior al de los resguardos más alejados de las ciudades $OR = 4.94$.

Cuando se replicó la esencia de este estudio a nivel nacional (ver capítulo 5) se pudo comparar el riesgo de suicidio indígena con el del resto de población en las tres clases territoriales establecidas por el DANE, lo que dio lugar a las siguientes afirmaciones.

Conclusión4: *En las cabeceras municipales (área urbana) de Colombia la pertenencia étnica indígena actúa como factor de riesgo del suicidio.*

De forma coherente con lo recogido en la literatura previa (ver introducciones de capítulos 4 y 5) se evidenció en el análisis comparativo del suicidio por pertenencia étnica de Colombia (2008-2022) que en la clase territorial urbana cabecera municipal, ser indígena es un factor de riesgo comparado de suicidio OR=1.35 frente al del resto de población.

Conclusión5: *En la categoría territorial rural disperso de Colombia, la pertenencia étnica indígena actúa como factor de protección del suicidio.*

Sin constancias de referencias explícitas en la literatura previa al suicidio indígena específicamente en el área rural (ver introducciones de capítulos 4 y 5), se evidenció en el análisis comparativo del suicidio por pertenencia étnica de Colombia (2008-2022) que en la clase territorial *rural disperso*, ser indígena es un factor de protección del suicidio OR=0.32 frente al del resto de población.

Al respecto de las tres afirmaciones anteriores, de deberán relacionar las conclusiones de los estudios cuantitativos (capítulos 3, 4 y 5) que llevan a conocer estos datos con la teoría sustantiva del suicidio tikuna alcanzada en el análisis cualitativo que describe una clara contraposición de situaciones de fortaleza (o prevención) ante el suicidio (en el ámbito de lo espiritual y tradicional) frente a situaciones de debilidad (o riesgo) en relación a las influencias externas ciudadinas (procesos anómico de aculturación).

En el cruce de las perspectivas cuantitativa y cualitativa se pudo observar y argumentar la relación establecida por un lado entre el riesgo de suicidio indígena y lo urbano y por otro la protección (o fortaleza) de las formas de vida indígena en el ámbito rural.

Como confirmación de este cruce de los extremos de ambas dimensiones de tres niveles: (*cabecera urbana - centro poblado - rural disperso*) / (*riesgo - neutro - protección*), observamos el hecho de que en la clase territorial intermedia (centro poblado) el resultado del riesgo comparado entre indígenas y el resto de población es prácticamente nulo OR=1.07.

Resulta importante destacar en este punto que la discrepancia encontrada con la literatura previa no sitúa las conclusiones de este trabajo en una postura de ruptura con lo analizado hasta ahora pues, como se puede comprobar en la Tabla 10 incluida en el capítulo anterior (véase punto 5.4) , en los Departamentos donde históricamente se han denunciado elevadas tasas de suicidio de indígenas, Arauca, Chocó, Huila, Santander, Boyacá, Vaupés, etc. se aprecia un riesgo comparado con los no indígenas superior al general de Colombia, pero especialmente en las *cabeceras urbanas*. Precisamente donde mayor es la intensidad de la *fricción* entre la modernidad y la identidad tradicional.

d) Relación de la edad y el riesgo de suicidio tikuna.

Conclusión6: *Los jóvenes indígenas de entre 15 y 24 años se suicidan más que los indígenas del resto de edades.*

En el capítulo 3 se observó, en la comparación por edades de los suicidios registrados por medio de la etnografía, que las cohortes con mayor riesgo fueron la de 15 a 19 años, OR=5.27 y la de 20 a 24 años, OR= 2.99.

Sin embargo, de nuevo, esta afirmación, siendo cierta, podría llevarnos a engaño si la interpretamos como evidencia de que los jóvenes indígenas son un grupo de riesgo específico de suicidio. De hecho, cuando en el capítulo 5 se comparó el riesgo de suicidio de los indígenas colombianos de entre 15 y 24 años con el resto de colombianos de sus mismas edades, el resultado no muestra ni riesgo ni protección OR=0.87, en todo caso el resultado inclinaría la balanza hacia la protección, pero al estar tan cerca de 1 es más correcto considerar que no hay diferencias.

Es decir, los jóvenes indígenas se suicidan más por jóvenes que por indígenas.

De nuevo en este punto resultará interesante detenerse en el hecho de que en la teoría sustantiva presentada en el capítulo 6, no se identificó un señalamiento específico de la juventud como factor de debilidad o riesgo, sino más bien como una especial sensibilidad a la influencia tanto de los factores de riesgo como los de protección, en un sentido u otro.

e) Interrelación entre las variables pertenencia étnica, edad y conexión.

Conclusión7: *Vivir en un núcleo urbano, o cerca de él, aumenta el riesgo de suicidio indígena, sobre todo entre 15 y 24 años.*

En la conclusión 3 se sostuvo que los tikuna cercanos a las ciudades mostraron un riesgo de suicidio cinco veces superior al de quienes residen más alejados OR= 4.94.

En la conclusión 6 se sostuvo, por su parte, que los jóvenes tikuna de entre 15 y 19 años se suicidan cinco veces más que los tikuna del resto de edades OR=5.27.

Sin embargo, bastará con ver que cuando la diferencia entre los cercanos y lejanos a las ciudades se calcula solo en la cohorte de 15 a 19 años, esa diferencia aumenta hasta casi 14 veces (OR 13.9) en jóvenes de comunidades conectadas que en los no conectados.

A modo de conclusión se puede afirmar que:

Conclusión final: *Los indígenas jóvenes en conexión con los núcleos urbanos se suicidan más que los no indígenas jóvenes.*

Sin que sea cierto que los indígenas se suiciden más que los no indígenas y sin que sea cierto que los jóvenes indígenas se suiciden más que los jóvenes no indígenas, sí parece haber resultado cierto que la conexión con lo urbano aumenta el riesgo de suicidio de los indígenas hasta convertirlos en población de especial vulnerabilidad cuando residen en las *cabeceras urbanas*, y que los jóvenes son especialmente sensibles a este efecto anómico que las ciudades tienen sobre sus formas de vida.

7.2. *Implicaciones para Posibles Intervenciones*

...a veces yo tengo el temor y son mis desvelos que cuando me fallece un chico yo dije, caramba, aquí algo está pasando. ¿Qué sucede? Ya no hay un chico que tenía que vivir muchos años y que no tiene por qué suceder. (Extracto de entrevista en Arara a concejal de salud Tikuna, 35 años, hombre)

Con esas palabras, *ya no hay un chico que tenía que vivir muchos años* este informante pone de relieve el vacío que queda tras cada suicidio, años de vida que ya no serán vividos, historias que no serán contadas, avances científicos que no ocurrirán, abrazos que ya nunca habrán de darse, etc. porque quienes tendrían que haberlo hecho deberían haber estado, pero ya no estarán nunca más entre los vivos. Ciertamente es algo que ocurre y que *no tiene por qué suceder* y que, dando un paso más en esa dirección, tiene que dejar de suceder.

Nada de lo escrito en las páginas anteriores y en las decenas de cuadernos, borradores, pizarras, correos, etc. que se hayan escrito a lo largo de este viaje de casi una década habrá tenido ningún sentido si no sirve, al menos, de alguna inspiración en el campo de la intervención y prevención. Tal vez, ese haya sido el motor de esta investigación, la esperanza de que las lecturas cuantitativas del problema y la sustantiva de sus causas y procesos pueda resultar de utilidad en futuros diseños de planes preventivos.

Ojalá esta lectura haya podido ayudar, en alguna humilde medida, a identificar el riesgo iatrogénico del debilitamiento cultural que se puede generar si se trabaja la prevención del suicidio de los tikuna desde perspectivas positivistas que se quedan en señalar *la preocupación por el elevado número de suicidios indígenas* sin aclarar más, sin mencionar que no todos los indígenas están en la misma circunstancia ni emerge el impulso suicida de su pertenencia identitaria. Esta

visión simple del problema puede hacer no solo que se distancie, aún más, la perspectiva de los jóvenes de la de sus ancianos, sino animar una suerte de fatalismo juvenil.

Con este estudio se podría animar, a partir de los resultados obtenidos, a que los responsables de las políticas públicas de intervención opten por facilitar o, al menos no dificultar, el fortalecimiento de las costumbres, creencias e instituciones tradicionales indígenas que ayudan a los tikuna a enfrentar a los demonios, concebidos y temidos por su propia cosmovisión, con las armas de que esta misma les provee. Solo así podrán vencerlos sin tener que renunciar al *habitus* (Bourdieu, 1989) de la cultura en que nacieron, pues en caso contrario quedarán expuestos a los otros demonios del otro mundo del que, ciertamente, llegan antes los peligros que las defensas. Del mismo modo que, quinientos años atrás, llegaron mucho antes las enfermedades que las vacunas.

La especial vulnerabilidad ya descrita de los miembros más jóvenes de las comunidades indígenas estudiadas a la influencia de lo urbano define una cohorte etaria principal de 15 a 19 y otra secundaria de 20 a 24 en las que priorizar los esfuerzos preventivos localizando, a través de la Tabla 10 del capítulo 5 las áreas territoriales de los Departamentos con mayor prevalencia.

Los resultados del estudio 3 (capítulo 5) en el que se evidencia el específico riesgo de suicidio indígena en las cabeceras y la especial protección en lo *rural disperso* ofrece, en términos de la teoría sustantiva elaborada en el capítulo 6 la posibilidad de localizar las fortalezas en lo cultural para prevenir las debilidades de lo anómico.

La aproximación cuantitativa al fenómeno ha ofrecido una delimitación lo bastante clara de los perfiles de riesgo, “indígenas / jóvenes (14-24 años) / cerca de, o en, núcleos urbanos” y de protección “indígenas / niños y mayores / en rural disperso” como para ayudar a orientar la priorización de los tiempos y los recursos hacia donde resulten más necesarios y eficientes.

Por otro lado, la prevención no puede nunca plantearse solo el objetivo de la disminución de los factores de riesgo sino, en igual medida, la promoción de aquellos demostrados como de protección. En este sentido, tanto la evidencia cuantitativa de lo rural como protector como el relato

cualitativo de lo espiritual y cultural como fortalecedor, serán guías esenciales a la hora de identificar las estrategias de intervención para protegerse del suicidio manteniéndose dentro de la capa chamánica (ver Figura 9 en el capítulo 6) que salvaguarda a los poblados que mantienen sus costumbres.

De las dos categorías centrales que emergieron en la teoría sustantiva formulada en la investigación cualitativa del capítulo 6 destacaremos dos tipologías esenciales de suicidio: suicidio por pérdida de locus de control interno y suicidio por pérdida de locus de control externo.

La reinterpretación del fenómeno desde estas dos nuevas dimensiones debería generar nuevas retóricas en la elaboración de los mensajes preventivos. El suicidio (aunque sigue siendo visto como un acto individual) no es una decisión que se tome de forma independiente, los *malos espíritus* te llevan a él cuando pierdes el locus de control interno.

Por tanto, el mensaje *elije vivir* no tendrá el mismo potencial preventivo por resultar incoherente con la cognición social del suicidio tikuna que *protege tu propia vida*, ya que el suicida es visto como una víctima que se puso en una situación de vulnerabilidad al beber, *que el Chachacuna no te coja tomado*, al enfurecerse *convivir en paz asegura la vida*, o al renunciar a sus ritos y costumbres identitarios *un espíritu fuerte está protegido*.

En el polo opuesto de la doble dimensión, los suicidios por pérdida de locus de control externo son explicados, en la teoría sustantiva desarrollada en el capítulo 6, como consecuencia de la ruptura de los lazos familiares, comunitarios y culturales que ordenan, acompañan (controlan) la conducta de los individuos.

Desde esta perspectiva, los mensajes individuales de corte clínico orientados a la esfera más individual del *yo*, la *autoestima*, el *autocuidado*, etc. deben ser revisados con mucha cautela pues podrían resultar iatrogénicos, precisamente porque ese *yo* tan recurrido en la psicología occidental de la posmodernidad es un modelo de anomia por individualismo que distancia al individuo de sus redes de pertenencia, identidad y en resumidas cuentas de sostenimiento y sentido de la vida.

Tu clan es tu familia”, “en la familia tikuna están las razones y la fuerza para vivir”, “ser tikuna es ser tú mismo”, “tu cultura es tu identidad”, “orgullosos de ser quienes somos”. Expresiones extraídas de docenas de conversaciones de este estudio podrían convertirse en guías de acción alternativa a la presión por la cultura occidental ultraindividualista.

Tal vez la mejor estrategia occidental de intervención en la disminución de las consecuencias del fenómeno sea dejar de intervenir en aumentar sus causas. Puede que a eso se refiriera, *Chicomalo*, el líder huitoto citado al principio de la segunda parte de este documento, cuando, respondiendo a la propuesta de visitar las comunidades de Tarapacá en el interior del trapecio respondía...

... los indígenas tenemos nuestro propio manejo desde lo espiritual. Eso también hay que llegar a conocer para no llegar a, digamos, a cometer errores y eso es lo que están diciendo los compañeros porque claramente desde la tradición nuestra dice que cuando uno está tocando, digamos, por ejemplo estamos hablando del alcoholismo, a cada rato estamos tocando “que borrachos” que “toman tragos” que estamos como criticando de eso, pues es cuando ese más que se nos va a alborotar y es cuando más se nos va a acercar. Entonces si empezamos a tocar esto podemos empezar a despertar ese espíritu. (Extracto de reunión con los líderes del Cabildo Chicatoy en Leticia, hombre, edad no registrada)

En definitiva, la intervención no puede ser el modo en el que las antiguas colonias vuelven a intervenir en el presente desde sus postulados occidentales para paliar los efectos de lo que las colonias causaron interviniendo en el pasado desde sus postulados occidentales.

En lo familiar, lo comunitario y lo cultural está la protección y por ello, asociar la idea del riesgo de *suicidio a ser indígena* es dañino y falaz, tal como se ha demostrado en los resultados obtenidos. El riesgo de suicidio no está, por tanto, en ser tikuna, sino más bien en dejar de serlo porque ni se sabe, ni se puede ser, ninguna otra cosa.

Los resultados de esta investigación y más aún su propio proceso investigativo, han hecho desplazarse en gran medida de sus preconcebidos conceptos a quien la ha llevado a cabo.

Ojalá le haya pasado algo parecido a quien esté terminando su lectura justo ahora.

Nuama cuxna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, C. (2009). *Nuevo Descubrimiento Del Gran Río de Las Amazonas*. Editorial Indiana
- Aedo, S., Pavlov, D. S., & Clavero, F. (2010). Riesgo relativo y Odds ratio ¿Qué son y cómo se interpretan? *Revista de Obstetricia y Ginecología Hospital*, 5(1), 51–54.
- Agudelo-Hernández, F., Amaya, N. V., & Cardona, M. (2023). Suicide in a Colombian indigenous community: Beyond mental illness. *The International Journal of Social Psychiatry*, 69(8), 1986–1995. <https://doi.org/10.1177/00207640231183922>
- Alcalá, J. R. G., & Velázquez, M. A. (2012). Algunas consideraciones sobre el interaccionismo simbólico en la metodología cualitativa y el trabajo social. *Realidades: Revista de La Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano. Universidad Autónoma de Nuevo León*, 2, 19–29.
- Al-Halabí, S., y Fonseca-Pedrero, E. (2024). Editorial for Special Issue on Understanding and Prevention of Suicidal Behavior: Humanizing Care and Integrating Social Determinants. *Psicothema*, 36(4), 309-318. <https://doi.org/10.7334/psicothema2024.341>
- Al-Halabí, S., y Fonseca-Pedrero, E. (2023). Manual de Psicología de la Conducta Suicida. Pirámide.
- Allen, J., Wexler, L., & Rasmus, S. (2022). Protective Factors as a Unifying Framework for Strength-Based Intervention and Culturally Responsive American Indian and Alaska Native Suicide Prevention. *Prevention Science*, 23(1), 59–72. <https://doi.org/10.1007/s11121-021-01265-0>
- Altman, D. G., & Bland, J. M. (2011). How to obtain the P value from a confidence interval. *BMJ*, 343.

- Álvarez, A. (2021). *El Dios Salvaje: ensayo sobre el suicidio*. Fiordo Editorial.
- Amador Rivera, G. H. (2015). Suicidio: consideraciones históricas. *Revista Médica La Paz*, 21(2), 91–98.
- Andrés, R. (2003). *Historia del suicidio en Occidente*. Ediciones Península.
- Anseán A, Acinas MPA. Suicidios: manual de prevención, intervención y postvención de la conducta suicida. Fundación Salud Mental España. 2014.
- Aragon, T. J., Fay, M. P., Wollschlaeger, D., Omidpanah, A., & Omidpanah, M. A. (2017). *Package 'epitools.'* Citeseer.
- Arauz, C., & Aparicio, L. (2017). *Etnografías del suicidio en América del Sur*. Quito: Editorial Universitaria Abya-Yala.
- Azuero, A. J., Arreaza-Kaufman, D., Coriat, J., Tassinari, S., Faria, A., Castañeda-Cardona, C., & Rosselli, D. (2017). Suicide in the indigenous population of Latin America: a systematic review. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 46(4), 237–242.
- Balandier, G. (1963). Sociologie actuelle de l'Afrique noire. Dynamique sociale en Afrique centrale. *Revue Française de Sociologie*, 4(2), 224.
- Barga, C., Nogueira, L., Trinidad, L., Rodrigues, I., André, S. R., & Silva, I. (2020). Suicide in indigenous and non-indigenous population: A contribution to health management. *Rev Bras Enferm*, 73(1).
- Base de Datos de Pueblos Indígenas (BDPI). (2024). *Ficha Técnica Ticuna*.
<https://bdpi.cultura.gob.pe/pueblos/ticuna#:~:Text=La%20palabra%20Ticuna%20puede%20traducirse,%C3%A1rboles%20de%20la%20genipa%2C%20huito>.

- Benavides, M. O., & Gómez-Restrepo, C. (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, *34*(1), 118–124.
- Boksa, P., Hutt-MacLeod, D., Clair, L., Brass, G., Bighead, S., MacKinnon, A., Etter, M., Gould, H., Sock, E., Matoush, J., Rabbitskin, N., Ballantyne, C., Goose, A., Rudderham, H., Plourde, V., Gordon, M., Gilbert, L., Ramsden, V. R., Noel, V., ... Iyer, S. N. (2022). Demographic and clinical presentations of youth using enhanced mental health services in six Indigenous communities from the ACCESS Open Minds network. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, *67*(3), 179–191.
<https://doi.org/10.1177/07067437211055416>
- Braga, C. M. R., Nogueira, L. M. V., Trindade, L. de N. M., Rodrigues, I. L. A., André, S. R., Silva, I. F. S. da, & Paiva, B. L. (2021). Suicide in indigenous and non-indigenous population: a contribution to health management. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *73*(suppl 1), e20200186. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0186>
- Bringel, B., & Leone, M. (2021). La construcción intelectual del concepto de colonialismo interno en América Latina: diálogos entre Cardoso de Oliveira, González Casanova y Stavenhagen (1959-1965). *Mana*, *27*(2). <https://doi.org/10.1590/1678-49442021v27n2a204>
- Brown, M. F. (1998). Guía Etnográfica de la Alta Amazonía, vol. 1 (Mai Huna, Yagua, Ticuna). *American Anthropologist*, *100*(3), 840–841.
<https://doi.org/10.1525/aa.1998.100.3.840>
- Brownell, M., Enns, J. E., Hanlon-Dearman, A., Chateau, D., Phillips-Beck, W., Singal, D., MacWilliam, L., Longstaffe, S., Chudley, A., Elias, B., & Roos, N. (2019). Health, social, education, and justice outcomes of Manitoba First Nations children diagnosed with fetal alcohol spectrum disorder: A population-based cohort study of linked

- administrative data. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 64(9), 611–620. <https://doi.org/10.1177/0706743718816064>
- Burnette, C. E., Renner, L. M., & Figley, C. R. (2019). The Framework of Historical Oppression, Resilience and Transcendence to Understand Disparities in Depression Amongst Indigenous Peoples. *British Journal of Social Work*, 49(4), 943–962. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcz041>
- Camus, A. (1942). *Le Mythe de Sisyphe*. Éditions Gallimard.
- Cardona Arango, D., Medina-Pérez, Ó. A., & Cardona Duque, D. V. (2016). Caracterización del suicidio en Colombia, 2000-2010. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 45(3), 170–177.
- Carmona, J. A., Martín, F. M., & Duque, C. F. A. (2022). *Un diálogo sobre el suicidio: cine, psicoanálisis y psicología social*. Editorial El Manual Moderno.
- Carrera, H. (2014). La investigación cualitativa a través de entrevistas: su análisis mediante la teoría fundamentada. *Cuestiones Pedagógicas*, 23, 187–210.
- Carvajal, G. De. (2020). *Descubrimiento del río de las Amazonas*. Linkgua Ediciones.
- Caviedes, M. (2008). *El pensamiento salvaje del “indio moderno”: Los planes de vida como proyecto político y económico*. Etnias y política.
- CEPAL. (2011). *Salud de la población joven indígena en América Latina*. CEPAL.
- Chandler, M. J., & Lalonde, C. E. (2020). Suicide and social justice: New perspectives on the politics of suicide and suicide prevention. *Suicide and social justice: New perspectives on the politics of suicide and suicide prevention*. <https://doi.org/10.4324/9780429460494-4>.

- Charmaz, K. (2000). *Grounded theory: Objectivist and constructivist methods*". In *Handbook of qualitative research*. SAGE Publications.
- Charmaz, K. (2014). *Constructing Grounded Theory A Practical Guide Through Qualitative Analysis*. California. SAGE Publications Inc.
- Chartier, M. J., Phanlouong, A., Weenusk, J., McCulloch, S., Ly, G., Boyd, L., Murdock, N., Turner, F., Martinson, A., Munro, G., & Sareen, J. (2022). Evaluating the strengths and challenges of PAX dream makers approach to mental health promotion: perspectives of youth and community members in indigenous communities in Manitoba, Canada. *International Journal of Circumpolar Health*, 81(1), 2089378.
<https://doi.org/10.1080/22423982.2022.2089378>
- Clifford, A. C., Doran, C. M., & Tsey, K. (2013). A systematic review of suicide prevention interventions targeting indigenous peoples in Australia, United States, Canada and New Zealand. *BMC Public Health*, 13(1), 463. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-463>
- Cohen, C. B. (1996). Perspectivas cristianas sobre el suicidio y la eutanasia asistida: La Tradición Anglicana. *J Law Med Ethics*, 24(4), 369–379.
- Conrad, R. D., & Kahn, M. W. (1974). An epidemiological study of suicide and attempted suicide among the Papago Indians. *The American Journal of Psychiatry*, 131(1), 69–72.
<https://doi.org/10.1176/ajp.131.1.69>
- Corbin, J. M., & Strauss, A. C. (2015). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory* (4th ed.). SAGE Publications.
- Crawford, A. (2016). Inuit take action towards suicide prevention. *The Lancet* (Vol. 388, Issue 10049, pp. 1036-1036–1038). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31463-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31463-5)
- Critchley, S. (2016). *Apuntes sobre el suicidio*. Alpha Decay.

- DANE (2018). *Población indígena de Colombia. Censo 2018*.
<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/grupos-etnicos/presentacion-grupos-etnicos-2019.pdf>.
- DANE (2024). *Estadísticas vitales*. Estadísticas Vitales.
<http://systema74.dane.gov.co/bincol/rpwebengine.exe/portal?lang=esp>
- Dávila-Cervantes, C. A. & Pardo-Montaña, A. M. (2017). Impacto de factores socioeconómicos en la mortalidad por suicidios en Colombia, 2000-2013. *Gerencia y Políticas de Salud*, 16(33), 36–51. <https://doi.org/10.11144/javeriana.rgps16-33.ifsm>
- De la Espriella, R., & Gómez Restrepo, C. (2020). Teoría fundamentada. *Revista Colombiana de Psiquiatría (English Ed)*, 49(2), 127–133. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.08.002>
- De Olivera, C., & Lotufo, F. (2003). Suicídio entre povos indígenas: um panorama estatístico brasileiro. *Rev Psiq Clin*, 30, 4–10.
- Acuña Delgado, Ángel. El suicidio Huaorani en Toñampari y su entorno (Amazonía ecuatoriana). *MANA* 29(2): e2023018, 2023. <http://doi.org/10.1590/1678-49442023v29n2e2023018.es>
- Devillard, M. J., Franzé Mudanó, A., & Pazos, Á. (2012). Apuntes metodológicos sobre la conversacion en el trabajo etnografico. *Política y Sociedad*, 49(2).
- Dizman, L. H., Watson, J., May, P. A., & Bopp, J. (1974). Adolescent suicide at an Indian reservation. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 44(1), 43–49.
<https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1974.tb00867.x>
- Dohrenwend, B. P., & Smith, R. J. (1962). Toward a theory of acculturation. *Southwestern Journal of Anthropology*, 18(1), 30–39. <https://doi.org/10.1086/soutjanth.18.1.3629121>
- Durkheim, E. (1893). *De la division du travail*. FB Editions.

Durkheim, E. (1897). *Le suicide. Étude de sociologie*. Félix Alcan.

Durkheim, E. (2018). *El suicidio*. Akal.

Eggertson, L. (2017). Saskatchewan First Nations drafts suicide prevention plan: CMAJ.

Canadian Medical Association. Journal, 189(41), E1295–E1296.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1503/cmaj.109-5502>

Estévez, M. Á., Moreno, F., Ayllón, E., & Díaz-Guerra, A. (2024). Estudio etnográfico del suicidio indígena en la Amazonía colombiana: riesgo suicida comparado con la población no indígena y análisis del subregistro de los datos oficiales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2023.12.005>

Estévez, M. A, Moreno, F, Ayllón, E, Díaz-Guerra A. (En prensa). Estudio etnográfico del suicidio tikuna en la ribera colombiana del Amazonas (2008-2016) y análisis de riesgo según conexión con las ciudades, edad y sexo. *Acta Colombiana de Psicología*.

Estrada-Acuña, R. A., Arzuaga, M. A., Giraldo, C. V., & Cruz, F. (2021). Diferencias en el análisis de datos desde distintas versiones de la Teoría Fundamentada. *Empiria Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 51. <https://doi.org/10.5944/empiria.51.2021.30812>

Ferlatte, O., Salway, T., Oliffe, J. L., Rice, S. M., Gilbert, M., Young, I., McDaid, L., Ogrodniczuk, J. S., & Knight, R. (2021). Depression and suicide literacy among Canadian sexual and gender minorities. *Archives of Suicide Research: Official Journal of the International Academy for Suicide Research*, 25(4), 876–891. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1769783>

Gibson, M., Ward, R., Lewis, S., Kolves, K., Rallah, R., & Darwin, L. (2022). A safe place to talk: Participant experiences and community recommendations from an Aboriginal and

- Torres Strait Islander youth suicide prevention program. *Australian Community Psychologist*, 31(2), 24–39.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research*. Aldine.
- Goebert, D., Alvarez, A., Andrade, N. N., Balberde-Kamalii, J., Carlton, B. S., Chock, S., Chung-Do, J. J., Eckert, M. D., Hooper, K., Kaninau-Santos, K., Kaulukukui, G., Kelly, C., Pike, M. J., Rehuher, D., & Sugimoto-Matsuda, J. (2018). Hope, Help, and Healing: Culturally Embedded Approaches to Suicide Prevention, Intervention and Postvention Services with Native Hawaiian Youth. *Psychological Services*, 15(3), 332–339.
<https://doi.org/10.1037/ser0000227>
- Gómez, A. (1998). Amazonía Colombiana: contacto-contagio y catástrofe demográfica indígena. *En: Maguaré*, 13, 143–163.
- González-Garay, A., Díaz-García, L., Chiharu, M., Anzo-Osorio, A., & García de la Puente, S. (2018). Generalidades de los estudios de casos y controles. *Acta Pediátrica de México*, 39(1), 72–80.
- González-Teruel, A. (2015). Estrategias metodológicas para la investigación del usuario en los medios sociales: análisis de contenido, teoría fundamentada y análisis del discurso. *El Profesional de La Información*, 24(3), 321. <https://doi.org/10.3145/epi.2015.may.12>
- Goulard, J. P. (2009). *Entre mortales e inmortales: el Ser según los Ticuna de la Amazonía* (Vol. 142). Institut français d'études andines.
- Goulard, J.-P. (2020). Los dos cuerpos del tikuna. Predación de las almas, predación de los cuerpos. En. Gómez-Cáceres, S. A., Gómez Montañez, P. F., Goulard, J. P., Herrera Arango, Á. D., Ortiz Nova, Y., Raga Naranjo, P. A., ... & Vieco Albarracín, J. J.

- (2020). *Naturaleza y ambiente, dos categorías que se enfrentan.: Experiencias investigativas con pueblos originarios en Colombia*. Ediciones USTA.
- Grande, A. J., Elia, C., Peixoto, C., De Tarso, P., Dazzan, C. J., & Andre, P. (2020). Mental health interventions for suicide prevention among indigenous adolescents: A systematic review protocol. *BMJ Open*, *10*(e034055).
- Guerrero, M. (2029). Reflexiones sobre el suicidio desde la mirada histórica. *Boletín Psicoevidencias*, *25*(1–6).
- Harlow, A. F., Bohanna, I., & Clough, A. (2014). A systematic review of evaluated suicide prevention programs targeting indigenous youth. *Crisis*, *35*(5), 310–321.
<https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000265>
- Haslam, N., Bain, P., Douge, L., Lee, M., & Bastian, B. (2005). More human than you: attributing humanness to self and others. *Journal of Personality and Social Psychology*, *89*(6), 937.
- Hauck, W. W. (1984). A comparative study of conditional maximum likelihood estimation of a common odds ratio. *Biometrics*, *40*(4), 1117–1123. <https://doi.org/10.2307/2531163>
- Herazo, E. (2012). Pobreza, desigualdad y tasa de suicidio en Colombia. *Duazary*, *11*(2), 126–130.
- Hernández Delgado, E. (2014). Memoria, resistencia y poder pacífico transformador de pueblos indígenas de las Amazonías colombiana y peruana. *Papel Político*, *19*(2), 497–525.
- Herrera, L. (2019). Apuntes sobre el estado de la investigación arqueológica en la Amazonía colombiana. *Boletín de Antropología*, *6*(21).
<https://doi.org/10.17533/udea.boan.337182>

- Hodgson, C., Taylor-Piliae, R., & Rainbow, J. (2023). Understanding the resilience of children living on an American Indian reservation: A mixed methods participatory study. *Journal of Advanced Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jan.15734>
- Hume, D. (1998). *Sobre el suicidio y otros ensayos*. Alianza Editorial.
- Hunter, A. M., Carlos, M., Nuno, V. L., Tippeconnic-Fox, M. J., Carvajal, S., & Yuan, N. I. P. (2022). Native Spirit: Development of a culturally grounded after-school program to promote well-being among American Indian adolescents. *American Journal of Community Psychology*, 70(1–2), 242–251. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12590>
- Hutt-MacLeod, D., Rudderham, H., Sylliboy, A., Sylliboy-Denny, M., Liebenberg, L., Denny, J. F., Gould, M. R., Gould, N., Nossal, M., Iyer, S. N., Malla, A., & Boksa, P. (2019). Eskasoni First Nation's transformation of youth mental healthcare: Partnership between a Mi'kmaq community and the Access Open Minds research project in implementing innovative practice and service evaluation. *Early Intervention in Psychiatry*, 13, 42–47. <https://doi.org/10.1111/eip.12817>
- Instituto Brasileiro dos Direitos da Pessoa Idosa [I.B.D.P.I.] (2017). *Censo de población de Perú*. <https://Bdpi.Cultura.Gob.Pe/>.
- Instituto Brasileiro de Geografía [IBG]. (2010). *Censo de Brasil, 2010*. <https://Censo2010.Ibge.Gov.Br/>. <https://Censo2010.Ibge.Gov.Br/>.
- INMLYCF. (2004). *Informe Forensis. Datos para la vida*. <https://Www.Medicinalegal.Gov.Co/Documents/20143/49490/Suicidios.Pdf>.
- INMLYCF. (2013). *Informe Forensis 2013. Datos para la vida*. <https://Www.Medicinalegal.Gov.Co/Documents/20143/49517/Suicidio.Pdf>.

INMYLCF. (2014). *Boletín Epidemiológico. Suicidio de Indígenas en Colombia 2010 -2014*.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencia Forense.

Isaak, C. A., Mota, N., Medved, M., Katz, L. Y., Elias, B., Mignone, J., Munro, G., & Sareen, J. (2020). Conceptualizations of help-seeking for mental health concerns in First Nations communities in Canada: A comparison of fit with the Andersen Behavioral Model.

Transcultural Psychiatry, 57(2), 346–362. <https://doi.org/10.1177/1363461520906978>

Jimeno, M. (1987). El poblamiento contemporáneo de la Amazonía. En Colombia

Amazónica. (pp. 213–277). Universidad Nacional de Colombia. FEN Colombia.

Kidd, S. A., Gaetz, S., Bill, O., Kaitlin, S., Haoyu, Z., Katrini, L., & Wang, W. (2021). The Second National Canadian Homeless Youth Survey: Mental Health and Addiction

Findings: La Deuxième Enquête Nationale Auprès des Jeunes Sans Abri : Résultats en Matière De Santé Mentale et de Toxicomanie. *Canadian Journal of Psychiatry*, 66(10), 897–905. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0706743721990310>

Kumar, M. B., & Tjepkema, M. (2019). *Suicide among First Nations people, Métis and Inuit (2011-2016): Findings from the 2011 Canadian census health and environment cohort (CanCHEC)*. Consumer Policy Research Database.

Lafaye, J. (2016). *Mesías, cruzadas, utopías: el judeo-cristianismo en las sociedades iberoamericanas*. Fondo de cultura económica.

Lawson, R. (2004). Small sample confidence intervals for the odds ratio. *Communications in Statistics: Simulation and Computation*, 33(4), 1095–1113. <https://doi.org/10.1081/sac-200040691>

- Lazzarini, T.(2017).*Clustering Of Suicide In Brazilian Indigenous Children And Youth: Implications For Interventions*. Yale Medicine Thesis Digital Library. 2140.
<https://elischolar.library.yale.edu/ymtdl/2140>
- Lazzarini, T. A., Goncalves, C. C. M., Benites, W. M., da Silva, L. F., Tsuha, D. H., Ko, A. I., Rohrbaugh, R., Andrews, J. R., & Croda, J. (2018). Suicide in Brazilian indigenous communities: clustering of cases in children and adolescents by household. *Revista de Saude Publica*, 52. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000541>
- Levy, J. E. (1965). Navajo Suicide. *Human Organization*, 24(4), 308–318.
<http://www.jstor.org/stable/44125355>
- Lissett Pérez, A. (2020). La denuncia de la muerte en américa del sur: suicidios, ruralidades y tiempos neoliberales. *Revista de Ciencias Sociales (0797-5538)*, 33(46).
- Lyotard, J. F. (2019). *La condición postmoderna: informe sobre el saber*. Ediciones Cátedra.
- Malavert, L. (1988). *Una visión ideológica y filosófica de la relación indígena-blanco en la Amazonia*”, en *Etnohistoria del Amazonas. Colección 500 años, n056. 460 Congreso de Americanistas*. Ediciones Abya- Yala.
- Malinowski, B. (1945). *The dynamics of culture change: An inquiry into race relations in Africa*. Osmania University Library
- Martín-Baró, I. (1983). En *Psicología Social II. Los procesos de socialización. La identidad personal. Lenguaje, moralidad, identidad sexual. In Los procesos de Socialización (pp. 161–181)*. UCA
- Martín-Baró, I. (1986). Hacia una psicología de la liberación. *Boletín de Psicología*, 5(22).

- Martín-Baró, I. (1987). *El latino indolente: carácter ideológico del fatalismo latinoamericano*. En M. Montero (Ed.), *Psicología política latinoamericana* (pp.135-162). Panapo.
- Martínez, C., & Lugar, E. (2007). *Introducción a la suicidología*. Ed. Lugar.
- Martínez, Á. B., & Guinsberg, B. E. (2009). Investigación cualitativa al estudio del intento de suicidio en jóvenes de Tabasco. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 27(1), 1–7. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.1453>
- Maxwell, J. A. (2012). *Qualitative research design: An interactive approach*. Sage publications.
- McCalman, J., Bainbridge, R., Russo, S., Rutherford, K., Tsey, K., Wenitong, M., Shakeshaft, A., Doran, C., & Jacups, S. (2016). Psycho-social resilience, vulnerability and suicide prevention: impact evaluation of a mentoring approach to modify suicide risk for remote Indigenous Australian students at boarding school. *BMC*, 16. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2762-1>
- McKinley, C. E., Saltzman, L. Y., & Theall, K. P. (2023). Centering Historical Oppression in Prevention Research with Indigenous Peoples: Differentiating Substance Use, Mental Health, Family, and Community Outcomes. *Journal of Social Service Research*, 49(2), 133–146. <https://doi.org/10.1080/01488376.2023.2178596>
- Mertens, D. (2005). *Research and Evaluation in Education and Psychology: Integrating Diversity with Quantitative, Qualitative, and Mixed Methods*. Sage Press.
- Merton, R. (1938). Social Structure and Anomie. *American Sociological Review*, Vol. 3, No. 5 (Oct., 1938), Pp. 672-682, 3(5), 672–682.

- Miller, M. (1979). Suicides on a Southwestern American Indian Reservation. *White Cloud Journal*, 1(3), 14–18.
- Minetti, R. A. (2011). El suicidio como indicador: integración y moral en la sociología de Emile Durkheim. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 49, 1–23.
- Moreno Martín, F. (2021). Desconexión: Subjetividades divididas y suicidas en el cine. En J. A. Carmona; F. Moreno y F. C. Alvarado (Eds.), *Un diálogo sobre el suicidio: cine psicoanálisis y psicología social* (pp.73-91). Bogotá: El Manual Moderno.
- Morgan, L. H. (1877). *Ancient Society-Research in the Lines of Human Progress from Savagery through Barbarism to Civilization.* , Charles H. Kerr & Company Co-operative.
- Nabaroa, N. L. (2011). Tikunas o Ticunas: cuatro propuestas ortográficas para una lengua. *LIAMES: Línguas Indígenas Americanas*, 11(1), 145–168.
- Nasir, B. F., Hides, L., Kisely, S., Ranmuthugala, G., Nicholson, G. C., Black, E., Gill, N., Kondalsamy-Chennakesavan, S., & Toombs, M. (2016). The need for a culturally-tailored gatekeeper training intervention program in preventing suicide among Indigenous peoples: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 16.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12888-016-1059-3>
- Nguyen, T., Ullah, S., Looi, J. C., Allison, S., Mulder, R., & Bastiampillai, T. (2023). Indigenous suicide rates in the United States, Australia and New Zealand between 2006 and 2019. *Australian and New Zealand journal of Psychiatry*.
<https://doi.org/10.1177/00048674231167327>
- Nimuendajú, C. (1943). *Os Tukuna, Belem (manuscrito) 1952. The Tukuna. UCLA.. 1977. "Os índios Tucuna". Boletín do museu do Indio. Cotsen Institute of Archaeology at UCLA.*

- Okuda, M., & Gómez-Restrepo, C. (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Rev Colomb Psiquiatr*, 34, 118–124.
- Oliffe, J. L., Kelly, M. T., Montaner, G. G., Links, P. S., Kealy, D., & Ogrodniczuk, J. S. (2021). Segmenting or summing the parts? A scoping review of male suicide research in Canada. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 66(5), 433–445. <https://doi.org/10.1177/07067437211000631>
- Oliveira, C. & Lotufo Neto, F. (2003). Suicídio entre povos indígenas: um panorama estatístico brasileiro. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 30, 4–10.
- Oliveira, R. C. (1963). Aculturación y “fricción interétnica”. *América Latina*, 6(3), 2063.
- Oliveira, R. C. (1981). *O índio e o mundo dos brancos*. Editora Universidade de Brasília. <https://books.google.com.br/books?id=l-0rAAAAYAAJ>
- OMS. (1996). *Organización Mundial de la Salud. Informe sobre el suicidio. Ginebra. Encuesta Nacional de Salud Mental. (2015)*.OMS [Http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf](http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf)
- OMS (2001). *Prevención del Suicidio: un instrumento para docentes y demás personal institucional. Ginebra: OMS [Internet]. 2001. Disponible* https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/66802/WHO_MNH_MBD_00.3_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- OMS (2024, November 10). *Suicidio*. OMS <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.
- OPS (1990). *Health of the Indigenous People*. OPS, Division of Health Systems and Services Development.

OPS (1993). *Resolución IV. Salud de los pueblos indígenas*. OPS

https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.legisalud.gov.ar/pdf/CE111_20.pdf

OPS (1998). *La salud en las Américas, ed. 1998*. OPS Washington, D.C.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/35236>.

OPS (2002). *OPS. La salud en las Américas. Washington, D.C.: OPS, Oficina*

Sanitaria Panamericana; 2002.

OPS (2007). *OPS. Salud en las Américas 2007*. OPS, Oficina Sanitaria Panamericana.

OPS (2015). *Prevención del suicidio un imperativo global*. OPS, Oficina Sanitaria

Panamericana.

Orellana, J., Basta, P., & De Souza, P. (2013). Mortality by suicide: A focus on municipalities with a high proportion of self-reported indigenous people in the state of Amazonas.

Brazil. Rev Bras Epidemiol, 16, 658–669.

Orellana, Y., De Souza, C., & De Souza, P. (2019). Hidden suicides of the indigenous people of the Brazilian Amazon: Gender, alcohol and familial clustering. *Rev Colomb Psiquiat, 48*, 133–139.

Oyuela, A., & Vieco, J. J. (1998). La organización social de los tikuna del trapecio amazónico colombiano: una aproximación cuantitativa. *Revista Colombiana de Antropología, 35*, 146–179.

Pardo Merino, A., & Martín, S. (2010). *Análisis de datos en ciencias sociales y de la salud II*. Síntesis.

- Peña-Venegas, C. P., Valderrama, A. M., Muñoz, L. E. A., & Rúa, M. N. P. (2009). *Seguridad alimentaria en comunidades indígenas del Amazonas: ayer y hoy*. Instituto Amazónico de Investigaciones Científicas" SINCHI.
- Pérez, A. L. (2020). La denuncia de la muerte en América del Sur. Suicidios, ruralidades y tiempos neoliberales. *Revista de Ciencias Sociales*, 33, 43–65.
- Pollock, N. J., Naicker, K., Loro, A., Mulay, S., & Colman, I. (2018). Global incidence of suicide among Indigenous peoples: A systematic review. *BMC*, 16.
- Rotter, J. B. (1975). Some problems and misconceptions related to the construct of internal versus external control of reinforcement. *Journal of consulting and clinical psychology*, 43(1), 56.
- Quecuty, M. L. A., & Kutz, C. M. T. (2011). Educación multicultural y bienestar social del profesorado. *Revista Argentina de Ciencias Del Comportamiento (RACC)*, 3(3), 32–37.
- Quintero, A. L. (2020). *Naane Úüne caminando por el universo Magüta (Tikuna) en San Antonio de los Lagos, Amazonas*. En Ramirez, A. (1998). *Los Tikunas Creencias, Mitos Y Rituales; In En La escuela en la tradición oral*. Plaza y Janes Editores.
- Ramirez, R. F. M. (2020). Sobre la paradoja de Epiménides. *Revista de Argumentación Filosófica*, 2.
- Richardson, M., & Waters, S. F. (2023). Indigenous voices against suicide: A meta-synthesis advancing prevention strategies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(22), 7064. <https://doi.org/10.3390/ijerph20227064>
- Rigby, A. S. (1999). Statistical methods in epidemiology. III. The odds ratio as an approximation to the relative risk. *Disability and Rehabilitation*, 21(4), 145–151. <https://doi.org/10.1080/096382899297756>

- Rigby, K., & Slee, P. (1999). Suicidal ideation among adolescent school children, involvement in bully—victim problems, and perceived social support. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 29(2), 119–130.
- Ripley, B. D. (2001). The R project in statistical computing. *MSOR Connections*, 1(1), 23–25. <https://doi.org/10.11120/msor.2001.01010023>
- Rodríguez, H. (2011). Análisis desde el enfoque de acción sin daño de la intervención de las instituciones del estado en la protección de las comunidades indígenas Hitnu en Arauca. *Especialización En Acción Sin Daño y Construcción de Paz*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Rodríguez-Martínez, P. (2008). La teoría fundamentada: un plan metodológico para respetar la naturaleza del mundo empírico. *Praxis Sociológica*, 12, 137–172.
- Romero, M. A., & Gonnet, J. P. (2013). Un diálogo entre Durkheim y Foucault a propósito del suicidio. *Revista Mexicana de Sociología*, 75(4), 589–616.
- Rosenthal, R., & Jacobson, L. (1968). Pygmalion in the classroom. *The Urban Review*, 3(1), 16–20. <https://doi.org/10.1007/bf02322211>
- Ruiz, M. A., Pardo, A., & San Martín, R. (2010). Modelos de ecuaciones estructurales. *Papeles Del Psicólogo*, 31(1), 34–45.
- Sales, A., & García, R. (1997). *Programas de Educación Intercultural*. Desclée De Brouwer.
- Sánchez-Villena, A. R., & Ventura-León, J. (2024). Depresión según identidad étnica en población peruana: un estudio nacional mediante análisis de redes. *Acta Colombiana de Psicología*, 27(1), 183–196. <https://doi.org/10.14718/acp.2024.27.1.10>
- Santos, F. (1980). *Etnohistoria de la Alta Amazonia. Siglos XV-XVIII*. Abya - Yala.

- Sarró, B., de la Cruz, C., & Roca, E. M. (1991). *Los suicidios*. (Ed.) Martínez Roca.
- Schaarschmidt, M., Uelschen, M., & Pulvermüller, E. (2022). Hunting energy bugs in embedded systems: A software-model-in-the-loop approach. *Electronics*, *11*(13), 1937.
- Séneca, L. (1924). *De la ira*. Fundació Bernat Metge.
- Sepúlveda, R. I. (2008). Vivir las ideas, idear la vida': Adversidad, suicidio y flexibilidad en el ethos de los emberá y wounaan en Riosucio, Chocó. *Chocó. Antipoda. Revista de Antropología y Arqueología*, *6*.
- Shore, J. H. (1975). American Indian suicide fact and fantasy. *Psychiatry*, *38*(1), 86–91.
- Silva, P., Arenales, M., Parada, A. M., Van del Ammer, M., & Galvis, N. M. (2020). Un modelo explicativo de la conducta suicida de los pueblos indígenas del Departamento del Vaupés, Colombia. *Rev Colomb Psiquiatr*, *49*, 170–177.
- Sjoblom, E., Ghidei, W., Leslie, M., James, A., Bartel, R., Campbell, S., & Montesanti, S. (2022). Centering Indigenous knowledge in suicide prevention: a critical scoping review. *BMC*, *22*(1), 2377. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14580-0>
- Snowdon, J. (2023). Hidden Suicides: Their Misclassification as Accidental, 'Undetermined' or Unknown Cause Deaths. *Journal of Suicidology*, *18*(2), 529-539. [https://doi.org/10.30126/JoS.202306_18\(2\).0005](https://doi.org/10.30126/JoS.202306_18(2).0005)
- Sócrates-Aedo, M. S., Pavlov, D. S., & Clavero, C. H. (2010). Riesgo relativo y Odds ratio, ¿Qué son y cómo se interpretan? *Rev. Obstet Ginecol Hosp*, *5*(1).
- Soler, A. M., Sanchez, L. M., Monseny, A. M., De La Maza, V., González, M., & Cabeza, F. V. (2016). Características epidemiológicas de las tentativas de suicidio en adolescentes atendidos en Urgencias. *An Pediatr (Barc)*, *85*, 13–17.

- Souza, M. & Orellana, J. (2013). Desigualdades na mortalidade por suicídio entre indígenas e não indígenas no estado do Amazonas, Brasil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 62(4), 245–252. <https://doi.org/10.1590/s0047-20852013000400001>
- Souza, M. (2019). *Mortalidade por suicídio entre crianças indígenas no Brasil. Cad Saúde Pública*. 35.
- Souza, M., & Loiola, P. (2016). Indigenous narratives about suicide in AltoRio Negro, Brazil: weaving meanings/Narrativas indígenas sobre suicídio no Alto Rio Negro, Brasil: tecendo sentidos. *Saúde Soc*, 25, 145–159.
- Souza, R., Oliveira, J. C., Alvares-Teodoro, J., & Todoro, M. (2020). Suicídio e povos indígenas brasileiros: Revisão sistemática. *Rev Panam Salud Publica*, 44.
- Stefanac, N., Hetrick, S., Hulbert, C., Spittal, M. J., Witt, K., & Robinson, J. (2019). Are young female suicides increasing? A comparison of sex-specific rates and characteristics of youth suicides in Australia over 2004-2014. *BMC*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7742-9>
- Szumilas, M. (2010). Explaining odds ratios. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*, 19, 227–229.
- Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). *An integrative theory of intergroup conflict. En he social psychology of intergroup relations*. Brooks/Cole.
- Team, Q., Allen, J., Rasmus, S. M., Fok, C. C. T., Charles, B., Trimble, J., Lee, K., Agimulc, S., Asuluk, H., Asuluk, T., Bentley, T. J., Carl, J., Carl, M., Chagluk, E., Charlie, J., Chimiugak, L., Jimmie, R., John, J., John, P., ... Shah, D. (2021). Strengths-Based Assessment for Suicide Prevention: Reasons for Life as a Protective Factor From Yup'ik

Alaska Native Youth Suicide. *Assessment*, 28(3), 709–723.

<https://doi.org/10.1177/1073191119875789>

Turner, V. (1988). *El proceso ritual*. Taurus.

Tversky, A., & Kahneman, D. (1974). Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases: Biases in judgments reveal some heuristics of thinking under uncertainty. *Science*, 185(4157), 1124–1131.

Tylor, E. B. (1871). *Primitive Culture: Researches into the Development of Mythology, Philosophy, Religion, Art, and Custom*. (Ed.) J Murray.

Ullán de la Rosa, F. J. (1999). Los indios ticuna del Alto Amazonas ante los procesos actuales de cambio cultural y globalización. *Revista Española de Antropología Americana*, 30, 291–336.

Ullán de la Rosa, F. J. (2000). *Los indios ticuna del Amazonas: procesos de cambio social y aculturación*. Universidad Complutense de Madrid, Servicio de Publicaciones.
<http://hdl.handle.net/20.500.14352/54851>

Ullán de la Rosa, F. J. (2003). Análisis del crecimiento pentecostal entre las clases populares e indígenas de Latinoamérica: Aplicación del modelo a una comunidad Ticuna de la Alta Amazonia. *Relaciones. Estudios de Historia y Sociedad*, 24(96), 229–265.

Ullán de la Rosa, F. J. (2004). La era del caucho en el Amazonas (1870-1920): modelos de explotación y relaciones sociales de producción. *Anales Del Museo de América*, 12, 183–204.

Ullán de la Rosa, F. J. (2006). *La construcción del indio domesticado como categoría social y cognitiva entre los ticuna: para una psicología social de las relaciones de dominación*

en el alto Amazonas. Revista Española de Antropología Americana. 2006, 36(1): 181-202

UNICEF. (2012). *Suicidio adolescente en pueblos indígenas*. IWIGIA.

Universidad de Antioquia (2006). *Estado del Arte del Conocimiento sobre salud de los Pueblos Indígenas de América Salud Mental de los Pueblos Indígenas*. OMS.

Universidad Nacional de Colombia. (1988). *Colombia amazónica*. FEN Colombia.

Urrego-Mendoza, Z. C., Colombia, U. N. de, Bastidas-Jacanamijoy, M. A., Coral-Palchucán, G. A., Bastidas-Jacanamijoy, L. O., Colombia, U. N. de, Colombia, U. N. de, & Colombia, U. N. de. (2017). Narrativas sobre la conducta suicida en pueblos indígenas colombianos, 1993-2013. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 35(3)*, 400–409. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v35n3a10>

Valera, R. (1960). *La Biblia*. Sociedades Bíblicas En América Latina.

Vallejo, A. (2006). Medicina indígena y salud mental. *Acta Colombiana de Psicología, 9(2)*, 39–46. <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/398>

Van Gennep, A. (1909). *Los ritos de Paso*. Antropología Alianza Editorial.

Vargas-Espíndola, A., Villamizar-Guerrero, J. C., Puerto-López, J. S., Rojas-Villamizar, M. R., Ramírez-Montes, O. S., & Urrego-Mendoza, Z. C. (2017). Conducta suicida en pueblos indígenas: una revisión del estado del arte. *Revista de La Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, 65(1)*, 129–135. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1.54928>

Velásquez, O. L. (2021). *Desarrollo y suicidio de indígenas tikuna en Leticia y Puerto Nariño, Amazonas: un análisis desde la decolonialidad y el postdesarrollo*. CIDER

Walter, P. A., Maia, R. K., de Souza, W. S., & Oliveira-Borges, E. C. (2019). Os óbitos por suicídio em roraima (2006-2015): ¿A juventude e a etnia como fatores de risco? *Revista Geografica Academica*, 13(1), 128–137.

<https://login.bucm.idm.oclc.org/login?url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/os-óbitos-por-suicídio-em-roraima-2006-2015/docview/2403115848/se-2?accountid=14514>

Ward, J. A., & Fox, J. (1977). A suicide epidemic on an Indian reserve. *Canadian Psychiatric Association Journal*, 22(8), 423–426. <https://doi.org/10.1177/070674377702200804>

Westerman, T., & Sheridan, L. (2020). Whole of community suicide prevention forums for Aboriginal Australians. *Australian Psychologist*, 55(4), 363–374.

<https://doi.org/10.1111/ap.12470>

Wexler, L. (2011). Behavioral health services “Don’t work for us”: cultural incongruities in human service systems for Alaska native communities. *American Journal of Community Psychology*, 47, 157–169.

