











# Suicidios de indígenas en Valle del Cauca, Cauca y Nariño (Colombia) antes (2018-2019) y durante la pandemia de la COVID-19 (2020-2021)

Indigenous suicides in Valle del Cauca, Cauca and Nariño (Colombia) before (2018-2019) and during the COVID-19 pandemic (2020-2021)

Liliana Charry Lozano<sup>1, a</sup> , Diego Illera Rivera<sup>1, b</sup> , Harley Banguera Riascos<sup>1, c</sup> , Lina Vanessa Garzón Certuche<sup>1, d</sup> , Daniela Cristina Patiño García<sup>1, 2, e</sup> , Daniel Ricardo Dueñas López<sup>1, 2, e</sup> , Karol Daniela Pantoja Urbano<sup>1, 2, e</sup> , Víctor Raúl David Morales<sup>1, 2, e</sup> 

## RESUMEN

**Introducción:** El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) define el suicidio como el acto de autoagresión con la intención de causar la muerte propia de manera voluntaria. En pueblos indígenas de países como Canadá, Australia, Groenlandia, Estados Unidos, Nueva Zelanda, Brasil y Siberia, se evidencia que este evento sucede con mayor frecuencia que en la población general, principalmente como consecuencia del colonialismo y las dificultades que enfrentan las comunidades indígenas, factores que se citan hoy como comunes a nivel mundial. **Método:** Estudio cuantitativo, descriptivo y retrospectivo en el que se analizaron 48 casos de suicidios de indígenas del suroccidente colombiano, ocurridos durante el período de prepandemia (2018-2019) y pandemia de la COVID-19 (2020-2021), registrados en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLYCF) de los departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Nariño. **Resultados:** En la región estudiada se suicidaron más personas durante el período pandémico (2020-2021). Las víctimas fueron, predominantemente, individuos del sexo masculino, de edad joven (entre 19 y 26 años), con estudios de primaria y bachillerato, que tenían ocupación de agricultores o estudiantes, que usaron el ahorcamiento como modalidad principal para acabar con su vida, y cuya razón de suicidio más frecuente era el conflicto con la pareja o expareja. **Conclusiones:** La tasa de suicidio en indígenas en el Valle del Cauca, Cauca y Nariño fue más alta que la registrada en la población general de los mismos departamentos durante la pandemia de la COVID-19 (2020-2021). Es necesario considerar factores socioculturales y trayectorias del evento suicida en el seno de cada comunidad distintivamente estudiada.

**Palabras clave:** suicidio, indígenas, Colombia, COVID-19.

## ABSTRACT

**Introduction:** The Center for Disease Control and Prevention (CDC) defines suicide as an act of self-harm with the intent to cause a voluntary death. In indigenous peoples from countries such as Canada, Australia, Greenland, the United States, New Zealand, Brazil and Siberia, it is evident that this event occurs more frequently than in the

<sup>1</sup> Grupo de Investigación Fundación de Excelencia en Salud (GIFES)

<sup>2</sup> Universidad del Cauca. Cauca, Colombia.

<sup>a</sup> Médica cirujana, psiquiatra

<sup>b</sup> Médico cirujano

<sup>c</sup> Investigador

<sup>d</sup> Asistente

<sup>e</sup> Estudiante de Medicina

general population, mainly as a consequence of colonialism and difficulties faced by indigenous communities, factors that are now considered as common throughout the world. **Methods:** A retrospective, descriptive, quantitative and retrospective study that analyzes 48 cases of suicide in indigenous people from Southwestern Colombia during the COVID-19 pre-pandemic (2018-2019) and pandemic (2020-2021) periods and registered in the National Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences of the departments of Valle del Cauca, Cauca and Nariño. **Results:** In the studied region more people committed suicide during the pandemic period (2020-2021). The victims were, predominantly, males of young ages (between 19 and 26 years), with a primary and high school educational level, of primary and high school, with farmer or student occupations, use of hanging as the main modality, and conflict with partner or ex-partner as the most frequently cited reason. **Conclusions:** The suicide rate among indigenous people in the departments of Cauca Valley, Cauca and Nariño was higher than that recorded in the general population of the same departments during the COVID-19 pandemic (2020-2021). It is necessary to consider sociocultural factors and the trajectories of the suicide event within each distinctly studied community.

**KEY WORDS:** Suicide, indigenous people, Colombia, COVID-19

## INTRODUCCIÓN

El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) define al suicidio como un acto de autoagresión con la intención de causar la muerte propia de manera voluntaria (1), en el cual intervienen múltiples factores tanto socioculturales como psicológicos, que hacen que la persona decida acabar con su vida. Según estudios realizados en Canadá, Australia, Groenlandia, Estados Unidos, Nueva Zelanda, Brasil y Siberia, los pueblos indígenas tienen el mayor riesgo de suicidio respecto de cualquier otra cultura o grupo étnico identificado, como consecuencia del colonialismo (2).

El suicidio colectivo fue utilizado por los nativos americanos como una forma de resistir a la esclavización a manos de los conquistadores, el cual se ha incrementado últimamente por el desplazamiento forzado como consecuencia del conflicto armado, el cambio climático y la expropiación de territorios para la minería ilegal (3). En Brasil, la tasa de suicidio en niños indígenas fue 18,5 veces mayor que la observada entre los niños no indígenas, siendo el ahorcamiento el método más usado (4). Estos resultados coinciden con los de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 2009, que señala que la tasa de suicidio de los jóvenes guaraníes era 19 veces por encima de los suicidios a nivel nacional en dicho país (5).

Colombia es un Estado multiétnico y multicultural compuesto por diversas etnias, como lo son las comunidades negras afrocolombianas, raizales y palenqueras (NARP), los pueblos indígenas y el pueblo Rrom o gitano (6). Dichas comunidades forman relaciones con la tierra y sus recursos naturales en donde conviven o de los cuales han sido desplazados,

incluyendo una identidad, cultura, medios de subsistencia, bienestar físico y espiritual (7).

La población indígena en Colombia, para el 2018, estaba conformada por 1 905 617 habitantes, que representan el 4,4 % de la población nacional (8), de los cuales, en los municipios de los departamentos del Cauca, Valle del Cauca y Nariño, existen múltiples etnias indígenas que representan aproximadamente el 22,3% de la población indígena colombiana (426 044 personas) (6).

La pertenencia a grupos étnicos se estableció como factor de vulnerabilidad para el acto de quitarse la vida, ya que el 1,91 %, es decir, 47 personas del grupo de suicidas, fueron registradas bajo este rótulo que ocupó el tercer lugar (9).

Lopera y Rojas (10) expresan que la población indígena presenta niveles bajos de escolaridad, empleo, vivienda y salud, los cuales, junto con la discriminación racial, la segregación, el abandono estatal y la deshonra, son factores destructores de la salud mental. Esto se evidencia en un estudio realizado en la comunidad indígena Embera-Chamí de Cristianía, en Jardín-Antioquia, que indica que el 69 % de la población encuestada manifestó haber tenido en algún momento de su vida depresión y el 13 % admitió haber tenido pensamientos de muerte y suicidio en algún momento de sus vidas (11).

Por otro lado, la COVID-19 es una enfermedad infecciosa producida por el virus SARS-CoV-2, que causa neumonía e insuficiencia respiratoria (12). A pesar de que hay evidencia de COVID-19 en la población indígena, en Colombia no hay un registro sobre el suicidio en este grupo poblacional durante

la pandemia, por lo que es de gran importancia desarrollar esta investigación para informar sobre esta gran problemática de salud mental.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y retrospectivo, en el que se analizaron 48 casos de suicidios de indígenas ocurridos en el suroccidente colombiano durante el período de prepandemia (2018-2019) y pandemia (2020-2021), que hayan sido registrados en el sistema de información del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLYCF) de los departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Nariño. La información se sistematizó en el paquete estadístico Stata y los resultados se presentaron en frecuencias relativas y absolutas, los cuales fueron expresados a través de tablas. El presente estudio contó con el aval del Comité de Ética de la Investigación de la Fundación de Excelencia en Salud IPS SAS, con fecha 1 de septiembre de 2022.

## RESULTADOS

### Tasas de suicidios en indígenas en tres departamentos del suroccidente colombiano, 2018-2021

Las tasas de suicidios en indígenas mostraron que en Cauca, durante el período antes de la pandemia (2018-2019), se registró una tasa de 7,9 por 100 000 habitantes, que incrementó a 18,4 durante la pandemia (2020-2021). En el departamento de Nariño, la mayor tasa se presentó en 2020 con 26,2, la misma que disminuyó a 18,4 en 2021. En el departamento del Valle del Cauca se registró una tasa de 5,2 en 2021 y 2,6 en 2018. Finalmente, también se pudo comprobar que la tasa de suicidios en indígenas fue más alta que la registrada en la población general de la misma región durante la pandemia (2020-2021) (tabla 1).

**Tabla 1.** Tasas de suicidios indígenas y de la población general en el suroccidente colombiano, 2018-2021.

Departamento	Tasas de suicidios indígenas por 100 000 habitantes				Tasas de suicidios de la población general por 100 000 habitantes			
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
Cauca	7,9	7,9	18,4	18,4	5,7	4,7	4,5	4,7
Nariño	0	18,4	26,2	18,4	4,5	5,5	4,7	5,6
Valle del Cauca	2,6	0	0	5,2	5	6,1	4,1	4,4
	2,6	1,8	3,1	2,9	5,3	5,2	4,4	4,8
Tasa por período	2,6		6,0		5,3		4,6	
	Prepandemia		Pandemia		Prepandemia		Pandemia	

### Caracterización del suicidio en indígenas en tres departamentos del suroccidente colombiano

Las variables de tiempo indican que, del total de suicidios indígenas, en el período de prepandemia (2018-2019) se reportó el 35,4 % (n = 17) de los casos, y en el período pandémico (2020-2021) se registró el 64,6 % (n = 31) de los casos, que representa un incremento porcentual entre períodos del 45,1 %. Los años de mayor ocurrencia suicida de esta población fueron 2020 y 2021, con 31,3 % (n = 15) y 33,3 % (n = 16), respectivamente (tabla 2).

**Tabla 2.** Variables de tiempo respecto a los suicidios indígenas en el suroccidente colombiano, 2018-2021.

Período del hecho	n	%
Prepandemia (2018-2019)	17	35,4
Pandemia (2020-2021)	31	64,6
Total	48	100,0
Año		
2018	5	10,4
2019	12	25,0
2020	15	31,3
2021	16	33,3
Total	48	100,0

Con relación al departamento de presentación del hecho suicida, el 6,3 % (n = 3) de los casos correspondieron al Valle del Cauca; el 54,1 % (n = 26), a Nariño; y el 39,6 % (n = 19), a Cauca. Respecto a la ocurrencia del suicidio por regionales al interior de cada departamento, se tiene que para el Valle del Cauca en la regional sur se presentó el 66,7 % (n = 2) de los casos del departamento; para el Cauca en la regional norte se registró el 68,4 % (n = 13) de los casos; y para Nariño, la regional con más casos fue Obando con 42,3 % (n = 11) (tabla 3).

**Tabla 3.** Variables de ubicación respecto a suicidios indígenas del suroccidente colombiano, 2018-2021.

Departamento del hecho	n	%
Valle del Cauca	3	6,3
Cauca	19	39,6
Nariño	26	54,1
Total	48	100,0
<b>Regionales</b>		
<b>Valle del Cauca</b>		
Norte	1	33,3
Sur	2	66,7
Total	3	100,0
<b>Cauca</b>		
Centro	1	5,3
Norte	13	68,4
Sur	1	5,3
Oriente	4	21,0
Total	19	100,0
<b>Nariño</b>		
Pasto	4	15,4
Tumaco	8	30,8
Obando	11	42,3
Túquerres	3	11,5
Total	26	100,0
<b>Escenario del hecho</b>		
Aire libre	4	8,3
Otros	2	4,2
Vivienda	38	79,2
Vía pública	4	8,3
Total	48	100,0

### Características sociodemográficas

El sexo masculino representó el 62,5 % (n = 30) de los casos, siendo el grupo de juventud (19-26 años) el de mayor frecuencia de suicidios con 68,8 % (n = 33). Respecto al nivel académico, el 64,6 % (n = 31) tenía un nivel de estudio de primaria y el 27,1 % (n = 13) de bachillerato. La ocupación con registro mayor de suicidios era agricultores con 37,5 % (n = 18), seguido de los estudiantes con 22,9 % (n = 11) (tabla 4).

**Tabla 4.** Características sociodemográficas de suicidios indígenas en el suroccidente colombiano, 2018-2021.

Sexo	n	%	Edad según ciclo vital	n	%
Masculino	30	62,5	Adolescencia (12-18 años)	15	31,3
Femenino	18	37,5	Juventud (19-26 años)	17	35,4
Total	48	100,0	Adultez (27-59 años)	14	29,2
			Vejez (60 años y más)	2	4,2
<b>Ocupación</b>			Total	48	100,0
Agricultor	18	37,5	<b>Nivel académico</b>		
Ama de casa	6	12,5	Primaria	31	64,6
Comerciante	3	6,3	Bachillerato	13	27,1
Estudiante	11	22,9	Técnico	1	2,1
Independiente	1	2,1	Pregrado	1	2,1
Ninguna	2	4,1	Sin información	2	4,2
Oficios varios	6	12,5			
Sin información	1	2,1	Total	48	100,0
Total	48	100,0			

### Métodos y razones del hecho

En relación con el método del hecho, se aprecia que la mayor frecuencia está dada por el ahorcamiento con 52,1 % (n = 25), seguido de la intoxicación/envenenamiento con 47,9 % (n = 23). Respecto a las razones del hecho, el 56,3 % de los casos no presentaron información; por otro lado, el conflicto con la pareja o expareja representó el 20,8 % (n = 10); las razones económicas, jurídicas y laborales junto a la enfermedad física-mental representaron el 8,3 % (n = 4) cada una (tabla 5).

**Tabla 5.** Métodos y razones del hecho de suicidios indígenas en el suroccidente colombiano, 2018- 2021.

Método	n	%	Razón del hecho	n	%
Ahorcamiento	25	52,1	Conflicto con pareja o expareja	10	20,8
Intoxicación/envenenamiento	23	47,9	Económicas, jurídicas, laborales	4	8,3
Total	48	100,0	Enfermedad física-mental	4	8,3
			Sin información	27	56,3
			Otras razones	3	6,3
			Total	48	100,0

### Etnias

La etnia con mayor frecuencia de suicidios en la región fue la Nasa Páez con 37,5 % (n = 18), seguida de los Pastos con 31,3 % (n = 15) y la Awa con 20,8 % (n = 10). De los 19 suicidas en el departamento del Cauca, el 89,5 % (n = 17) corresponde a la etnia Nasa Páez; para el departamento de Nariño, de los 26 suicidas el 57,6 % (n = 15) corresponde a los Pastos, seguidos de los Awa con 38,4 % (n = 10); finalmente, para el Valle del Cauca, hubo un total de 3 casos representados en la etnias Nasa Páez, Embera-Chamí e indígenas (tabla 6).

**Tabla 6.** Etnias indígenas de los suicidados en el suroccidente colombiano, 2018- 2021.

Etnia	n	%
Awa	10	20,8
Coreguaje	1	2,1
Embera-Chamí	1	2,1
Guambiano	1	2,1
Indígenas	1	2,1
Inga	1	2,1
Nasa Páez	18	37,5
Pasto	15	31,3
Total	48	100,0

### Perfil general del suicidio en indígenas del suroccidente colombiano

Se determinó el siguiente perfil de acuerdo a la presentación y características del suicidio en indígenas: En los departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Nariño de la región del suroccidente colombiano, se suicidaron más personas de etnia indígena durante el período pandémico (2020-2021). Los años de mayor

prevalencia fueron 2020 y 2021, en individuos del sexo masculino, del grupo de juventud (19-26 años), con un nivel de estudios de primaria y bachillerato, de ocupación agricultor y estudiante; para consumar el hecho emplearon, en la mayoría de casos, el método del ahorcamiento; y el conflicto con la pareja o expareja fue la razón conocida más frecuente.

### DISCUSIÓN

El suicidio es definido por la Organización Panamericana de la Salud (PAHO) (13) como el acto deliberado de quitarse la vida; asimismo, es una problemática en todo el mundo que afecta sobre todo a grupos vulnerables, como lo son los grupos indígenas presentes en una gran cantidad en el suroccidente colombiano. La conducta suicida es un conjunto de eventos complejos que pueden afectar a personas de cualquier edad o condición; cuando se manifiesta como suicidio consumado, tiene consecuencias devastadoras para el individuo, su familia y comunidad, y sus efectos son duraderos.

Según un boletín epidemiológico sobre la conducta suicida en el pueblo indígena de Vaupés, elaborado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) (14), en 2018 (período prepandemia) se presentaron 15,41 casos de suicidio por cada 100 000 habitantes, superior a la tasa de suicidios en la población general de Colombia, donde se presentó 5,9 casos de suicidio por cada 100 000 habitantes. Esto se diferencia del presente estudio, en el cual se obtuvo que el período con más suicidios indígenas fue la pandemia (2020-2021).

Respecto a la edad de las víctimas, al momento de llevar a cabo el acto suicida, según el Boletín Epidemiológico sobre Suicidio de Indígenas en Colombia 2010-2014, hubo más casos de suicidio entre las personas mayores o iguales a 20 años que

entre los niños, niñas y adolescentes (NNA) y las personas entre 18 y 19 años juntas, siendo 26,5 años el promedio de la edad (15). Los resultados del boletín coinciden con aquellos obtenidos para el suroccidente colombiano en el período 2018-2021, donde se puede observar que la población joven de entre 19 a 26 años fue la que más se suicidó y que la edad promedio al cometer el suicidio fue de 27 años.

Teniendo en cuenta la variable sexo, según datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (16), las tasas de suicidio en indígenas por 100 000 habitantes fueron de 4,9 hombres y 2,1 mujeres. En comparación con nuestro estudio, obtuvimos como tasa de suicidio por cada 100 000 habitantes 5,4 para el sexo masculino y 3,3 para el sexo femenino. Así, pues, se evidencia un incremento en la tasa de suicidios y se mantiene el sexo masculino como el que más se suicida en la población indígena.

Respecto a la escolaridad, las tasas de suicidio más altas en personas de 30 años en adelante, de acuerdo con el DANE (16), se presentaron en los niveles educativos más bajos, desde preescolar hasta carreras técnicas y normalistas, siendo el nivel educativo de básica primaria la de mayor tasa, con 8,9 suicidios por 100 000 habitantes. Nuestro estudio indica que la mayoría de las víctimas de suicidio tenían un nivel de estudio de primaria, seguido de bachillerato, sumando más del 90 % de los casos.

Según datos del INMLYCF (15), a nivel nacional, el Cauca fue el departamento con más casos de suicidios en indígenas, teniendo en cuenta que no existen estudios realizados únicamente para el suroccidente colombiano. En el presente estudio se registró más suicidios indígenas en Nariño, seguido de Cauca y Valle del Cauca, todos ellos con un número importante de población indígena y con gran presencia de grupos armados, minería ilegal, cultivos ilícitos y narcotráfico.

En relación con el método del suicidio, de acuerdo con un estudio de la ONU, el ahorcamiento fue el método de mayor uso (4). Esto coincide con el resultado de nuestra investigación ya que la causa o el método con mayor prevalencia en la población estudiada fue el ahorcamiento, seguido de la intoxicación/envenenamiento.

Las razones conocidas de suicidio en indígenas con mayor frecuencia fueron el desamor, la enfermedad física o mental y, en menor cantidad, otras causas relacionadas con factores económicos y escolares (15).

De modo similar, el presente estudio registró como razones más frecuentes de los suicidios indígenas el conflicto con la pareja o expareja, las razones económicas, jurídicas y laborales y la enfermedad física-mental.

Finalmente, según la disciplina académica desde la cual se analice el suicidio como fenómeno recurrente en pueblos indígenas, se pueden encontrar distintas explicaciones de causalidad, aunque cada vez más las mismas recurren a perspectivas que toman en cuenta factores múltiples como causantes de esta situación. En nuestro estudio se tuvieron en cuenta factores sociodemográficos que se registran institucionalmente, sin considerar factores psicológicos ni psicoculturales. Las formas en que se presentan estos sucesos entre pueblos indígenas no siempre responden a su caracterización en la epidemiología médica.

El suicidio en pueblos indígenas es un problema de salud pública, cuyo estudio integral se debe fomentar desde un enfoque intercultural para facilitar el trazado de estrategias de intervención, apropiadas a las necesidades de los pueblos afectados. Se le debe comprender más como un hecho social que individual, con lo cual se encontrará una fuerte inestabilidad entre factores agresores y protectores de salud y vida.

Es necesario leer este fenómeno complejo con perspectivas que varían de acuerdo a cada pueblo indígena y a su posición demográfica, sociohistórica y económica, considerando además factores socioculturales y las trayectorias del fenómeno del suicidio en el seno de cada pueblo diferenciado, como condiciones necesarias para abordar las distintas situaciones que cada pueblo vive en su interior.

#### **Financiación:**

El presente estudio no tuvo financiación de ningún tipo.

#### **Conflicto de intereses:**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

#### **Institución donde se realizó la investigación:**

Fundación de Excelencia en Salud IPS SAS

#### **Correspondencia:**

Diego Illera Rivera

Popayán, Cauca, Colombia, código postal: 190001

Correo electrónico: diillera@gmail.com

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leenaars AA, EchoHawk M, Lester D, Leenaars L. Suicide among indigenous peoples: what does the international knowledge tell us? *Can J Native Stud* [Internet]. 2007; 27(2): 479-501. Disponible en: <https://ds.saudeindigena.iciet.fiocruz.br/bitstream/bvs/1458/2/342998513.pdf>
2. Botero Arenas D. Otra epidemia invisible: suicidio en comunidades indígenas. *El Tiempo* [Internet]; 2020, 30 de abril. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/vida/medio-ambiente/otra-epidemia-invisible-suicidio-en-comunidades-indigenas-opinion-490554>
3. De Souza ML. Mortalidade por suicídio entre crianças indígenas no Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2019; 35(supl. 3). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/TGw6cDpQFwrFWtDwb56szKL/?lang=pt#>
4. Vargas-Espíndola A, Villamizar-Guerrero JC, Puerto-López JS, Rojas-Villamizar MR, Ramírez-Montes OS, Urrego-Mendoza ZC. Conducta suicida en pueblos indígenas: una revisión del estado del arte. *Rev Fac Med* [Internet]. 2017; 65(1): 129-135. Disponible en: <https://mr.crossref.org/iPage?doi=10.15446/2Frevfacmed.v65n1.54928>
5. Ministerio de Salud de Colombia, Organización Panamericana de la Salud. Revisión bibliográfica sobre prevención y atención integral a la conducta suicida en población indígena colombiana [Internet]; 2011. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Revision-bibliografica-suicidos-indigenas.pdf>
6. Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte Bogotá. Grupos étnicos [Internet]. 2013, 16 de octubre. Disponible en: <https://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/es/areas-de-trabajo/practicas-culturales/grupos-etnicos>
7. Banco Mundial. Pueblos indígenas [Internet]. 2022, 14 de abril. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/topic/indigenouspeoples>
8. Enfoque. La población indígena en Colombia es de 1 905 617 personas, según Censo del DANE [Internet]. 2019, 18 de septiembre. Disponible en: <https://www.revistaenfoque.com.co/noticias/la-poblacion-indigena-en-colombia-es-de-1905617-personas-segun-censo-del-dane>
9. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia. *Forensis* 2018. Datos para la vida. Bogotá: INMLCF, GCRNV [Internet]; 2019. Disponible en: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/386932/Forensis+2018.pdf>
10. Lopera Valle JS, Rojas Jiménez S. Salud mental en poblaciones indígenas. Una aproximación a la problemática de salud pública. *Med UPB* [Internet]. 2012; 31(1): 42-45. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/1750>
11. Calle Ospina CP, Carmona Gómez BI. Representaciones sociales de la salud mental en la comunidad indígena Embera-Chamí de Cristianía en el Municipio de Jardín Antioquia [Tesis de licenciatura en Internet]. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana; 2006. Disponible en: <http://www.impto.com/candelaria/objetos/tesis1.pdf>
12. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus [Internet]; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
13. Organización Panamericana de la Salud. Pandemia por COVID-19 exacerba los factores de riesgo de suicidio. *OPS* [Internet]; 2020, 10 de septiembre. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/10-9-2020-pandemia-por-covid-19-exacerba-factores-riesgo-suicidio>
14. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Conducta suicida en niñas, niños y adolescentes indígenas de Pueblo Nuevo y Macaquiño, Vaupés: orientaciones para la prevención y atención [Internet]. Bogotá; 2020. Disponible en: [https://www.icbf.gov.co/system/files/boletin-conductasuicida-vaupes.\\_oct-2020.\\_version\\_web.pdf](https://www.icbf.gov.co/system/files/boletin-conductasuicida-vaupes._oct-2020._version_web.pdf)
15. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia. Boletín epidemiológico. Suicidio de indígenas en Colombia 2010-2014 [Internet]. Bogotá: INMLYCF; 2014. Disponible en: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/57952/Suicidio+de+Ind%C3%ADgenas+en+colombia.+2010-2014.pdf>
16. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Caracterización territorial y sociodemográfica de los homicidios y suicidios en Colombia [Internet]. Bogotá: DANE; 2021. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/informes-estadisticas-sociodemograficas/2021-08-18-Characterizacion-territorial-sociodemografica-homicidios-suicidios-en-Colombia.pdf>

Recibido: 17/02/2023  
Aceptado: 25/06/2023