



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Gerencia Indígena
De Antioquia

GUÍAS

PARA LA GARANTÍA DE DERECHOS A POBLACIÓN INDÍGENA

Secretaría De Gobierno - Gerencia Indígena De Antioquia



CONTENIDO

PRÓLOGO	3
MAPA PUEBLOS INDIGENAS DE ANTIOQUIA	4
GUÍAS PARA LA GARANTÍA DE DERECHOS A POBLACIÓN INDÍGENA	5
GUÍA DE ATENCION PARA VIOLENCIA DE GÉNERO	6
El Cuerpo como Primer Territorio	6
Principios Rectores de la Atención	6
Ruta Integral de Atención	7
Seguimiento y Retorno a la Armonía	8
GUÍA DE ATENCION PARA VIOLENCIA SEXUAL	9
Protección el Cuerpo-Territorio	9
Pilares de la Intervención	9
Ruta de Atención Integral	10
Seguimiento y Reintegración	11
GUÍA PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS Y NIÑAS	12
Recuperar la Fuerza, Restaurar la Vida	12
Pilares de la Intervención	12
Ruta de Atención Integral	13
GUÍA PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DE MINAS ANTIPERSONA Y MUNICIONES SIN EXPLOTAR	14
Restaurar el Camino	14
Pilares del Enfoque Étnico	14
Ruta de Atención de Emergencia	15
Fase de Reparación Integral	16
GUÍA PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES OFÍDICOS	17
El Camino de la Sanación	17
Pilares de la Intervención	17
Ruta de Atención integral	18
GUÍA PARA LA ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	19
Memoria, Territorio y Retorno	19
Pilares del Enfoque Étnico	19
Ruta de Atención y Reparación	20
Acciones de Reparación Simbólica	21
Diagnóstico del Daño	21
DIRECTORIO – Instituciones para Gestión de Garantía de Derechos	22
DIRECTORIO – E.S.E en Municipios con Población Indígena	23

PRÓLOGO

El departamento de Antioquia se caracteriza por su diversidad cultural y étnica.

Sus comunidades indígenas han habitado históricamente distintas regiones del departamento, conservando sus tradiciones, lenguas, sistemas organizativos y cosmovisiones.

En Antioquia habitan principalmente pueblos pertenecientes a las comunidades Emberá, en sus diferentes grupos como Emberá Chamí, Emberá Eyábida y Emberá Dobidá; así como el pueblo Gunadule, el pueblo Senú y el pueblo Nutabe.

Los pueblos Emberá conservan una fuerte conexión espiritual con la naturaleza y desarrollan formas de vida comunitaria basadas en la oralidad, el trabajo colectivo, el tejido con chaquiras y el respeto por los saberes ancestrales.

El pueblo Gunadule conserva una profunda riqueza cultural que se expresa en sus tradiciones ancestrales, en el arte textil de las molas y en sus estructuras organizativas comunitarias.

Por su parte, el pueblo Senú se destaca por sus amplios conocimientos agrícolas, su tradición artesanal representada en el sombrero vultiao y la estrecha relación que mantiene con el territorio y la naturaleza.

Asimismo, el pueblo Nutabe conserva saberes y prácticas artesanales vinculadas al uso de fibras naturales, la madera y otros materiales del entorno, mediante la elaboración de tejidos, utensilios tradicionales y diversas expresiones culturales que fortalecen su identidad ancestral y su relación con la naturaleza.

Los pueblos indígenas de Antioquia con sus conocimientos ancestrales sobre el equilibrio entre el ser humano y la naturaleza, desempeñan un papel esencial en la protección de la biodiversidad, el cuidado de los ecosistemas y la preservación de la diversidad cultural del departamento.



Eyábida



Dóbida



Chamí



Guna Dule

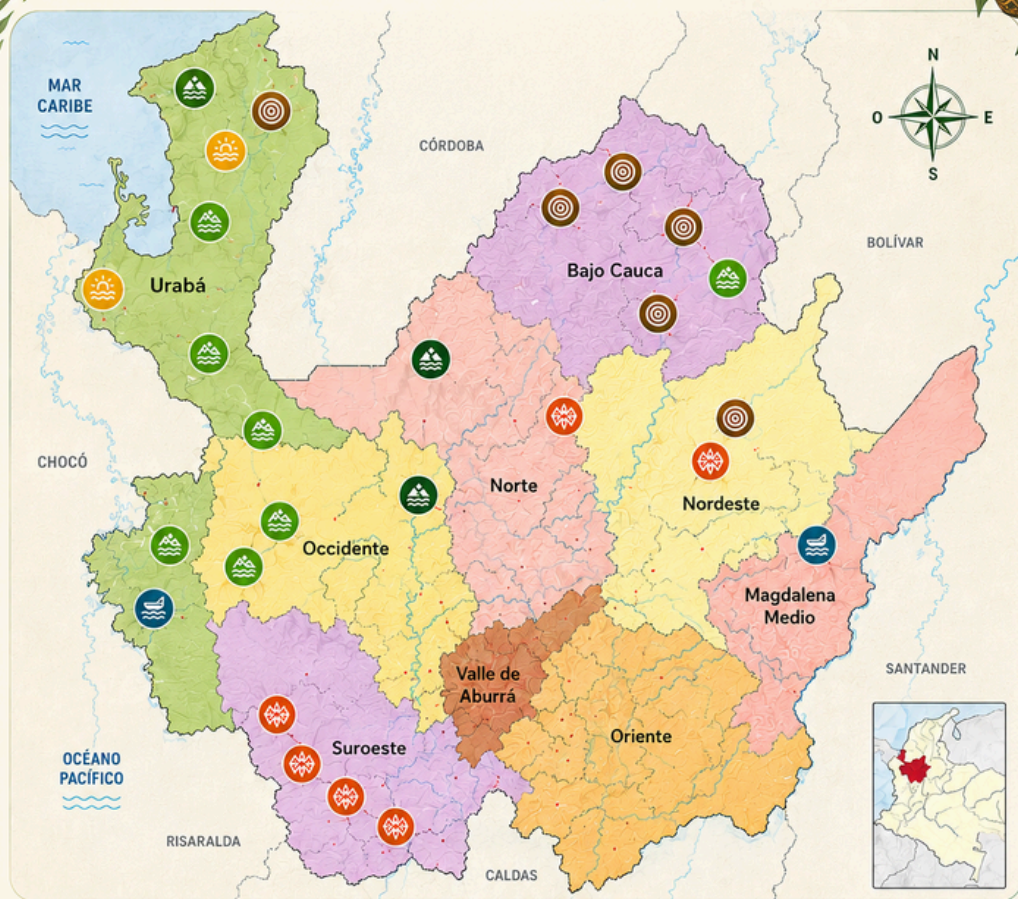


Senú



Nutabe

PUEBLOS INDÍGENAS DE ANTIOQUIA



CONVENCIONES



EMBERÁ EYÁBIDA

Habitan principalmente en el Occidente, Urabá y parte del Norte del departamento.



EMBERÁ CHAMÍ

Se ubican en el Suroeste antioqueño.



EMBERÁ DÓBIDA

Pueblan la región del Atrato, especialmente en Vigía del Fuerte y comunidades río arriba.



GUNA DULE

Habitan el Urabá antioqueño, en la zona costera del Golfo de Urabá.



SENÚ

Presentes en el Bajo Cauca y Urabá, en áreas de selva y llanura aluvial.



NUTABE

Habitan el Cañón del río Cauca, especialmente en Sabanalarga, Peque e Ituango.



Reconocemos la diversidad, la memoria y la fuerza de los pueblos indígenas de Antioquia, guardianes del territorio y la vida.

GUÍAS

PARA LA GARANTÍA DE DERECHOS A POBLACIÓN INDÍGENA

Secretaría De Gobierno - Gerencia Indígena De Antioquia



Las presentes guías se diseñan para mejorar la respuesta institucional ante la vulneración de derechos en los territorios ancestrales. Su propósito trasciende la estandarización de procedimientos, busca actuar como un puente que garantice una atención digna, oportuna y pertinente para los pueblos indígenas de Antioquia.

Ha sido construida reconociendo las particularidades de las cinco etnias presentes en el departamento. Está dirigida a servidores públicos, líderes comunitarios, Guardia Indígena y profesionales de las ciencias sociales que operan en la ruralidad dispersa, proporcionando rutas claras para casos de violencia de género, desnutrición, conflicto armado y emergencias de salud pública.

Esta herramienta se fundamenta en cuatro pilares esenciales:

1. Se reconocen los pueblos indígenas como sujetos colectivos de derechos, con sistemas propios de regulación social. Por tanto, la intervención institucional no debe ser una imposición externa, sino un ejercicio de coordinación intercultural que respete la autonomía y la autoridad tradicional, manteniendo como límite la garantía de los derechos humanos universales.
2. A diferencia de la visión punitiva convencional, la Justicia del Cuidado comprende la violencia y el daño no solo como delitos individuales, sino como rupturas del equilibrio cosmogónico. Bajo esta premisa, sanar a la víctima es también sanar el tejido comunitario y restaurar la armonía con la Madre Tierra. Se entiende que una vulneración al cuerpo es, simultáneamente, una grieta en el territorio.
3. El enfoque diferencial requiere adaptar las rutas de salud, protección y justicia a las realidades geográficas y culturales de Antioquia.
4. La intervención profesional se rige por el principio de la Palabra Dulce, entendida como el uso del lenguaje para enfriar los conflictos, sanar las heridas del espíritu y construir consensos. En contextos de vulneración, la palabra dulce no es silencio ni sumisión; es la capacidad de las instituciones de acercarse con humildad, escucha activa y respeto profundo, permitiendo que la voz de la comunidad guíe el proceso de retorno al equilibrio.

GUÍA

DE ATENCION PARA VIOLENCIA DE GÉNERO

EL CUERPO COMO PRIMER TERRITORIO

En la violencia contra las mujeres indígenas existen varios tipos de opresión: de género, etnia y clase. Bajo la cosmovisión de sus pueblos la relación entre géneros se rige por la dualidad y el equilibrio.

Se entiende la violencia basada en género como una práctica colonial que rompe el principio ancestral de armonía.

A diferencia de la justicia punitiva tradicional, este enfoque entiende que sanar a la mujer es sanar el territorio. La violencia no es solo un golpe a un cuerpo; es una "grieta" en la red de la vida.



PRINCIPIOS RECTORES DE LA ATENCIÓN

Para que la intervención sea efectiva, la atención debe regirse por:

- Centralidad de la Víctima: Sus deseos y seguridad guían cada decisión.
- Acción Sin Daño: Evaluar el riesgo para evitar que la denuncia genere desplazamientos o fracturas comunitarias.
- Pertinencia Lingüística: El uso de traductores (Emberá o Guna Dule) es una obligación legal que garantiza el debido proceso y una herramienta de dignidad.
- La "Palabra Dulce": El uso del lenguaje para enfriar conflictos y generar confianza. Evitar formatos rígidos en el primer contacto.
- Confidencialidad: El relato es sagrado. La información no debe llegar a manos de familiares del agresor, incluso si estos ocupan cargos en el Cabildo o la Guardia.

ruta integral de atención

FASE 1: Recepción

- Primer contacto: Realizado preferiblemente por una mujer (psicóloga, trabajadora social o lideresa).
- Identificación: Verificación de pertenencia étnica, registro civil y estado de aseguramiento en salud (si no posee, se activa trámite de urgencia).
- Uso del Espacio: Evitar escritorios altos. Preferir círculos de palabra o espacios al aire libre que reduzcan la asimetría de poder.
- Mediador Cultural: El intérprete debe ser elegido por la víctima y no debe tener vínculos con el agresor. Las preguntas se dirigen siempre a la mujer, no al traductor.

FASE 2: Valoración del Riesgo

Se utiliza una matriz de alerta para determinar la urgencia de la medida:

Nivel de Alerta	Indicadores de Riesgo	Acción Inmediata
Alerta Amarilla 	Celos excesivos, control de vestimenta, aislamiento de su red familiar, humillaciones.	Plan de seguridad comunitario y seguimiento por la red de mujeres.
Alerta Roja 	Amenazas de muerte, uso de armas (machetes, armas de fuego), estrangulamiento, agresor vinculado a grupos armados o con poder político en el Cabildo.	Protección inmediata: Refugio temporal y activación de la Guardia Indígena y denuncia a la Policía.

FASE 3: Medidas de Protección

- Articulación: Coordinación inmediata entre la Guardia Indígena (control perimetral) y la Policía Nacional (si se requiere traslado fuera del resguardo).
- Desalojo del Agresor: Gestión ante el Cabildo para la salida del agresor del hogar, priorizando la permanencia de la mujer y sus hijos en su entorno.

FASE 4: Atención en Salud y Armonización (Cuerpo y Espíritu)

- Ruta de Salud: Remisión a EPS o medicina occidental para profilaxis (en caso de violencia sexual) y valoración física.
- Sanación del Alma: Integración de la Medicina Ancestral. Rituales de "limpieza de rastro" o "sacar el susto" liderados por Jaibanás o Mayoras para restaurar el equilibrio espiritual.

FASE 5: Acceso a la Justicia

La víctima podrá optar por:

- Jurisdicción Especial Indígena (JEI): Aplicación de la Ley Propia (remedios comunitarios, sanción social).
- Justicia Ordinaria: Denuncia ante Fiscalía o Comisaría de Familia.
- Modelo Coordinado: Uso de ambas jurisdicciones para asegurar que el delito no quede impune y se respete la autonomía indígena.



SEGUIMIENTO Y RETORNO A LA ARMONÍA

El caso no se considera cerrado hasta que se verifiquen tres condiciones de bienestar:

- Seguridad Física: El agresor está sancionado o retirado efectivamente del entorno.
- Equilibrio Emocional: La mujer manifiesta sentirse "en armonía" y ha recibido atención psicosocial diferencial.
- Sustento y Autonomía: Verificación de acceso a medios de vida (chagra, artesanías o proyectos productivos) para evitar que la dependencia económica la obligue a retornar con el agresor.

Marco Legal

- Ley 1257 de 2008: Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres.
- Decreto Ley 4633 de 2011: Medidas de asistencia y reparación integral a las víctimas de los pueblos indígenas.
- Sentencia T-025 de 2004 (Auto 092): Protección de mujeres indígenas víctimas de violencia en el marco del conflicto.

GUÍA

DE ATENCIÓN PARA VIOLENCIA SEXUAL



PROTECCIÓN DEL CUERPO-TERRITORIO

La violencia sexual contra mujeres, niñas, niños y adolescentes indígenas es una de las vulneraciones más graves al equilibrio de los pueblos. En la cosmovisión ancestral, el cuerpo es el primer territorio; por tanto, una agresión sexual es un acto de guerra contra la cultura y la vida misma.

En la cosmovisión indígena, la violencia sexual no es solo un daño físico; es una "mancha" espiritual que afecta no solo a la mujer, sino a la pureza de su linaje y la armonía de su comunidad. La atención debe buscar la "limpieza" tanto física como espiritual.

Esta guía nace para ofrecer una respuesta técnica y humana que detenga el daño, evite la revictimización y active rutas de salud y justicia que respeten el Pluralismo Jurídico. Se fundamenta en la Palabra Dulce para el trato digno y en la Acción Sin Daño para proteger la permanencia de la víctima en su comunidad.

PILARES DE LA INTERVENCIÓN

- Urgencia Médica (Las primeras 72 Horas): El tiempo es el factor crítico para prevenir el VIH, otras infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.
- Consentimiento y Autonomía: La voluntad de la víctima es la brújula. Se debe explicar cada paso de la ruta de forma clara y en su lengua materna.
- No Estigmatización: El protocolo busca evitar que la víctima sea señalada por su comunidad, reforzando que la responsabilidad es exclusiva del agresor.
- Dualidad de Sanación: Reconocimiento de que la medicina occidental cura el cuerpo y la medicina tradicional sana el espíritu.

GUÍA

DE ATENCION PARA VIOLENCIA SEXUAL

RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL

FASE 1: Acogida

- Espacio privado, lejos de miradas curiosas o del control del agresor.
- Verificación de pertenencia étnica, registro civil y estado de aseguramiento en salud (si no posee, se activa trámite de urgencia).
- Siempre que sea posible, la atención inicial debe ser realizada por una mujer profesional o una Mayora de confianza.
- Uso de intérprete si la víctima no domina el castellano, asegurando que el intérprete sea imparcial y ajeno al círculo del agresor.
- No preguntar detalles del suceso inmediatamente. Priorizar la pregunta: "¿Qué necesitas para sentirte segura ahora mismo?".

FASE 2: Activación de la Ruta de Salud

- Remisión inmediata al hospital o centro de salud más cercano.
- Kit de Emergencia:
 - Profilaxis post-exposición para VIH y Hepatitis B.
 - Anticoncepción de Emergencia.
 - Tratamiento para otras infecciones de transmisión sexual.
- Recolección de Evidencia: Informar sobre la importancia del examen médico-legal sin presionar. La víctima tiene derecho a decidir.



FASE 3: Valoración de Riesgo y Protección

- Evaluación del Entorno: ¿El agresor vive en la misma casa o comunidad? ¿Es una autoridad?
- Coordinación con la Guardia Indígena para el aislamiento del agresor.
- Si hay riesgo de feminicidio o represalias, traslado a una "casa de paso" o refugio fuera del resguardo.

GUÍA

DE ATENCION PARA VIOLENCIA SEXUAL

FASE 4: Acceso a Justicia

- Justicia Ordinaria: Denuncia ante Fiscalía/Medicina Legal (Obligatorio en menores de 14 años).
- Justicia Propia: El Cabildo aplica remedios ancestrales (pérdida de mando, expulsión, trabajo comunitario pesado).
- Coordinación Interjurisdiccional: el profesional que acompaña debe facilitar el diálogo para que la sanción del Cabildo no impida la acción penal del Estado, asegurando una reparación integral.

FASE 5: Armonización y Cuidado

- Terapia individual y familiar con enfoque étnico.
- Ritual de Limpieza: Apoyo a la intervención del Jaibaná, Sabedor o Medicina Tradicional. Uso de plantas medicinales para "quitar el susto", "limpiar el rastro de la agresión" y devolver el alma al cuerpo. El uso de plantas amargas para "limpiar la agresión" y plantas dulces para "atraer la paz".
- Círculo de Mujeres: La sanación es colectiva. No se trata solo de terapia individual, sino de que las Mayoras la abracen nuevamente como parte del tejido social, evitando el estigma de "mujer manchada".
- Círculos de Palabra: Espacios con otras mujeres para romper el silencio y restaurar el vínculo social.

SEGUIMIENTO Y REINTEGRACIÓN

Un caso de violencia sexual se considera en proceso de sanación cuando:

- Salud: Se han completado los esquemas de profilaxis y hay control médico negativo para infecciones de transmisión sexual y embarazo.
- Protección: No existe contacto físico ni presencial con el agresor.
- Vida Social: La mujer participa nuevamente en las actividades de la comunidad sin ser juzgada o excluida.

Marco Legal

- Resolución 459 de 2012 (Protocolo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual)
- Auto 092 de la Corte Constitucional, que resalta la especial vulnerabilidad de las mujeres indígenas frente a este delito.

GUÍA

PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS Y NIÑAS

RECUPERAR LA FUERZA, RESTAURAR LA VIDA

la desnutrición en comunidades indígenas no es solo una falta de calorías; a menudo es una ruptura de la soberanía alimentaria y una desconexión con la "fuerza" que provee la tierra.

La desnutrición aguda en la infancia es una emergencia de salud y un síntoma del debilitamiento del territorio. Esta guía busca integrar la recuperación nutricional clínica con la recuperación cultural.

El objetivo no es solo que el niño recupere peso, sino que retorne a su "centro de fuerza" mediante un diálogo respetuoso entre el médico occidental y el sabedor local.



PILARES DE LA INTERVENCIÓN

- No basta con entregar bolsas de comida; se trata de fortalecer la capacidad de la comunidad para producir su propio alimento (maíz, plátano, yuca, pesca).
- En la cosmovisión indígena, ciertos alimentos tienen propiedades espirituales. El tratamiento médico debe "pedir permiso" y complementarse con estos saberes.
- La mejor balanza es el ojo de la madre y la partera. La detección debe ser local, no esperar a que el niño llegue al hospital.

GUÍA

PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS Y NIÑAS

RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL

FASE 1: Identificación

- Tamizaje mediante perímetro braquial por parte de la Guardia o promotores de salud.
- Identificar si la pérdida de peso se atribuye a causas físicas o espirituales (ej. "el susto" o "mal de ojo").
- Esto determina si el primer paso es con el médico o con el Jaibaná.
- No culpar a la madre. Entender las barreras de acceso (distancia, falta de agua potable).

FASE 2: Estabilización Clínica

- Si hay desnutrición aguda severa, se activa el protocolo médico inmediato.
- Explicar que el suplemento es una "medicina temporal" para recuperar la fuerza perdida, no un reemplazo permanente de la comida tradicional.
- Tratar parasitación y diarreas que suelen acompañar estos cuadros.

FASE 3: Complementariedad Alimentaria

- Integrar el suplemento médico con alimentos locales (purés de yuca, caldos de pescado, preparaciones de maíz).
- La lactancia materna en comunidades indígenas debe protegerse como un acto de resistencia cultural. En casos de desnutrición, la madre también debe ser nutrida y apoyada emocionalmente.
- Gestión de filtros o métodos tradicionales de limpieza de agua para evitar que la desnutrición reincida por enfermedades gastrointestinales.

Necesidad	Respuesta Occidental	Respuesta Tradicional
Energía inmediata	Fórmulas	Bebidas de maíz (Chicha no fermentada)
Proteína	Leche terapéutica	Pesca - Leguminosas
Infecciones	Antibióticos Antiparasitarios	Plantas medicinales "amargas"
Vínculo	Educación nutricional	Consejos de las Mayoras sobre lactancia

FASE 4: Seguimiento y Armonización

- No obligar al niño a permanecer en el hospital si está estable; priorizar el tratamiento en el hogar con visitas de promotores que hablen su lengua.
- Ceremonia de "fortalecimiento" con el sabedor local para asegurar que el espíritu del niño se ha arraigado nuevamente a la tierra.

GUÍA

PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DE MINAS ANTIPERSONA Y MUNICIONES SIN EXPLOTAR

RESTAURAR EL CAMINO

Debido a la persistencia del conflicto armado en zonas rurales de Antioquia, en territorios indígenas, una mina antipersona no sólo hiere a una persona; hiere al territorio, ya que restringe la movilidad sagrada, el acceso a la chagra y el ejercicio de la autonomía.

La presencia de minas en territorios ancestrales es una violación al Derecho Internacional Humanitario que fractura la relación del indígena con su tierra.

Para los pueblos indígenas, la tierra es madre; una mina es una "trampa que siembra la muerte" en el cuerpo de la madre.

Esta guía orienta la atención desde el momento de la explosión hasta la reparación integral, asegurando que el proceso de sanación incluya tanto la prótesis física como la armonización espiritual del lugar del accidente. La respuesta del Estado no deber ser una segunda agresión, se debe respetar la visión del territorio como víctima colectiva.

PILARES DEL ENFOQUE ÉTNICO

- El accidente no termina con la curación del herido. El lugar de la explosión queda "enfermo" y requiere intervención de las autoridades espirituales.
- La reparación debe incluir el desminado humanitario o el despeje manual coordinado para que la comunidad recupere sus senderos de caza, pesca y siembra.
- Acción Sin Daño: Evitar que la recolección de información ponga en riesgo a la comunidad ante los actores armados que instalaron los artefactos.



GUÍA

PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DE MINAS ANTIPERSONA Y MUNICIONES SIN EXPLOTAR

ruta de atención de emergencia

FASE 1: Respuesta Inmediata y Rescate

- Capacitación previa a la Guardia Indígena en protocolos de evacuación en zonas de riesgo.
- Señalización, avisos en lengua o marcas físicas para evitar nuevas víctimas.
- Comunicación con el CRUE departamental (Centro Regulador de Urgencias y Emergencias) para el traslado de la víctima.

• FASE 2: Atención Médica y Estabilización

- Garantizar que en el hospital se permita la entrada de un acompañante que hable la lengua materna.
- Informar de manera clara y sensible sobre procedimientos de amputación o cirugías, involucrando a la familia en la toma de decisiones.

FASE 3: Registro y Reconocimiento Jurídico

- Apoyo en la toma de declaración para el Registro Único de Víctimas (RUV).
- Asegurar que el parte médico especifique la naturaleza del accidente por minas antipersonas y munición sin explotar para acceder a la indemnización administrativa.

Momento	Actor Responsable	Acción Clave
Accidente	Guardia Indígena	Primeros auxilios y aviso a CRUE para traslado
Urgencia	Hospital EPS	Atención de la emergencia
Trámite	Personería Defensoría	Declaración RUV
Retorno	Cabildo Sabedor	Ritual de armonización y bienvenida al territorio.

GUÍA

PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DE MINAS ANTIPERSONA Y MUNICIONES SIN EXPLOTAR



Llamado del Alma: En muchas culturas, tras un trauma violento, el alma puede "quedarse" en el sitio del accidente. Se deben facilitar los medios para que la comunidad realice el ritual de retorno del alma del herido.

C. Reparación Colectiva

Gestión de proyectos productivos que no requieran movilidad por zonas aún no desminadas.

Fortalecimiento de la Guardia Indígena como educadora en temas de prevención del riesgo de accidentes con minas con enfoque cultural, a través de cuentos, canciones en lengua y símbolos propios.

FASE DE REPARACIÓN INTEGRAL

A. Reparación Física y Prótesis: No se trata solo de la entrega de la prótesis, sino de la adaptación al terreno. La prótesis debe ser funcional para caminar en selva, montaña o barro, no solo en superficies lisas urbanas.

B. Reparación Espiritual

Ritual de Limpieza del Camino: El Jaibaná o Sabedor debe realizar un ritual en el sitio del accidente (una vez sea seguro) para "limpiar la sangre" y "enfriar" el territorio.



GUÍA

DE ATENCIÓN PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES OFÍDICOS

EL CAMINO DE LA SANACIÓN

El accidente ofídico (mordedura de serpiente) no es solo una emergencia médica; es un encuentro con un ser que, en muchas culturas como la Emberá, posee una carga espiritual significativa. Requiere un alto nivel de coordinación entre la medicina occidental y la ancestral.

En territorios indígenas que en su mayoría se encuentran alejados del casco urbano, el tiempo de respuesta determina la vida o la pérdida de un miembro. Esta guía propone un Modelo de Atención Dual: reconoce la eficacia del suero antiofídico para neutralizar el veneno y la importancia del médico tradicional (Jaibaná, Sabedor o Curandero) para manejar el "susto", el dolor y el equilibrio energético del afectado.



PILARES DE LA INTERVENCIÓN

- El Tiempo es Oro: Cada minuto sin suero aumenta el riesgo de necrosis o falla renal.
- Respeto a la Autoridad: El Jaibaná es el primer respondiente emocional y espiritual. No se debe desplazar su labor, sino invitarlo a colaborar con el personal de salud.
- No Interferencia: El personal médico debe permitir que el Jaibaná realice sus rezos o soplos siempre que esto no retrase la aplicación del suero o la higiene de la herida.

RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL

FASE 1: Primeros Auxilios

- Mantener el miembro afectado quieto y a nivel del corazón.
- El médico tradicional realiza el "primer manejo" para calmar al paciente y contener el avance espiritual del veneno.
- Prohibir terminantemente el uso de torniquetes, succionar la herida con la boca o realizar incisiones. Estos métodos tradicionales mal aplicados suelen agravar la necrosis.

FASE 2: Traslado Prioritario

- Traslado inmediato al hospital más cercano que cuente con suero antiofídico, gestionar a través del CRUE y la línea nacional de toxicología.
- El paciente debe viajar con un familiar y, de ser posible, con el médico tradicional o sus remedios botánicos.
- Se debe informar al hospital que se trata de un paciente indígena y que su médico tradicional está involucrado en el proceso.

FASE 3: Tratamiento Clínico

- Aplicación del Suero: Administración del antiveneno según el protocolo médico
- Solicitar al hospital un espacio o permiso para que el Jaibaná pueda entrar a realizar limpiezas o aplicar plantas externas que ayuden a la desinflamación, siempre respetando las normas de asepsia.

FASE 4: Seguimiento

- Terapia física para recuperar la movilidad del miembro.
- Ritual de "despedida" de la serpiente para asegurar que el paciente no quede con secuelas de miedo o "persecución" espiritual por parte del animal.

MEMORIA, TERRITORIO Y RETORNO

El conflicto armado no solo deja víctimas individuales, sino que genera un daño colectivo y territorial. En la cosmovisión indígena, el territorio es un sujeto de derechos; si el territorio está "enfermo" por la guerra, la comunidad también lo está.

En Antioquia, el desplazamiento forzado suele llevar a las familias a contextos urbanos por lo que es primordial evitar la mendicidad y la aculturación, gestionando rutas de retorno seguro o reubicación digna donde puedan mantener sus usos y costumbres.

La atención debe entender que, para un indígena, el desplazamiento no es solo cambiar de casa; es perder la conexión espiritual con los sitios sagrados y la soberanía alimentaria.



PILARES DEL ENFOQUE ÉTNICO

- Sujeto Colectivo: Se reconoce que el daño afecta a toda la comunidad
- Autonomía y Gobierno Propio: Toda intervención institucional debe ser consultada y coordinada con las autoridades tradicionales.
- La reparación incluye "limpiar" el territorio de la presencia de actores armados y sus impactos simbólicos.

RUTA DE ATENCIÓN Y REPARACIÓN



FASE 1: Declaración y Registro

- Se realiza ante la Personería, Defensoría o Procuraduría.
- Se debe asegurar que la víctima se sienta segura de hablar. Si hay riesgo por presencia de actores armados, se debe garantizar el principio de confidencialidad extrema.
- Asegurar que el funcionario que toma la declaración entienda las particularidades culturales.

FASE 2: Asistencia y Atención Humanitaria

- Ayuda Humanitaria de Emergencia: Entrega de alimentos, kits de aseo y alojamiento.
- La comida entregada debe respetar la dieta indígena.
- Implementar estrategias de atención psicosocial y salud Integral a víctimas con enfoque étnico, permitiendo que la comunidad realice sus propios rituales de armonización para "sacar el miedo".

FASE 3: Reparación Integral

- Restitución: Retorno al territorio con garantías de seguridad y proyectos productivos
- Indemnización: Compensación económica por los daños sufridos.
- Rehabilitación: Atención médica y tradicional para las heridas físicas y espirituales.
- Actos de perdón público y recuperación de la memoria histórica del pueblo.
- Garantías de No Repetición: Fortalecimiento de la Guardia Indígena como mecanismo de protección desarmada.

GUÍA

PARA LA ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

ACCIONES DE REPARACIÓN SIMBÓLICA

- Estas acciones buscan sanar las heridas invisibles: el miedo, la estigmatización y la ruptura con lo sagrado.
- No se puede habitar un territorio que ha sido "calentado" por la guerra. Se debe reconocer un ritual liderado por los Jaibanás o sabedores para "enfriar el territorio", limpiar el rastro de los actores armados y pedir permiso a los espíritus de la tierra para volver a sembrar.



DIAGNÓSTICO DEL DAÑO:

Identificar qué se rompió, realizar cartografía social y círculos de palabra para identificar no solo las casas perdidas, sino los sitios sagrados profanados y los saberes que dejaron de practicarse.

Marco Legal

- Decreto Ley 4633 de 2011, que es la norma específica para víctimas indígenas en Colombia.
- Auto 004 de 2009 de la Corte Constitucional, que declaró a muchos pueblos indígenas de Antioquia en riesgo de exterminio físico y cultural debido al conflicto armado.

DIRECTORIO

Instituciones para Gestión de Garantía de Derechos

Institución	Atención	Teléfono
<u>Gerencia Indígena de Antioquia</u>	Atención y acompañamiento a pueblos indígenas	(604) 409 90 00
<u>Organización Indígena de Antioquia (OIA)</u>	Defensa de derechos indígenas	(604) 284 31 68
<u>Defensoría del Pueblo</u>	Protección de derechos humanos	(601) 314 73 00
<u>Personería Distrital de Medellín</u>	Atención jurídica y protección de derechos	(604) 384 99 99
<u>Unidad para las Víctimas</u>	Atención a víctimas del conflicto armado	(601) 426 11 11
<u>ICBF – Línea 141</u>	Protección de niños, niñas y adolescentes	141
<u>ICBF Atención Nacional</u>	Orientación y atención ciudadana	01 8000 91 80 80
<u>Ministerio del Interior – Asuntos Indígenas</u>	Consulta previa y asuntos étnicos	(601) 242 74 00
<u>Unidad de Restitución de Tierras</u>	Protección y restitución territorial	018000 121515
<u>Línea 155 – Mujeres Víctimas de Violencia</u>	Atención a mujeres víctimas de violencia	155
<u>Línea 123 Mujer Antioquia</u>	Atención psico jurídica a mujeres	123
<u>Policía Nacional – Emergencias</u>	Emergencias generales	123
<u>Línea Nacional de Toxicología – Ministerio de Salud</u>	Orientación toxicológica 24 horas	018000 916012 / (601) 288 6012
<u>CRUE Departamental</u>	Centro Regulador de Urgencias y Emergencias	(604) 409 9000 / 123
<u>Cruz Roja Antioquia</u>	Atención humanitaria y emergencias	125

DIRECTORIO

EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO EN MUNICIPIOS CON POBLACIÓN INDÍGENA

PUEBLO EMBERA

Municipio	Hospital	Teléfono
Apartadó	E.S.E. Hospital Antonio Roldán Betancur	8283105
Andes	E.S.E. Hospital San Rafael	8414343
Carepa	E.S.E. Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez	8634045
Chigorodó	E.S.E. Hospital María Auxiliadora	8253191
Ciudad Bolívar	E.S.E. Hospital La Merced	8411182
Dabeiba	E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro	8590045
Frontino	E.S.E. Hospital María Antonia Toro de Elejalde	8595050
Jardín	E.S.E. Hospital Gabriel Peláez Montoya	8455555
Murindó	ESE Hospital San Bartolomé	8575094
Mutatá	E.S.E. Hospital La Anunciación	8578622
Támesis	E.S.E. Hospital San Juan de Dios	8365616
Turbo	E.S.E. Hospital Francisco Valderrama	8272088
Urrao	E.S.E. Hospital Iván Restrepo Gómez	8503898
Vigía del Fuerte	E.S.E. Hospital Atrato Medio Antioqueño	8678151

DIRECTORIO

EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO EN MUNICIPIOS CON POBLACIÓN INDÍGENA

PUEBLO SENÚ

Municipio	Hospital	Teléfono
Arboletes	E.S.E. Hospital Pedro Nel Cardona	8200026
Caucasia	E.S.E. Hospital César Uribe Piedrahita	3201212
El Bagre	E.S.E. Hospital San Rafael	8372381
Necoclí	E.S.E. Hospital San Sebastián de Urabá	8214546
San Juan de Urabá	E.S.E. Hospital Héctor Abad Gómez	8212626 - 8212627
San Pedro de Urabá	E.S.E. Hospital Oscar Emiro Vergara Cruz	8205065
Tarazá	E.S.E. Hospital San Antonio	8365616
Zaragoza	ESE Hospital San Rafael	8389044

PUEBLO GUNA DULE

Necoclí	E.S.E. Hospital San Sebastián de Urabá	8214546
Turbo	E.S.E. Hospital Francisco Valderrama	8272088

PUEBLO NUTABE

Municipio	Hospital	Teléfono
Buriticá	E.S.E. Hospital San Antonio de Buriticá	8527035
Dabeiba	E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro	8590045
Frontino	E.S.E. Hospital María Antonia Toro de Elejalde	8595050
Ituango	E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Ituango	8643100
Peque	E.S.E. Hospital San Francisco	8552045



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia