

EL SISPI:

un modelo para curar sin imponer

The SISPI: A Model for Healing Without Imposing

Investigadores de la Universidad Pontificia Bolivariana (UPB) acompañaron a comunidades indígenas del Chocó en el diseño de un modelo de salud intercultural que reconoce la medicina ancestral como parte del sistema.

Researchers from Universidad Pontificia Bolivariana (UPB) worked alongside Indigenous communities in Chocó to design an intercultural health model that recognizes ancestral medicine as an integral part of the national healthcare system.



Por / By:

Federico Hoyos Gutiérrez
federico.hoyos@upb.edu.co

Fotos / Photos:

Héctor Mauricio Gómez Mora
y **Luisa María Echeverry Barrera**

En las entrañas del Chocó, donde los ríos son caminos y las plantas remedios, donde los animales que no embarcaron en el arca de Noé abundan en los paisajes y se hablan tantas lenguas como si se viviera en una Torre de Babel, habitan comunidades indígenas a las que no acude un médico en muchos años. En aquellos lugares, sanar implica un rezo, un canto, el humo serpenteante de una plata, un brebaje o una ceremonia espiritual dirigida por un jaibaná (médico tradicional). Un equipo investigador multicampus de la UPB contribuyó al diseño de un modelo que implementa esa forma de curar, ya reconocida desde la legislación nacional como parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Deep in the heart of Chocó, where rivers serve as roads and plants are nature's medicine, where animals that never boarded Noah's Ark still roam the forests, and where so many languages are spoken it feels like living in a modern Tower of Babel, there exist Indigenous communities that may go years without ever seeing a doctor. In these places, healing takes the form of a prayer, a song, the spiraling smoke of a plant, a potion, or a spiritual ceremony led by a jaibaná—a traditional healer. A multi-campus research team from UPB helped design a model that embraces this way of healing, already recognized under national law as part of Colombia's General System of Social Security in Health (SGSSS).

En el marco del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI), un grupo interdisciplinario, integrado por médicos, psicólogos, comunicadores sociales-periodistas y trabajadores sociales de Medellín y Bucaramanga, contribuyó a la construcción colaborativa de un modelo de atención basado en la complementariedad de la sabiduría ancestral y la medicina occidental.

El proyecto se ejecutó en un área de influencia donde viven cerca de veinte mil indígenas, pertenecientes a las comunidades emberá-dobidá, katio, eyabida, chamí, wounaan y gunadule. Esta iniciativa se realizó, entre 2022 y 2024, como respuesta al llamado del Decreto 1953 de 2014, que otorga a los pueblos indígenas el derecho de construir sus propios modelos de salud, y empezó a regir propiamente a partir de la firma del Decreto Ley 480 de 2025.



Todas las intervenciones, incluidas las brigadas de salud, contaron con el aval del Comité de Ética de la UPB y el permiso de las autoridades indígenas.

“A las comunidades no se llega si no hay un lazo de confianza”, expresa Jaqueline Estévez, coinvestigadora.



En el departamento del Chocó habitan cerca de 250 comunidades indígenas, distribuidas en 117 resguardos.

“You cannot reach these communities without first establishing trust, says Jaqueline Estévez, co-researcher.

Within the framework of the Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) — the Indigenous Intercultural Health System — an interdisciplinary group of physicians, psychologists, journalists, and social workers from UPB's Medellín and Bucaramanga branches collaborated to build a care model based on the complementarity between ancestral wisdom and Western medicine.

The project was carried out in a region inhabited by nearly twenty thousand Indigenous people from the Emberá-Dobidá, Katio, Eyabida, Chamí, Wounaan, and Gunadule communities. The initiative took place between 2022 and 2024 in response to Decree 1953 of 2014, which grants Indigenous peoples the right to develop their own healthcare models, and was officially enacted with Decree Law 480 of 2025.

La investigación incluyó seis brigadas de salud en municipios como Bojayá, Quibdó, Lloró, Nuquí y Unguía, localizados en las subregiones del Bajo, Mediano y Alto Atrato, la costa pacífica y el Urabá chocoano, respectivamente. El ejercicio se desarrolló en cuatro fases: el primer paso fue una caracterización social y epidemiológica de los principales problemas de salud de las comunidades. También, se construyó la propuesta de un modelo de salud propio e intercultural, que además permitiera diseñar una estrategia educomunicativa para difundir dicho modelo y, finalmente, se socializó la propuesta con la población indígena.

Se utilizaron diversas técnicas investigativas que mezclaron ciencia y sensibilidad: entrevistas a profundidad, grupos focales, cartografía social y observación participante. La información recopilada mediante estas herramientas permitió la construcción de productos de divulgación, entre ellos un especial multimedia titulado *Emberá-Dobidá: salud, territorio y resistencia en el corazón del Chocó*, cuenta Héctor Mauricio Gómez Mora, coinvestigador y docente de la seccional Bucaramanga.



The research included six public health brigades in municipalities such as Bojayá, Quibdó, Lloró, Nuquí, and Unguía—located across the Lower, Middle, and Upper Atrato regions, as well as the Pacific coast and the Urabá area of Chocó. The project unfolded in four phases: first, a social and epidemiological characterization of the communities' main health issues; second, the design of an intercultural health model; third, the creation of an educommunication strategy to promote the model; and finally, a process of community outreach to share and validate the proposal with the Indigenous population.

*To achieve this, the researchers combined science and sensitivity through a variety of methods: in-depth interviews, focus groups, social mapping, and participant observation. The information gathered through these techniques also led to the creation of educational materials, including a multimedia special titled *Emberá-Dobidá: Health, Territory, and Resistance in the Heart of Chocó*, explained co-investigator and Bucaramanga-based faculty member Héctor Mauricio Gómez Mora.*

Enfermedades del alma

El SISPI promueve el respeto hacia otras cosmovisiones que difieren de la medicina occidental, debido a que, para ciertas comunidades, muchas enfermedades no se explican mediante causas biológicas. "Para los indígenas, la salud es un estado de armonía con el entorno y el espíritu", afirma José Mauricio Hernández Sarmiento, médico, antropólogo e investigador principal.

El galeno manifiesta que algunos de los pueblos originarios e indígenas del Chocó no conciben las enfermedades como una afectación de las células humanas. Para ellos, no existen virus ni bacterias; existe el Jai, un espíritu maligno que invade el alma sin pedir permiso, ya sea por haber incumplido una norma sagrada, hacerle daño a la naturaleza o sostener malas relaciones con algún miembro de la población.

Es ahí donde es necesario el Jaibaná, médico espiritual que tiene las llaves para acceder a ese mundo invisible. Explica Hernández Sarmiento que él dialoga con las fuerzas sobrenaturales y tiene el poder de expulsar, mediante rezos, hechizos y palabras aflautadas, para que los miembros de su comunidad puedan reconciliarse con la vida.



En 2025 se realizó el primer foro académico sobre el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural en Quibdó, Chocó.

En el proyecto participaron los Grupos de Investigación en Salud Pública, TIC y Ciudadanía, y Organizaciones, Sostenibilidad y Transformación Psicosocial.

Illnesses of the Soul

The SISPI promotes respect for worldviews that differ from Western medicine, as many Indigenous communities explain illness in non-biological terms. "For Indigenous peoples, health is a state of harmony between one's environment and spirit," said Dr. José Mauricio Hernández Sarmiento, physician, anthropologist, and principal investigator.

According to Hernández Sarmiento, some Indigenous groups in Chocó do not understand illness as a disruption of the human body's cells. To them, viruses and bacteria do not exist; instead, there is the Jai—a malevolent spirit that invades the soul without permission, often as punishment for violating a sacred rule, harming nature, or engaging in conflict with another member of the community.

That is when the Jaibaná, the spiritual doctor, becomes essential. He possesses the keys to access the invisible world, communicates with supernatural forces, and has the power—through prayers, chants, and melodic incantations—to drive out the Jai and restore balance so that people can reconcile with life.

The project brought together UPB's Public Health, ICT and Citizenship, and Organizations, Sustainability and Psychosocial Transformation research groups.

La caracterización epidemiológica, liderada por Johanna Marcela Vanegas Múnera, Ph. D. en Epidemiología e investigadora de la sede Medellín, reveló una alta incidencia de enfermedades infecciosas como malaria, tuberculosis, leishmaniasis y parasitosis intestinal. Al mismo tiempo, se identificó un incremento en las afectaciones de salud mental, especialmente en los indígenas jóvenes, cuya principal causa parece ser el dilema moral que enfrentan entre permanecer fieles a su cultura ancestral o adoptar los valores occidentales.

“Estas comunidades, en general, sufren más de enfermedades infecciosas. Nosotros en las ciudades somos más propensos a sufrir de enfermedades crónicas como la hipertensión, diabetes, cáncer, etc.”, explica José Mauricio Hernández Sarmiento.

Reconocer la otredad

Según el Decreto Ley 480, el modelo de atención SISPI “es un sistema de carácter público y especial que, a partir de un ejercicio autónomo del gobierno propio, y coordinado para su funcionamiento con el Gobierno Nacional, garantiza el derecho fundamental a la salud”. Esta norma “aplica en todo el país a pueblos y comunidades indígenas, instituciones propias de salud indígena, territorios de los pueblos indígenas y entidades territoriales que tengan población indígena”.

The epidemiological characterization, led by Johanna Marcela Vanegas Múnera, Ph.D. in Epidemiology and researcher at UPB Medellín, revealed a high incidence of infectious diseases such as malaria, tuberculosis, leishmaniasis, and intestinal parasitosis. At the same time, an increase in mental health disorders was observed, particularly among young Indigenous people, often stemming from the moral conflict between remaining faithful to their ancestral culture and adopting Western values.

“These communities tend to suffer more from infectious diseases,” Dr. Hernández Sarmiento explained. “In contrast, those of us who live in the cities are more prone to chronic conditions like hypertension, diabetes, or cancer.”

Recognizing Other Ways of Knowing

According to Decree Law 480, the SISPI “is a public and special system that, through the autonomous exercise of self-governance and in coordination with the National Government, guarantees the fundamental right to health.” This regulation “applies nationwide to Indigenous peoples and communities, Indigenous health institutions, their territories, and territorial entities with Indigenous populations.”



El sistema radica en una premisa: los saberes ancestrales y la medicina científica pueden coexistir si se reconocen mutuamente. De esta manera, un sabedor ancestral es el encargado de atender inicialmente a un miembro de su comunidad y, si lo considera pertinente, procede a remitirlo al sistema médico occidental.

“Una persona que se enferma en la comunidad tiene acceso inicialmente al sabedor ancestral, sino que eso no estaba reconocido. Eso no se aceptaba, no existía un modelo que dijera que debía ser de esa manera, pero en realidad ocurre”, sostiene el líder del proyecto. En palabras de Hernández Sarmiento, el SISPI abre las puertas para que Jaibanás, yerbateros, parteras y sabedores reciban capacitación, reconocimiento a su saber y además una retribución económica por su labor.

Los actores, voceros del sistema

Además de las brigadas de salud, el proyecto también incluyó una estrategia fundamentada en la educomunicación, la cual, como su nombre lo indica, utiliza herramientas de la comunicación y la pedagogía para que los líderes indígenas se apropien del SISPI y sean voceros en sus comunidades, traduciéndolo en sus propias lenguas.



At its core, the system is built on one premise: ancestral knowledge and scientific medicine can coexist if they mutually recognize each other's value. Thus, an ancestral healer is the first to assess a community member's illness and, if deemed necessary, refers the person to the Western medical system.

"A person who falls ill in the community first seeks help from the traditional healer. That was the reality, but it had never been formally acknowledged—there was no model stating it should work that way," noted Hernández Sarmiento. The SISPI now opens doors for jaibanás, herbalists, midwives, and traditional healers to receive training, official recognition, and fair compensation for their work.

Voices of the System

Beyond the health brigades, the project also included an educommunication strategy — a pedagogical and communicative approach designed to empower Indigenous leaders to understand, explain, and advocate for the SISPI within their communities and in their own languages.



El SISPI se fundamenta en cuatro principios: interculturalidad, accesibilidad, reciprocidad y complementariedad terapéutica.

The SISPI is founded on four guiding principles: interculturality, accessibility, reciprocity, and therapeutic complementarity.

Jaqueline Estévez Lizarazo, coinvestigadora y profesional del Instituto de Familia y Vida de Bucaramanga, destaca la importancia de este componente, argumentando que la sistematización de la información y “la generación de productos académicos de divulgación, desde el periodismo, la multimedia y lo digital” resultaron indispensables para acercar el conocimiento del modelo de atención a las comunidades.

“Nosotros partimos desde el reconocimiento de que este es un sistema médico. Puede que nosotros no lo practiquemos, no utilicemos sus hierbas, sus rezos y sus ritos, pero lo respetamos y admitimos que también busca mejorar a los pacientes”, argumenta José Mauricio.

El legado

El trabajo estuvo lejos de ser sencillo. Las comunidades se ubican en territorios afectados por la minería ilegal, el conflicto armado, el abandono estatal y la presencia recurrente de enfermedades tropicales. No obstante, la confianza establecida con los líderes indígenas fue un factor determinante.

Jaqueline Estévez Lizarazo, co-investigator and professional at UPB's Institute for Family and Life in Bucaramanga, emphasized the importance of this component, noting that the systematization of information and “the creation of academic and outreach materials through journalism, multimedia, and digital tools” were vital to making the model accessible to local communities.

We started from the recognition that this is a legitimate medical system,” said Dr. Hernández Sarmiento. “We may not practice it ourselves or use its herbs, prayers, and rituals, but we respect it—and we acknowledge that it, too, seeks to heal patients.”

The Legacy

The work was far from easy. These communities live in territories marked by illegal mining, armed conflict, state neglect, and recurring tropical diseases. Yet, the trust built with Indigenous leaders proved decisive.

"Aquí hay que destacar las bondades antropológicas del profesor Mauricio", sostiene Estévez Lizarazo. Las concepciones de salud también fueron un hallazgo: "El problema de salud no es solamente de quien está enfermo, sino que también es un problema de salud de la familia y de la comunidad. Ellos son muy gregarios", reflexiona la docente. "Nosotros hablamos abiertamente de comunidad, pero no hay nada menos comunitario que nosotros, que estamos aquí en la ciudad".

Si bien el SISPI ya es una política de Estado, aún queda mucho camino por recorrer. No obstante, la impronta de los investigadores UPB en las profundidades del Chocó sembró la idea de que otro modelo de salud, basado en el respeto, el intercambio de saberes y la autonomía territorial, también es posible.

"Here, we must highlight Professor Hernández's anthropological strengths," said Estévez Lizarazo. The research also revealed distinctive perspectives on health: "An illness is not just a personal issue—it's a matter that concerns the family and the entire community. They are profoundly communal," reflected the professor. "We talk a lot about community in the cities, but in truth, there's nothing less communal than us."

Although the SISPI has now become State policy, there is still a long road ahead. Nevertheless, the work of UPB's researchers in the depths of Chocó has planted a seed — the belief that another kind of healthcare system is possible: one grounded in respect, the exchange of knowledge, and territorial autonomy.



Investigadores, de izquierda a derecha: Susana Villegas Sánchez, Santiago Ramírez Cantillo, Pedro Hernández Aramburo, Johanna Vanegas Múnera y José Mauricio Hernández Sarmiento.



Investigadores, de izquierda a derecha: Ricardo Andrés Lizarazo Jacome, Jaqueline Estévez Lizarazo y Héctor Mauricio Gómez Mora.

Ficha técnica

Nombre del proyecto: Construcción de un modelo de atención en salud propio e intercultural para las personas, familias y comunidades indígenas del Chocó.

Palabras clave: Salud; Indígena; Intercultural; Chocó; Modelo de Atención.

Grupos de Investigación: Salud Pública; TIC y Ciudadanía; Organizaciones, Sostenibilidad y Transformación Psicosocial.

Escuelas: Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales.

Seccionales: Medellín y Bucaramanga.

Líder del proyecto: José Mauricio Hernández Sarmiento.

Correo electrónico: josem.hernandez@upb.edu.co

Data sheet

Project Title: Development of a culturally relevant and intercultural healthcare model for Indigenous individuals, families, and communities in Chocó.

Keywords: Health; Indigenous; Intercultural; Chocó; Healthcare Model.

Research Groups: Public Health; ICT and Citizenship; Organizations, Sustainability and Psychosocial Transformation.

Schools: Health Sciences and Social Sciences.

Campus: Medellín and Bucaramanga.

Project Leader: José Mauricio Hernández Sarmiento.

Email: josem.hernandez@upb.edu.co