

**Universidad Santo Tomás sede Medellín**  
**Facultad de Derecho**

**Tesis**

**Impacto de la crisis sanitaria en Colombia causada por el COVID -19, sobre los pueblos indígenas, desde el enfoque diferencial étnico y de derechos humanos - 2022**

**Presentada por**

**LUZ AIDA POTES MORENO**

**Asesor**

**YURANNY ANDREA RIVERA ALCARAZ**

**Para optar el Título de**  
**Magister en Derechos Humanos**

**Quibdó – Chocó**  
**2023**



## Dedicatoria

Esta tesis está dedicada a Dios mi padre celestial por ser mi guía, a mi hijo Jeins Alex, mis padres y hermanos por el apoyo incondicional y a mi esposo, por ser mi motivación parmente y complemento ...



### Agradecimiento

**Deseo expresar mi agradecimiento a las comunidades indígenas del resguardo rio Purricha en el Bajo Baudó – Chocó, por haber facilitado la realización de esta investigación, a la Universidad Santo Tomás y a la Facultad de Derecho, por la oportunidad y acompañamiento durante este proceso y etapa de mi vida.**

## Tabla de Contenido

## Contents

Dedicatoria .....	2
Agradecimiento .....	3
Tabla de Contenido .....	4
RESUMEN .....	8
Abstract .....	10
INTRODUCCIÓN .....	11
Capítulo I: Formulación del problema .....	12
1.1 Planteamiento del problema .....	12
1.2 Pregunta para el Problema .....	14
1.2.1 Pregunta Especifica .....	14
1.3 JUSTIFICACION .....	14
1.4 Supuesto Teórico: .....	16
1.4.1 Categoría de Análisis .....	16
Tabla 1. Categoría de Análisis .....	16
Capitulo II: Marco Teórico.....	19
2.1 Análisis de la Teoría Propuesta .....	19
TABLA N° 2: .....	22

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS	5
Derechos Reconocidos en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.....	22
2.2 Bases Teóricas.....	41
2.2.1    Pandemia.....	41
2.2.2 -EL COVID - 19: .....	41
2.2.3 – Conceptos Básicos .....	41
2.2.3.1    CAUSAS DEL COVID -19 Y EVOLUCION.....	42
2.2.3.2 SÍNTOMAS DEL COVID-19 .....	43
2.2.3.3 EFECTOS DE LA PANDEMIA COVID-19.....	44
2.2.3.4 PUEBLOS INDÍGENAS .....	45
2.2.3.5 DERECHOS DIFERENCIALES DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS.....	46
2.2.3.6 PUEBLO TRIBAL: .....	46
2.2.3.7 COMUNIDAD .....	46
2.2.3.8 ENFOQUE DIFERENCIAL ÉTNICO .....	46
2.2.3.9 DERECHO A LA SALUD EN COLOMBIA.....	47
2.2 3.10 CALIDAD DE VIDA: .....	48
2.2.3.11 EI MÍNIMO VITAL.....	48
2.3 Marco Histórico de la Lectura .....	49
Marco conceptual .....	61
2.4.1 Servicio de Salud en Zonas Apartadas o de difícil Acceso.....	61
2.4.2 El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de Colombia .....	61

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS	6
2.4.3 Salud Física:.....	63
2.4.4. Salud Mental: .....	63
2.4.5 Medicina Ancestral.....	63
2.4.6. Autonomía Alimentaria.....	63
2.4.7. Gobierno Propio .....	63
2.4.8. Concertación .....	63
2.4.9. Territorio Colectivo .....	64
2.4.10. Estilo de Vida .....	64
2.5 MARCO CONTEXTUAL .....	64
2.5.1 Contextualización.....	64
2.5.2 Población Indígena en Colombia.....	64
2.5.3 POBLACIÓN INDÍGENA EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.....	67
TABLA N° 3: RESGUARDOS INDÍGENAS EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	70
TABLA N° 3.....	73
Organizaciones Indígenas, Comunidades que Representan y Número de Personas	73
2.5.4 MUNICIPIO DE BAJO BAUDÓ.....	77
2.6 Marco Legal:.....	78
Capitulo III: MÉTODOS .....	100
3.1 OBJETIVOS .....	100
3.1.1 OBJETIVO GENERAL:.....	100
3.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS: .....	100

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS	7
3.2 Participantes.....	101
3.3 Escenario .....	101
3.4 Instrumento de Recolección de Datos:.....	103
3.5 procedimiento .....	103
3.6 Alcance del estudio .....	103
3.7 Análisis de Datos .....	104
CAPITULO IV : RESULTADOS LOGRADOS CON LA INVRSTIGACIÓN.....	104
CAPITULO V: DISCUSIÓN .....	117
• Incumplimiento de la normatividad sobre equidad de género. ....	123
• Vulneración de derechos adquiridos y pérdida de empoderamiento y autonomía. ....	123
• Inconformidad e insatisfacción por parte de grupos vulnerables y situaciones de hecho en la búsqueda del restablecimiento de sus derechos. ....	123
CONCLUSIONES .....	123
REFERENCIAS (BIBLIOGRAFÍA).....	133
Bibliography .....	133

## RESUMEN

El objetivo de este estudio es el de identificar cuál ha sido el impacto de la crisis sanitaria en Colombia, causada por el COVID -19 sobre los pueblos indígenas, desde el enfoque diferencial étnico y de derechos humanos. Se centra de manera especial, en el derecho universal y fundamental a la salud, por cuanto se pretende visibilizar los vacíos existentes, en la garantía de este y de otros derechos sociales, económicos y culturales, considerando que al estado le asiste el deber de respetarlos, protegerlos y garantizarlos progresivamente.

Esta investigación se desarrolló, bajo la estrategia metodológica del estudio de caso, en dos (2) comunidades indígenas del Pueblo Embera Dóbida, ubicadas en el municipio de Bajo Baudó - Chocó, con una muestra de 109 familias, 494 personas. En este proceso, se adelantó un análisis documental y acercamientos a la población objeto, para definir la situación del contexto en la que habita la población indígena asentada en las comunidades de Villa Nueva y Nucidè respectivamente, así como las afectaciones generadas a partir de la pandemia del COVID -19, derivada de la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2 y ante la decisión del gobierno nacional de decretar aislamiento preventivo obligatorio, como medida para prevenir el contagio, a partir del día 24 de marzo de 2020, sin tener en cuenta las particularidades existentes.

Se corrobora que: la pandemia generada por el COVID – 19 en Colombia, impactó de manera desproporcionada y diferencial a la población étnica del país, principalmente en aquella población que se encuentra en contextos dispersos, en situación de alta vulnerabilidad y con vacíos estructurales evidentes. En el presente estudio, se relacionan situaciones que, a partir de las realidades evidenciadas, durante y posterior a la emergencia sanitaria, se consideran fundamentales a la hora de orientar políticas públicas de estado, con enfoque diferencial (edad, el género y diversidad) que puedan garantizar el goce efectivo de los derechos humanos de manera



oportuna y en condiciones de igualdad, a toda la población que reside en el territorio colombiano y en especial a quienes por alguna razón, se encuentran en medio de entornos sociales difíciles, bajo recurrentes y sistemáticas vulneraciones a derechos humanos (vida, libertad, integridad y seguridad) en el marco del conflicto armado interno. Lo anterior, como una medida orientada también, a la prevención y protección. En ese sentido, las intervenciones estatales deberán, además orientarse a potenciar capacidades individuales y colectivas (soluciones duraderas) para la mitigación de riesgos frente a nuevas o futuras emergencias sanitarias, reduciendo su impacto en caso de que se presenten. Uno de los vacíos que requieren ser analizados, es la necesidad de efectivizar y expandir los canales de comunicación o digitalización e Internet, incluida la accesibilidad y la calidad de la conectividad, fortalecer la red sanitaria y la salud preventiva, sin desconocer las prácticas ancestrales que también salvan vidas, temas relacionados con la economía local y nacional, entre otros.

En este documento presenta también, observaciones con relación a los vacíos institucionales existente en Colombia, relacionados con la inclusión y la desigualdad. Los resultados que se muestran ayudaran a entender la situación de la población étnica en el departamento del Chocó, dejando una ventana abierta para continuar investigando sobre el tema, e incidir positivamente en la adopción de medidas legales y constitucionales desde la institucionalidad estatal.

Palabras claves: Derechos humanos – salud, COVID – 19, población étnica, vulnerabilidad, vacíos institucionales, estado colombiano, departamento del Chocó, garantías.

## Abstract

The objective of this study is to identify the impact of the health crisis in Colombia, caused by COVID-19 on indigenous peoples, from a differential ethnic and human rights approach. It focuses especially on the universal and fundamental right to health, since it is intended to make visible the existing gaps, on the guarantee of this and other social, economic, and cultural rights, considering that the state has the duty to respect, protect and guarantee them progressively.

This research was developed, under the methodological strategy of the case study, in two (2) indigenous communities of the Embera Dóbida People, located in the municipality of Bajo Baudó - Chocó, with a sample of 109 families, 494 people. In this process, a documentary analysis and approaches to the target population were carried out, to define the situation of the context in which the indigenous population settled in the communities of Villa Nueva and Nucidè lives. respectively, as well as the effects generated from the COVID -19 pandemic, derived from the disease caused by the SARS-CoV-2 virus and before the decision of the national government to decree mandatory preventive isolation, as a measure to prevent contagion, as of March 24, 2020, without considering the existing particularities.

It is corroborated that: the pandemic generated by COVID-19 in Colombia, disproportionately and differentially impacted the ethnic population of the country, mainly in that population that is in dispersed contexts, in a situation of high vulnerability and with evident structural gaps. In the present study, situations are related that, based on the evidenced realities, During and after the health emergency, they are considered fundamental when guiding public policies of the State, with a differential approach (age, gender and diversity) that can guarantee the effective enjoyment of human rights in a timely manner and under conditions of equality, to the entire population residing in the Colombian territory and especially to those who, for some reason, are in the midst of difficult social environments, under recurrent and systematic violations of human rights (life, liberty, integrity and security) in the context of the internal armed conflict.

The above, as a measure also oriented to prevention and protection. In this sense, state interventions should also be aimed at enhancing individual and collective capacities (durable solutions) for the mitigation of risks against new or future health emergencies, reducing their impact in case they arise. One of the gaps that need to be analyzed is the need to make effective and expand communication channels or digitization and the Internet, including accessibility and quality of connectivity, strengthen the health network and preventive health, without ignoring ancestral practices that also save lives, related issues related to the local and national economy, among others.

This document also presents observations regarding the institutional gaps in Colombia related to inclusion and inequality. The results shown will help to understand the situation of the ethnic population in the department of Chocó, leaving an open window to continue researching on the subject, and positively influence the adoption of legal and constitutional measures from state institutions.

Key words: Human rights – health, COVID – 19, ethnic population, vulnerability, institutional gaps, Colombian state, department of Chocó, guarantees.

## INTRODUCCIÓN

Esta investigación, sobre el impacto de la crisis sanitaria en Colombia, causada por el COVID -19 en los pueblos indígenas, desde el enfoque diferencial étnico y de los derechos humanos, sociales, económicos y culturales, a partir del estudio de caso, realizado en comunidades indígenas del municipio del Bajo Baudó en el departamento del Chocó, procura visibilizar riesgos, vacíos de protección, la existencia de una débil respuesta estatal e inversión social, en comunidades étnicas aisladas geográficamente, más evidente y agudizados ante la devastadora situación de indefensión de las comunidades y las carencias generalizadas que empeoraron durante la pandemia del COVID – 19, específicamente entre los años 2020 – 2022.

Se logra constatar las vulneraciones a derechos humanos, centrando especial atención en el limitado acceso a la salud como derecho universal - fundamental, se cuestiona la ausencia de garantías para el goce efectivo de este y de otros derechos, así como los vacíos institucionales para promover la pervivencia física y cultural de los pueblos indígenas, la ausencia de políticas públicas de estado, con enfoque diferencial: de tipo geográfico, étnico, de género y poblacional.

Al panorama anterior, se le suman las persistentes afectaciones generadas en el marco del conflicto armado interno, a través de la materialización de hechos tales como: los desplazamientos forzados, el confinamiento, este último como medida de sometimiento a la fuerza, entre otras vulneraciones registradas de manera recurrente en territorios colectivos.

Estudiar a profundidad la situación que se vive en estos contextos, e impulsar acciones que permitan avanzar hacia una verdadera garantía y protección de derechos humanos en el territorio colombiano y el real reconocimiento con respeto a la diversidad étnica y cultural en

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 12  
este país, e incluso aportar a la terminación del racismo estructural y sistemático, son formas de contribuir a la paz total, estable y duradera tan anhelada en el mundo.

## Capítulo I: Formulación del problema

### 1.1 Planteamiento del problema

Colombia, al igual que casi todos los países del mundo, viene afrontando diversas consecuencias de una pandemia que no solo ha generado impactos negativos en lo económico, social – cultural y educativo, sino que también en la salud. En este sector en particular, los efectos han sido aún mayores, generando graves dificultades y consecuencias fatales, reflejadas en cientos de muertes y enfermedades o secuelas catastróficas y permanentes, lo que también ha desencadenado en consecuencias afectaciones en la salud mental de la población en general.

Las consecuencias en el plano psicológico y las limitaciones para el acceso a medios de vida para la subsistencia misma en una gran parte de la población, especialmente en contextos que presentan vacíos estructurales, es decir, ha agudizado los problemas de la salud, tanto física como mental, poniendo en riesgo los derechos fundamentales en poblaciones sujetos de especial protección constitucional, entre ellos, el derecho fundamental a la vida digna. Por otra parte, el confinamiento obligatorio dispuesto por el gobierno no sólo ha generado la ruptura del proceso de socialización e interacción la población, sino que, además ha tenido repercusiones negativas el rendimiento académico, e incluso en algunos contextos también se vulneró el derecho a la educación.

Las afectaciones relacionadas con el acceso al derecho a la salud en particular, ha sido documentado y visibilizado a través de distintos medios a nivel mundial, sin enfatizar característicamente en las zonas territoriales que sufren consecuencias mayores, iniciando las condiciones que propiciaron el desconocimiento de realidades relacionadas con la pandemia, estas particularidades no fueron tenidas en cuenta por las autoridades civiles incluyendo al Ministerio de salud.

Situaciones tales como: temor generalizado por imposiciones y controles irregulares por parte de GANes, sumado a la ansiedad, sentimiento de abandono, tristeza profunda falta de atención oportuna y efectiva ante una enfermedad desconocida y la falta de información que facilitara la adopción de medidas orientadas a mitigar y soportar los efectos de la pandemia, han sido características resaltantes de los efectos de la Pandemia del COVID- 19 y que han impactado en particular a la población indígena de este país.

Dentro de este contexto, la movilidad siempre ha sido muy importante para la población étnica que tiene tendencia a ser nómada en la búsqueda de medios de subsistencia en tiempos de crisis y de manera cotidiana, sus encuentros con las autoridades tradicionales también podrían ser significativas en la búsqueda de alternativas para superar cualquier tipo de crisis como la de una pandemia, un desastre natural, o hechos violentos entre otros, sin embargo la llegada del COVID-19 fue algo sorpresivo, nadie se imaginaba los retos que esta pandemia traería, ni la forma de superarla, por cuanto de acuerdo a las capacidades institucionales y comunitarias en incluso las oportunidades y medios en algunas poblaciones hizo la diferencia, el impacto y el efecto fueron distintos en muchos aspectos, siendo el derechos a la salud y todo el sector, uno de los más afectados entre

trata la presente investigación.

## 1.2 Pregunta para el Problema

¿Cuál es la situación del contexto que se vienen agudizando en la población indígena asentada en las comunidades de Villa Nueva y Nucidè, (zonas inhóspitas y dispersas geográficamente) a partir la pandemia generada por el COVID -19?

### 1.2.1 Pregunta Especifica

¿Cuál es el impacto del COVID -19 en comunidades indígenas aisladas voluntariamente?

¿Cuáles son las afectaciones que a partir de la pandemia generada por el COVID – 19, requieren atención Temprana y Urgente?

## 1.3 JUSTIFICACION

A partir del mes de marzo de 2020, la emergencia sanitaria causada por el COVID 19, genera nuevas afectaciones diferenciales en la población étnica especialmente en pueblos indígenas como sujetos de especial protección constitucional y titulares de derechos fundamentales en Colombia, desde los inicios de la pandemia y a partir de las medidas preventivas adoptadas por el gobierno nacional, como mecanismos orientados a prevenir la proliferación del contagio del coronavirus, medidas aplicables además, en todo el territorio nacional sin enfoque diferencial evidente, por cuanto resulta importante conocer cuál ha sido el impacto de la crisis sanitaria en Colombia, causada por el COVID 19 sobre los pueblos indígenas, desde el enfoque diferencial étnico y de derechos humanos, casos de estudio las comunidades de: Villa Nueva y Nucidè del municipio de Bajo Baudó Chocó, debido a que no se encuentran suficientes estudios de alcance

nacional sobre este fenómeno, para o con el fin de visibilizar los vacíos institucionales en la adopción de acciones especiales para garantizar el acceso a la salud e información oportuna como medida preventiva y derechos fundamental reconocidos en todos los instrumentos nacionales e internacionales, considerando que el estado Colombiano debió garantizarlos y, facilitar el acceso a otros servicios esenciales para la subsistencia misma, partiendo por estos derechos e incluyendo el mínimo vital con enfoque étnico.

La investigación busca propiciar información sobre los factores de riesgo que se vienen agudizando a partir de la crisis humanitaria en las comunidades indígenas objeto de estudio a partir del aislamiento preventivo obligatorio e inteligente, decretado por el gobierno nacional y acogidas por el nivel departamental y municipal, a fin disminuir las posibilidades de contagio por el virus durante el año 2020, a partir de la percepción de las autoridades étnicas del territorio antes descritas y comunidad en general, sobre el nivel de agravamiento de las afectaciones a partir de la pandemia, la cual ha requerido atención TEMPRANA y URGENTE, e impulsar acciones orientadas a reactivar la economía en la medida en que se vayan superando las condiciones que generaron el aislamiento preventivo obligatorio e identificar y listar las vulneraciones a derechos colectivos, económicos – sociales - derechos humanos fundamentales específicos de este grupo étnico y en especial en la población indígena objeto de estudio.

Este trabajo se enfoca en el campo de la salud, en el nivel primario también como medio de visibilización de la inobservancia y abandono estatal frente a la protección y garantías del derecho fundamental a la salud en épocas de crisis sanitaria mundial por el COVID -19 mediante el estudio de caso.

#### 1.4 Supuesto Teórico:

Impacto de la crisis sanitaria en Colombia, causada por el COVID 19 sobre los pueblos indígenas, desde el enfoque diferencial étnico y de derechos humanos, casos de estudio las comunidades de: Villa Nueva y Nucidè del municipio de Bajo Baudó Chocó.

situación del contexto en que habita la población indígena asentada en las comunidades de Villa Nueva y Nucidè, a partir la pandemia generada por el COVID -19.

factores de riesgo y afectaciones que se vienen agudizando en las comunidades indígenas de Villa Nueva y Nucidé a partir del aislamiento preventivo obligatorio e inteligente como medidas impartidas por el gobierno nacional y local.

impacto de la pandemia generada por el COVID - 19 en el goce efectivo de derechos fundamentales de las comunidades indígenas referidas.

afectaciones a los derechos económicos sociales y culturales de la población indígena que habita en las comunidades de: Villa Nueva y Nucidè del Bajo Baudó.

medidas pertinentes para la garantía y el restablecimiento de derechos humanos de los pueblos indígenas en este contexto determinado.

##### 1.4.1 Categoría de Análisis

Tabla 1. Categoría de Análisis

CATEGORIZACIÓN	Nº	TEXTO
Efectos del COVID -19		¿Cuál es la situación del contexto que viene afrontando la población indígena asentada en las comunidades de Villa Nueva y Nucidè,

	<p>(zonas inhóspitas y dispersas geográficamente) a partir la pandemia generada por el COVID -19?</p> <p><i>“Durante ese COVID - 19 nos afectó en cuanto a la educación, ya que la orden del presidente era que no se atendieran los niños en aulas, pero acá no hay acceso a internet, solo el celular, no teníamos computadores para recibir educación virtual, eso fue un atraso, los niños prácticamente tuvieron en su casa, no teníamos la orden de estar reunidos, tanto los docentes y como los estudiantes y comunidad en general, los maestros que no eran de aquí - afros no pudieron venir tampoco por orden presidencial, los niños permanecieron en sus casas sin internet para poder recibir la formación<sup>1</sup>.”</i></p>
<p>Salud</p>	<p>Enuncie los factores de riesgo que se vienen agudizando en las comunidades indígenas de Villa Nueva y Nucidé, a partir del aislamiento preventivo obligatorio e inteligente, decretado por el gobierno nacional desde el 25 de marzo de 2020, presuntamente para disminuir las posibilidades de contagio por COVID -19.</p> <p><i>En el tema de salud también nos afectó. El que estaba enfermo, nadie podía atenderlo, no tuvimos el tema de bioseguridad, charlábamos con la gente no podíamos salir pa fuera porque no éramos vacunados, en ninguna comunidad nos recibían. En Pilizà<sup>2</sup> había un letrado que decía prohibido</i></p>

<sup>1</sup> Relato de un líder comunitario – Eric Papelito en grupo focal mixto de la comunidad de Villa Nueva – resguardo río Purricha – Bajo Baudó.

<sup>2</sup> Comunidad afro, ubicada en zona estratégica, desde donde la población accede al trasporta terrestre – playa (motocicleta) en la ruta que conduce a Pizarro Cabecera municipal del Bajo Baudó.

	<p><i>llegar aquí, todos nos teníamos que regresar, esos manes no nos dejaban arrimar”</i></p>
<p><b>Inseguridad Alimentaria y Nutricional</b></p>	<p>Clasificar según su percepción, cuáles son las afectaciones que a partir de la pandemia requieren atención Temprana y Urgente:</p> <p><i>, “No podíamos vender el plátano, no teníamos medicamentos por cuanto la gente trató de cuidarse en su casa con miedo de morir, nos tocó vivirlo porque con esa orden de no poder reunirnos porque no sabíamos quién podía tener el virus”.</i></p>
<p><b>Derechos Económicos Sociales y Culturales</b></p>	<p>Afectaciones a los derechos económicos sociales y culturales en la población indígena que habita en las comunidades de: Villa Nueva y Nucidè del Bajo Baudò.</p> <p><i>“Chimijarra en cero porque no podíamos vender los productos, la gente quería irse a esconder al monte para evitar ser contagiando”</i></p> <p><i>No fallábamos frasco de ají o Virajù, porque creemos que esto nos ayuda. Los funcionarios públicos no podían venir, por eso no recibimos ningún tipo de atención, no nos entregaban ni los alimentos para los niños de primera infancia.</i></p> <p><i>Enviaron unos cartones con una manito y nadie los cogió eso porque criamos que venían contagiados con el virus todos eso “</i></p>
<p><b>Asuntos de Tipo Étnico</b></p>	<p>Afectaciones a partir del COVID-19 con relación específica a los asuntos de tipo étnico.</p>

*\_ Desde la pandemia hemos caído con muchas enfermedades, virosis con fiebre, pero nos tratábamos en la comunidad. Los niños caían bastante con la gripa, con el medicamento tradicional nosotros los tratamos.*

*Durante la pandemia no vino ninguna misión médica a visitarnos para saber si lo que teníamos era COVID, la enfermedad que nos daba, como dolor de cabeza, gripa la tratábamos con panela, jengibres, ajo, limón cebolla. La comunidad tiene dos médicos tradicionales. A la fecha no tenemos personal médico contratado, promotor de salud”*

## Capítulo II: Marco Teórico

### 2.1 Análisis de la Teoría Propuesta

Entre lo que se ha escrito sobre tema hasta el momento, se resalta lo siguiente: El informe sobre los efectos del COVID-19 en los medios y las formas de vida de los pueblos indígenas, publicado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en el que se estipulan recomendaciones técnicas para los Gobiernos de América Latina-Abya Yala, que orientan la adopción de esfuerzos financieros en pro de lograr un nivel de bienestar, similar al que tenían los pueblos indígenas antes de la pandemia, tanto para visibilizar y fortalecer sus mecanismos encaminados a mitigar dichas afectaciones y de la pandemia misma. en él la CEPAL deja ver que, en Colombia el Ministerio de Salud y Protección Social, durante el mes de marzo de 2020 presentó lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 20  
coronavirus (COVID-19) para población étnica residente en territorios ancestrales, lo que

implicaba, además seguir las indicaciones generales estipuladas por el gobierno debido al coronavirus, con medidas específicas para los pueblos indígenas, que incluyeran:

El derecho a contar con un acompañante e intérprete cuando sea necesario, respetando las condiciones clínicas del paciente;

La adaptación de los protocolos clínicos, así como la creación de criterios especiales para el acceso y recepción, que tengan en cuenta la vulnerabilidad sociocultural.

La adopción de un enfoque diferenciado para los pueblos indígenas en contacto reciente y la adecuación en materia de comunicación para garantizar el acceso a la información según las particularidades culturales de cada pueblo (CEPAL, 2020).

Adicionalmente, el documento refiere<sup>3</sup> las limitaciones que afrontan los pueblos indígenas en Colombia a la hora de respetar los protocolos de muerte propios de sus culturas, que no se tuvo en cuenta en las “Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19)”,

En él informe, se aborda además la necesidad urgente de adoptar medidas especiales y específicas que reconozcan la capacidad de resiliencia de los pueblos indígenas en Abya Yal y

---

<sup>3</sup> Ver específicamente el capítulo 30 – pag

permitan una recuperación transformadora a partir de su resistencia y fortaleza colectiva. (CEPAL, 2020b).<sup>4</sup>

Por otra parte, diversos escritores abordan las persistencias y complejidades de las desigualdades y su transversalidad de los pueblos indígenas en América Latina (...) como un hecho histórico agravado con la pandemia. Al igual que las implicaciones económicas y sociales de la pandemia como una versión acelerada de los riesgos, entre ellos del actual sistema económico – social para la sostenibilidad de la vida en territorios étnicos. También se estudia la situación de los pueblos indígenas identificados como un grupo poblacional en riesgo, partiendo del hecho de que este grupo enfrenta y ha enfrentado históricamente situaciones de desigualdad estructural y de vulneración de sus derechos, la pandemia ha implicado una profundización de las amenazas ya existentes, lo que se materializan en un agravamiento de las condiciones sanitarias ya pésimas antes de la pandemia y el recrudecimiento de la vigencia física e institucional contra esas comunidades “(...) y se explica por qué las cosmovisiones indígenas en las que el respecto de la naturaleza es central, deberían construir un elemento principal en las políticas de desarrollo”. Bohoslavsky, J. P. (2020) pag 22

Vale la pena resaltar que el autor también refiere que: la pandemia representa la mayor amenaza global a los derechos humanos, y en ese sentido para abordarla “se requiere de la implementación de políticas públicas con enfoque en los derechos humanos, que protejan a las

---

<sup>4</sup> Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y otros, “El impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina-Abya Yala: entre la invisibilización y la resistencia colectiva”, Documentos de Proyectos (LC/TS.2020/171), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2020.

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 22  
personas más vulnerables, en especial derechos a la subsistencia mínima, vida y salud, orientadas  
a eliminar las brechas de desigualdades ahora más evidentes ante el impacto del **Covid-19**<sup>5, 6</sup>.

Esta investigación consta de varias fases: en el primer lugar, se contextualizan los hechos a partir de la recolección de información existente. Luego, se expone la situación generada por el COVID - 19, también, se analiza la información recopilada y se registra la situación observada, finalmente, se hace un análisis, exponiendo así la respuesta a la pregunta de investigación en las conclusiones.

Frente a los derechos económicos sociales y culturales, la siguiente tabla recoge los derechos humanos reconocidos en cada artículo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

TABLA N° 2:

Derechos Reconocidos en el Pacto Internacional de Derechos Económicos,  
Sociales y Culturales.

Artículo	Derecho reconocido
Art. 6	Derecho a trabajar y libre elección de empleo
Art. 7	Derecho a condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias
Art. 8	Libertad sindical y derecho de huelga
Art. 9	Derecho a la seguridad social
Art. 10	Protección de la familia y los menores
Art. 11	Derecho a un nivel de vida adecuado y a la mejora continua de las condiciones de existencia

<sup>5</sup> Bohoslavsky, J. P. (2020),

<sup>6</sup> Ver específicamente la página -

---

Art. 12      Derecho a la salud

---

Arts. 13 y    Derecho a la educación  
14

---

Art. 15      Derecho a participar en la vida cultural. Protección, desarrollo y difusión de la  
ciencia y la cultura

---

Fuente: Elaboración propia con datos del PIDESC

Como bien se sabe, estos son derechos de segunda generación, interrelacionados entre sí, interdependientes y complementarios para la lograr la protección integral de las personas.

Consisten en las necesidades básicas que tenemos los seres humanos para vivir dignamente, por tanto, se incluyen en la declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (DUDH) y se desarrolla su protección en el pacto internacional de derechos Económicos, sociales y culturales (PIDESC, 1966) el cual reconoce los derechos considerados básicos (el derecho a la salud, el derecho de la protección de la familia y de los menores, el derecho a un nivel de vida adecuado y a la mejora continua de las condiciones de existencia).

Los derechos económicos sociales y culturales son importantes porque se estructuran bajo la forma de expectativas positivas e imponen deberes al estado en la satisfacción de demandas de bienestar y dignidad humana.

#### **a. El Enfoque Diferencial y los Pueblos Indígenas**

Durante la pandemia son las personas pobres, las que han resultado más afectadas, entre ellos sobresalen los siguientes grupos poblacionales con pobreza multidimensional: Adultos mayores, mujeres, e indígenas y afros que en Colombia, “un país con altos índices de inequidad (índice de GINI = 0.504) donde el 44.3 de la población rural no cuenta con servicios de agua potable, la distribución de los servicios públicos es desigual e incluso entre regiones, existen barrera para para acceder servicios de salud principalmente en áreas rurales y más un

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 24  
para ser atendidos en niveles de alta complejidad” Universidad de los Andes- (2020)<sup>i</sup> sumado a

lo anterior esta población presenta menores ingresos económicos, agravado por la política sanitaria de aislamiento impuesta por los gobiernos a fin de disminuir los niveles de contagio afectaron la actividad económica, e incluso de personas comorbilidades, pero también aumentando los vacíos en materia de derechos humanos acentuados en los derechos sociales y económicos y aumentan los niveles de vulnerabilidad en esta población, en ese sentido, según el informe de la CEPAL<sup>ii</sup> sobre el panorama social de América Latina, a finales del año 2020 el total de los pobres accedió a 209 millones, 22 millones más que en el año 2019 de los cuales 8 millones de personas más que en el año anterior, alcanzaron la pobreza extrema, como uno de los efectos adversos de la pandemia sobre los ingresos de las personas principalmente en los estratos bajos y medios - bajos, en ese sentido hace un llamado a avanzar sobre nuevos pactos sociales para garantizar la protección social universal como pilar fundamental de un Estado de bienestar la igualdad y a garantizar la salud, la educación y la inclusión digital. (CEPAL, 2021).

Para el caso de Colombia, según el DANE, en el año 2020 la pobreza en Colombia llegó al 42,5% de la población, pasando del 35,7% en el año 2019, lo que corresponde a un total de 21 millones de personas, es decir; 3, 5 más que en el año 2019. En cuanto a la pobreza extrema, Colombia pasó de tener 9,6% en 2019 a tener 15, 1% de personas en pobreza extrema en 2020. (DANE, 2021).

Tal y como lo refiere Bohoslavsky (2020),” América Latina, es la región más desigual del planeta y a agosto de 2020 registraba más fallecido por COVID- 19 en el mundo, lo que podría explicar el impacto diferenciado de pandemia ante los problemas estructurales, las deficientes infraestructuras sociales y económicas.” Sin embargo, a la fecha no se evidencias tales medidas diferenciales, acorde con la nueva realidad mundial.

Por otra parte, este autor refiere que las medidas de bioseguridad impuestas por los gobiernos para frenar el contagio por COVID -19, fueron dadas a conocer a través de diferentes medios audiovisuales, sin embargo, gran parte de la población étnica de este país no pudo acceder a la información, por falta de energía eléctrica, medios tecnológicos, y en otros casos, la población cuando logra recibir información, no cuenta con las condiciones para acatarlas y llevarlas a la práctica, sumado a que las condiciones del contexto no les permitió aplicarlas, entre ellas, el uso de tapabocas, gel antibacterial, jabón y agua limpia para el lavado de manos frecuente, si tenemos en cuenta, que gran parte de esta población no cuenta con disposición de agua a través de acueductos, otras cuentan con un servicio deficiente, generalmente se abastecen de aguas lluvias aunque lo más recurrente es el abastecimiento con agua del río.

En estas circunstancias, quedarse en casa, (viviendas inadecuadas) tampoco podría ser una opción viable para este fin, si tenemos en cuenta que la necesidad de proveer de bienes y servicios básicos y esenciales a las familias conllevó a la vulneración de otros derechos como es la educación, en razón a que no se contaba con los medios digitales, sumado al deficiente y casi nulo servicio de internet.

En ese sentido, es necesario que el gobierno colombiano logre” implementar medidas que alivien y/o compensen el daño ocasionado por las políticas sanitarias que afectan los derechos humanos más allá de la salud física “<sup>7</sup> tanto las ocasionadas por las omisiones del estado tanto que los grupos expuestos a mayor vulnerabilidad o marginación exigen políticas específicas que resguarden los derechos de sus integrantes de manera eficaz tendiente a reducir las desigualdades debe articularse con las acciones frente a las urgencias sanitarias, para asegurar la

---

<sup>7</sup> Bohoslavsky, J. P. (2020),

derechos humanos” no hacerlo sería violatorio de las obligaciones nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, asegurando la producción social mientras se cuida la salud y vida de las personas, universalizar el acceso a agua potable, vivienda digna, alimentación saludable como derechos básicos de los seres humanos entre otros.

No debemos olvidar, que de acuerdo con la Declaración universal de los Derechos Humanos y en concordancia con el autor “los derechos humanos imponen en asegurar el acceso universal y sin discriminación a bienes y servicios básicos, por lo tanto, no puede llamarse libre a alguien que no cuanta con los medios sociales necesarios para ejercer su propia autonomía”.

Los derechos humanos también prescriben cierta regulación de la producción, el trabajo, el consumo y las finanzas, que es beneficiosa para el medio ambiente. (Juan Pablo Bohoslavsky, 2020), <sup>8</sup>

La comisión interamericana de Derechos Humanos recomendó que las medidas adoptadas por los estados en atención y contención del virus deben tener como base el pleno respecto de los derechos humanos y que toda restricción o limitación que se imponga con la finalidad de proteger la salud y la vida en el marco de la COVID - 19 deberán cumplir con los requisitos establecidos en el derecho internacional de los derechos humanos (legalidad, proporcionalidad, y legitimidad del fin. (CIDH - 2020).

Otra situación que expone el autor es la necesidad de que se destaque “el papel clave de las mujeres en las comunidades rurales, no solo como proveedoras de alimentos en el hogar, sino

---

<sup>8</sup> Ver página 20

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 27  
también como productoras de alimentos, en tanto que las” trabajadoras agrícolas desempeñan un papel predominante en la cosecha de cultivos para alimentación, pero enfrentan una brutalidad inmensa tanto a manos de las normas culturales a través del patriarcado,”

Juan Pablo Bohoslavsky (2020), aquí hace un llamamiento urgente para una respuesta a la recesión económica desde los derechos humanos. En ese sentido, resalta que también se ha visto vulnerado el derecho de acceso a la información pública, por cuanto debemos recordar que el “TEDH ha redefinido y extendido el alcance del derecho a comunicar y recibir información” (Eloisa Pérez, 2020).

En consecuencia, en Colombia los “programas de asistencia social no sólo siguen siendo inadecuados para responder a grandes crisis que afectan a muchas personas de un modo simultáneo, sino que, además, cuentan con una financiación insuficiente” tal y como lo expresa el autor.

La intersectorialidad bajo una mirada integral podría darle un giro a la situación actual, logrando mayor efectividad a la hora de dar respuesta a problemáticas sociales que surgen de manera multicausal.

Desde el gobierno es necesario la garantía de una atención prioritaria y diferencial a los pueblos indígenas frente al impacto del COVID -19 en Colombia (Revista de la facultad de derecho de Mexico -2020). Que además abaraten los riesgos durante su trayecto, como reducir los elevados costos de transportes que en muchos casos son determinantes para desistir de la posibilidad de ser atendido en los centros poblados que reúnan las mínimas condiciones.

Finalmente, el autor reitera lo que hemos dicho, “Esta crisis está afectando desproporcionadamente a ciertos sectores de la población, entre los que se encuentran las

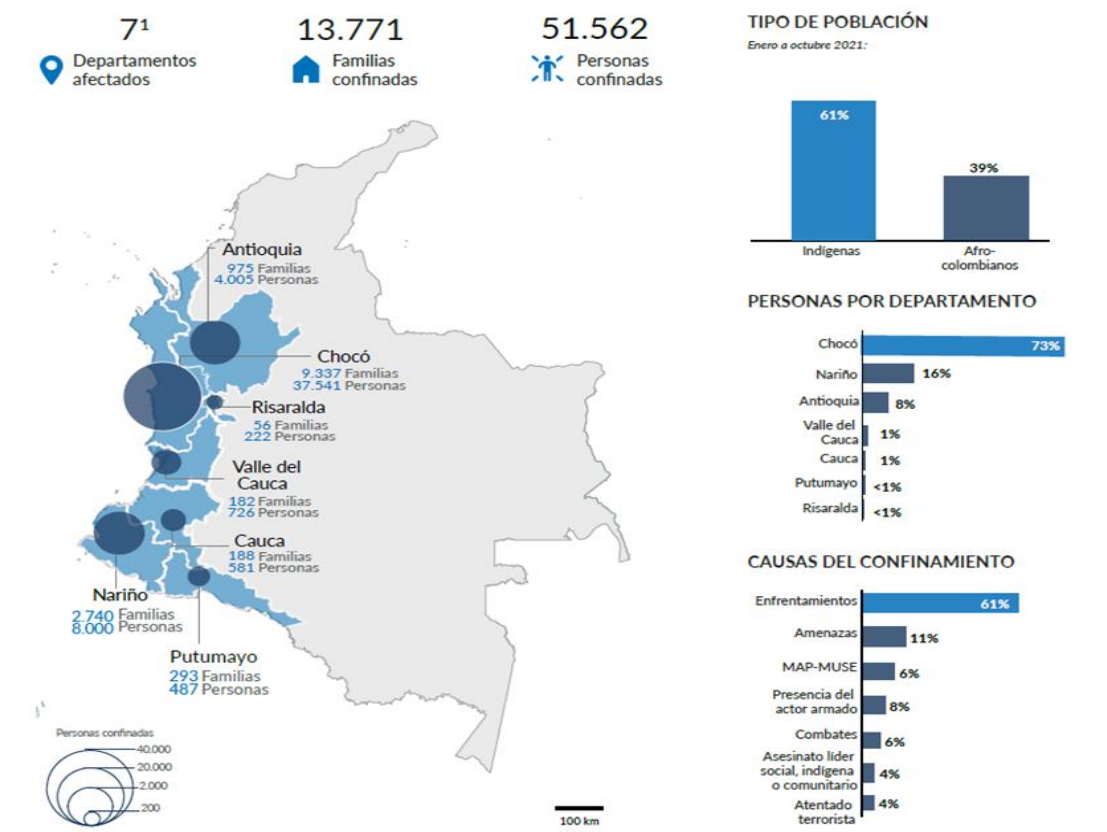
IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 28  
comunidades indígenas; dejando en evidencia las necesidades, desigualdades y condiciones de vulnerabilidad de la sociedad, que ha ocasionado que los niveles de ingreso y desarrollo humano se atenúen”<sup>9</sup>

Recientemente, el Alto Comisionado de la Naciones Unidas para los Refugiados - ACNUR, ha dicho que de enero a octubre de 2021 “el 73% de las víctimas nacionales de confinamiento se concentraron en el Chocó, afectando a al menos una tercera parte de la población indígena del departamento.

Para el mes de febrero de 2022, el total de personas confinadas (+44,000) superó al total de 2021 (41,959). Actualmente, (26 de junio de 2022) cerca del 15% de la población del departamento está confinada:

---

<sup>9</sup> Revista de la Facultad de Derecho de México  
Tomo LXX, Número 278, septiembre-diciembre 2020 - P 817



Fuente: Alto Comisionado de Las Naciones Unidas para los Refugiados – ACNUR (2022)

Según la Unidad de Víctimas UARIV, este flagelo es provocado por: “Restricción de movilidad que imposibilita el acceso a bienes indispensables para la supervivencia (...) derivada del control y disputa territorial (...) que ejercen los grupos armados ilegales “sumado al alelamiento voluntario y obligatorio preventivo en el marco de la pandemia generada por el COVID - 19 ( el 22 de junio de 2022 el Presidente de Colombia (Iván Duque) anunció el levantamiento de la medida extraordinaria generada por la pandemia del COVID - 19) quien en su anuncio afirmó que: “Ha sido hasta hoy 840 días donde hemos estado bajo emergencia sanitaria, donde hemos luchado contra este enemigo invisible y lo hemos enfrentado con muchísimas acciones, son básicamente 294 actos administrativos, dos (2) emergencias que

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 30  
fueron decretadas por el gobierno, donde tuvimos que presentar más de 100 proyectos de decreto”.

#### **b. La Crisis Generada Por El Covid -19 En Colombia**

En el mundo, el nuevo Coronavirus produce la enfermedad llamada COVID-19; y por sus características graves, se ha catalogado por la OMS como una emergencia en salud pública de importancia internacional o mundial hasta la denominación de Pandemia.

En Colombia, el primer caso fue confirmado en marzo 06 de 2020; y a la fecha (junio 09 de 2020), se han identificado casos en todo el territorio. Cualquier persona se puede infectar, independientemente de edad, género o estrato socioeconómico. La enfermedad se ha mostrado como de alta letalidad y por su comportamiento epidemiológico, tiene la característica de ser mortal, sobre todo en aquel grupo poblacional de edad avanzada, que asocian otras comorbilidades (enfermedades previas asociadas como: hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades respiratorias tipo asma o EPOC, artropatías, alteraciones cardiovasculares”.

Los casos confirmandos de COVID – 19 en Colombia con fecha de corte 4-10 -2020 son de 855.052 casos total, de los cuales 2.034 fueron casos indígenas 2,3% de los casos nacionales, confirmados de los cuales 9.744 fueron mujeres y 10.290 hombres de esta suma se registraron 253 indígenas del sexo femenino mujeres y 462 hombres. Población que según el informe se concentraban principalmente fuera de los territorios tradicionales (53,7% del total de casos indígenas).

Lo anterior, dejando de un dado las limitaciones que afronta la población étnica para acceder a bienes de primera necesidad, relacionado con la dignidad humana y factores

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 31  
subyacentes, atinentes a la pertenecía étnica, afectados durante la pandemia generada por le

COVID 19, siendo este el interés principal de esta investigación.

Por ello, la Procuraduría General de la Nación interpuso una acción de tutela en favor de las comunidades indígenas, negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras y el pueblo Rom que habían visto limitado su acceso a la asistencia humanitaria durante la emergencia sanitaria, brindada por el programa “Colombia está contigo dirigida a un millón de familias”, debido a que se empleaban “herramientas, procedimientos y requisitos convencionales y rígidos que no se compadecen con la situación imposibilitando, la entrega de estas ayudas y por lo tanto se vio agudizando el hambre y el riesgo de exterminio de los pueblos étnicos”. En su sentencia, el tribunal que asumió el caso ordenó la entrega de 468.896 lotes de ayuda a los pueblos étnicos y de 17.488 kits de bioseguridad a las guardias indígenas (Procuraduría General de la Nación, 2020).

Adicionalmente el gobierno a través de la circular externa CIR2020-29-DMI-1000 de 27 de marzo de 2020, ordenó suspender las acciones y actuaciones presenciales de los procesos de consultas previas mientras durase el impacto del COVID-19, lo que generó revuelo en la población indígena.

Todo lo anterior, sumado al limitado acceso a información por parte de la población étnica, ante el condicionado y casi nulo acceso a herramientas tecnológicas y de canales virtuales, tanto para adelantar las consultas previas, como para vivir informados, por cuanto la Procuraduría General de la Nación abogó ante el Ministerio del Interior la suspensión de los efectos de la circular, por considerarla inconstitucional y contraria tanto a la legislación vigente

como a la jurisprudencia de la Corte Constitucional. De ese modo, la medida terminó

derogándose el 22 de abril de 2020 (Arango, 2020a).

Comunidades y pueblos indígenas asentadas en zonas inhóspitas de Colombia, que aún sufren el impacto del conflicto armado dentro de sus territorios ancestrales, como por la inobservancia y desatención por parte del estado, lo que ha sido catalogado por la ciudadanía como una deuda histórica desde las entidades que integran su estructura de gobierno hacia la población étnica, problemática que se ha agudizado en el marco de la pandemia generada por el COVID -19, dada las restricciones a partir del aislamiento preventivo obligatorio decretado por el gobierno nacional ya que permite suponer que la respuesta estatal disminuyó significativamente para esta población ubicada en zonas dispersas geográficamente, ante los deficientes medios de comunicación y tecnológicos en las comunidades, lo que permiten conjeturar una agudización de fenómenos que agravaron e impactaron de manera negativa la vida social y económica de la población indígena asentada en zonas rurales principalmente. (Esther Sánchez B., 2003)

### **c. La Crisis del COVID - 19 en el Chocó y el Bajo Baudó.**

#### **El Gobierno Departamental y el COVID - 19**

El gobierno del departamento del Chocó, en su plan de desarrollo “Generando confianza” (2021- 2023) hace énfasis espacialmente en las situaciones particulares de las mujeres indígenas, donde refieren que: los Pueblos Indígenas Embera, Wounnan y Tule que habitan el Departamento del Chocó, se encuentran en grave peligro de desaparición física y cultural, tal como lo constató la Corte Constitucional en el Auto 004 de 2004.

Continúa narrando que, “la mayoría de las mujeres indígenas en el Departamento del Chocó, se encuentran en el sector rural, por ende, las demandas de estas se centran en los derechos territoriales, como un requisito necesario para el desarrollo de su identidad y autonomía. En este sentido, las mujeres indígenas desempeñan un rol imprescindible en el ámbito de la seguridad y soberanía alimentaria de sus comunidades, así como en la conservación de la biodiversidad en beneficio de toda la humanidad (Del Popolo, Oyarce y Ribotta, 2009; Bocos Ruiz, 2011)”.

Recientemente, la procuraduría General de la Nación, en la directiva N°009 de 2022, ha dicho que “la pandemia generada por el COVID – 19 agudizó la crisis en el departamento del Chocó, ya que la prestación de los servicios de salud es deficiente y casi nula, además aumentó el desempleo, decreció la economía local, incrementó la economía informal y no hay oportunidades laborales. La escalada de la pobreza y el hambre es un reflejo de esta situación” y exhorta a las entidades del gobierno, a adoptar las medidas necesarias en garantía y restablecimiento de derechos.

### **LAS MUJERES Y EL COVID - 19 EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.**

Una de las mayores problemáticas que viven las mujeres indígenas en el Departamento del Chocó, es la maternidad y unión temprana, y se constata por factores culturales según creencias y cosmovisión, un menor acceso a los servicios de planificación familiar y una demanda insatisfecha en este sentido que se mantiene en niveles altos, superiores a los que registran las demás mujeres.

Sumado a lo anterior, resalta que las mujeres indígenas tanto en el contexto rural como en lo urbano se enfrentan a mayor escasez de oferta de empleo. Recientemente, a raíz del conflicto

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 34  
armado, su presencia en zonas urbanas aumenta y con ello la violencia física, como uno de los hechos más recurrentes al interior de su núcleo familiar, así como en los alrededores de los asentamientos rurales dentro del área urbana en donde residen con alta conflictividad social.

Otro factor complejo es la discriminación que padecen en su condición de mujer indígena, son estigmatizadas y reciben tratos separatistas frecuentes por parte de la población no indígena. Es decir, en este grupo poblacional la discriminación es aún mayor, como señala la Corte Constitucional en el Auto 092: “Las mujeres indígenas y desplazadas sufren un triple proceso de discriminación por ser mujeres, por haber sido desplazadas, y por pertenecer a grupos étnicos. (...) Parte importante del problema es la invisibilidad de esta condición de discriminación reforzada. No existen medidas oficiales para visibilizar estos cuadros agudos de vulnerabilidad, ni para comprender el rol femenino específico que cumplen las mujeres indígenas en su respectiva comunidad, y los impactos que surte el desplazamiento forzado y otras vulneraciones sobre el ejercicio de este”.

Las violencias contra las mujeres en el contexto del conflicto armado tienen un impacto diferencial en el caso de las mujeres indígenas constituyen un daño colectivo, ya que no afectan únicamente a las mujeres y a sus familias sino a toda la comunidad (Corte Constitucional Colombiana, Auto 092 de 2008). incluyendo la posible pérdida de la cultura y la identidad.

Detrás de los episodios de mendicidad hay una historia de violencia, abusos y ausencia de políticas de Estado para la protección y garantía de derechos de las mujeres indígenas, ya que no acceden a educación, salud, vivienda o proyectos productivos pertinentes culturalmente y no cuentan con garantías para el acceso a la justicia.

En otro apartado, encontramos un análisis sobre las mujeres y el COVID 19, y refieren que: los impactos del COVID-19 evidencian y acentúan las desigualdades de género, provocando el aumento de riesgos de violencias hacia las mujeres. Temas como el trabajo de cuidados no remunerados, la garantía de ingresos y medios de vida, la prevención y respuesta a las violencias de género, la participación de las mujeres y sus organizaciones en la toma de decisiones, y la migración, son solo algunas de las áreas de preocupación que deben ser parte de una respuesta efectiva ante la crisis sanitaria que atraviesa el mundo y Colombia, en este momento (...)

El COVID - 19 en el Departamento del Chocó, ha tenido grandes implicaciones para las niñas y jóvenes que se encuentran en etapas escolares, debido a que, al virtualizar las clases por el aislamiento preventivo, genera un refuerzo en los privilegios de clase ya que no se han considerado o implementado acciones de educación alternativas para las personas que residen en las zonas rurales. Además, la cancelación de las clases puede implicar que las niñas se dediquen a tareas de cuidado de los más pequeños o necesitados en el hogar y no tengan unos mecanismos de retorno a las aulas una vez la pandemia finalice, lo que podría reflejar un aumento en la deserción escolar.

En los temas de la salud, se debe resaltar que las mujeres son las principales respondientes al realizar cargos en el sistema de salud, que no están relacionados con la dirección, sino que se enfocan en los primeros cuidados como aseo, enfermeras o doctoras. Esto genera una mayor carga emocional y física en las mujeres al estar más expuestas al riesgo de contagio y muerte por COVID - 19.

Teniendo en cuenta la situación de desempleo, el aumento de la jefatura femenina, la violencia intrafamiliar, el analfabetismo, las condiciones de precariedad que enfrentan los

servicios de salud etc., es importante hacer el abordaje que esta pandemia implica en la vida de las mujeres en el territorio, partiendo de reconocer que son mayoritariamente las mujeres quienes se ocupan de las labores del cuidado y que no se cuenta con apoyos en infraestructura social para alivianar los requerimientos del cuidado, pero es una oportunidad para reconocer la importancia de abordar en las acciones de mitigación este tema.

Sobre este capítulo del plan de desarrollo, se encuentra una relación de medidas denominadas “Retos para el departamento “las cuales se relacionan a continuación.

1. Creación de la Secretaría para la igualdad de oportunidades de las Mujeres.
2. Implementar la Política Pública de equidad de género para las mujeres Chocoanas – Decreto 0162 de junio del 2018, haciendo énfasis en:
  - Trabajar en la equidad de la mujer en la vida laboral, económica.
  - Incentivar mecanismos de participación social y política de la mujer en los diferentes escenarios de toma de decisiones en el desarrollo.
  - Disminuir las diferentes formas de violencia contra las mujeres
  - Fortalecer la atención en la salud integral de las mujeres
3. Fortalecimiento del compromiso político de las autoridades para la sostenibilidad de los procesos adelantados con las mujeres.
4. Gestión e inversión de mayores recursos presupuestales para la implementación de la política pública.

5. Implementación del trazador presupuestal con enfoque de género como un mecanismo para la transversalización de la política pública para las mujeres en la administración municipal. (Art. 221 Ley 1955/19 – Circular 10-4 del 15 de julio de 2019 DNP). De igual manera, se desarrollará un anexo presupuestario de inversión que visibilice las partidas destinadas a la atención de los derechos y garantías de las mujeres y poblaciones diversas.

6. Gestión de la conformación de redes de aliados que favorezcan el apoyo técnico, seguimiento y obtención de recursos económicos, con énfasis en la cooperación internacional y la empresa privada.

7. Profundización de la estrategia de transversalización mediante una mayor articulación con entidades del orden Nacional y al interior de las administraciones locales y regionales. Plan de desarrollo departamental (2020-2023).

### **El Gobierno Municipal Del Bajo Baudó, Chocó y el COVID – 19**

Por su parte, el gobierno municipal de Bajo Baudó, en su plan de desarrollo denominado “Por un Bajo Baudó Productivo y Sostenible 2020- 2021, frente al CORONAVIRUS (COVID – 19). Expone lo siguiente: “En atención a que, en la República de China y específicamente, en la ciudad de WuHan Provincia de Hubei, en el año 2019, terminando el mes de noviembre e iniciando el mes de diciembre, se evidenció la presencia de una enfermedad aparentemente de tipo infectocontagioso y que demostraba ser muy letal. El 7 de enero de 2020 se identificó como agente causal un nuevo coronavirus del grupo 2B, de la misma familia del SARS, que se denominó SARS-CoV-2. El 11 de febrero, la OMS denominó COVID -19 a la enfermedad producida por este virus.

Con base en la progresión de la situación mundial y las recomendaciones del Comité de Emergencia del RSI, la OMS declaró la “Emergencia de Salud Pública de preocupación internacional”. Se especuló mucho sobre el origen de la enfermedad, hasta lograr descifrar que se trataba de una enfermedad, que posteriormente denominaron COVID-19 y que era producida por un virus, específicamente un nuevo CORONAVIRUS, que aparentemente sufrió mutación y se trasladó de su huésped principal que se estudia puede ser una especie de Murciélago o un mamífero escamoso oriental llamado Pangolín.

La OPS / OMS, instó a los países del mundo a contener el virus, salvar vidas a través de la protección de los trabajadores de salud y la preparación del sector para atender pacientes, y reducir la transmisión a través de acciones y medidas multisectoriales.

En este orden de ideas, y con el fin de afrontar la crisis sanitaria generada por el COVID – 19, la administración municipal de Bajo Baudó contempló en su plan de desarrollo municipal “por un Bajo Baudó productivo y sostenible – 2020 -2023” las siguientes gestiones para la Promoción, prevención, mitigación y control del COVID – 19.

1. Diseñar un plan de contingencia para la prevención, protección, mitigación y control del coronavirus (COVID-19), en el municipio de Bajo Baudó - departamento del Chocó vigencia 2020.

2. Instar a la ciudadanía a permanecer en casa y acatar las directrices impartidas por la Organización Mundial de la Salud, el Ministerio de Salud, las autoridades Nacionales, Departamentales y Municipales, con el fin de evitar el contagio masivo.

3. Adoptar los decretos necesarios para evitar que el contagio se propague por todo el Municipio.

4. Coordinar con los Gobiernos Departamental y Nacional las ayudas en materia alimentaria para el cumplimiento de las normas restrictivas, es decir para que la gente permanezca en casa, guarde la distancia, no asistir a actos públicos como: fiestas, velorios, sepelios, mantenerse siempre con tapabocas, y que los trabajadores de salud y las instituciones públicas y privadas hagan uso de las medidas de bioseguridad para protegerse ellos y los usuarios que tengan contacto directo.

5. En casos de contagio masivo en alguna de las comunidades establecer los planes de choque como, por ejemplo: Decretar ley seca y toque de queda, aislar la comunidad por espacio de 14 días evitando el ingreso y salida de personas, desinfectando lugares públicos y privados, colocando puntos de lavado de manos en todas las comunidades con sus respectivos detergentes, realizar campañas sobre el autocuidado por los medios de comunicación disponible. 6.

Concientizar a las personas con síntomas de COVID – 19, a que no asistan a los Centros y puestos de salud y que un familiar informe al personal de salud para que utilizando las medidas de bioseguridad realicen la visita domiciliaria, esto para evitar contagio masivo.

7. Inculcarle a la comunidad que si todos nos cuidamos saldremos bien librado de esta pandemia ya que, si el 99% se cuida y el 1% no lo hace, ese mínimo porcentaje nos pone en riesgo a todos los que nos estamos cuidando. Que el trabajo de auto cuidado no es de unos sino de todos, es conciencia colectiva, entre otros, sin tener en cuenta el enfoque diferencial étnico y las particularidades geográficas. (PD. Municipal, 2020-2023).<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Plan de desarrollo Municipio del Bajo Baudó " Por una Bajo Baudó Productivo y Sostenible" 2020-2023.

En el mes de junio de 2020, con posterioridad a la fecha de aprobación del plan de desarrollo municipal, se registró el primer caso de COVID -19 en el municipio de Bajo Baudó. Frente a los factores de riesgo y afectaciones que se ven agudizados en las comunidades indígenas de Villa Nueva y Nucidé, a partir del aislamiento preventivo obligatorio e inteligente como medidas impartidas por el gobierno nacional y local, sumado a la situación de abandono y olvido histórico se ha evidenciado en los pueblos y comunidades indígenas, en razón a las dinámicas estructurales cuales recobran mayor profundidad frente a la pandemia ante la agudización de los escenarios de pobreza y pobreza extrema, vulneraciones de Derechos Económicos, Sociales y Culturales DESC, aun cuando estos son “obligaciones estatales reconocidas en tratados internacionales de DDHH, como el pacto internacional de DESC de la ONU – 1996 entre otras normas legales como es el caso de la Organización Internacional del Trabajo OIT y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)”. (<file:///C:/Users/luzai/Downloads/26759.pdf>) . Para el caso de Colombia también están reconocidos en los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de Colombia de 1981, así como la marginación social no solo en razón a su pertinencia étnica, sino también de tipo geográfica lo que agudiza el impacto que el COVID-19 ha causado, resulta de vital importancia presentar explicaciones fundamentadas y diseñar estrategias superar la coyuntura actual, pretendiendo cerrar brechas de marginación social, no solo en razón a su pertinencia étnica sino también de tipo geográfica que ahora se debilita como un impacto negativo que el COVID-19 ha causado, por cuanto resulta de vital importancia presentar explicaciones fundamentadas y diseñar estrategias para superar la coyuntura actual.

## 2.2 Bases Teóricas

### 2.2.1 Pandemia

Arrizabalaga, (1992) argumenta que “Etimológicamente el vocablo pandemia, procede de la expresión griega pandêmonnosêma, traducida como “enfermedad del pueblo entero”. A primera vista parece hacer referencia a elementos claros, unánimes y continuos en el tiempo que no merecen discusión; sin embargo, al hacer una aproximación a los momentos históricos que han suscitado el uso de tal expresión, es posible percibir que se trata de una construcción social que se transforma en el tiempo y en la que participan, en permanente tensión, diferentes corrientes de pensamiento” (pág.151).

### 2.2.2 -EL COVID - 19:

### 2.2.3 – Conceptos Básicos

Es una nueva forma de la enfermedad del Coronavirus, la cual se produjo por el nuevo virus SARS-CoV2, el cual provoca una infección aguda con síntomas respiratorios. Este nuevo-virus es diferente de los que causan el SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo) o el MERS (Síndrome Respiratorio del Medio Oriente). También es diferente del Coronavirus que causa la infección estacional en los EE.UU. Hasta abril de este año existen más de dos millones de casos confirmados en el mundo, por ello, esta terrible realidad se puede catalogar como una pandemia (Corman, 2018, p.163).

“El concepto de pandemia deriva del de epidemia, el cual proviene de las palabras griegas epi – por sobre – y demos –pueblo-. En la salud pública, el término se refiere a una enfermedad que afecta a un número de individuos que supera al esperado en una determinada población durante un tiempo específico. (Llorca, 2010, citado en Barrutia et. al, 2020, p.285) Barrutia et. al (2020)

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 42  
con relación a lo anterior agrega que “...cuando una enfermedad epidémica se expande a áreas geográficas diferentes, países e incluso el mundo entero, se le considera como una pandemia...” (p.286)

“Muchas ciudades a lo largo de la historia se han visto afectadas por brotes epidémicos, que avanzan a un ritmo muy apresurado dentro y entre las poblaciones llegando a convertirse en pandemias, siendo este último término entendido como una enfermedad que afecta a gran parte de la población y que se extiende a países de los diversos continentes”. (Martínez et .al, citado en Marquina et al, 2020, p.3) Marquina (2020) respecto a definir lo que es la pandemia indica lo siguiente: La pandemia de la enfermedad por COVID-19 es una enfermedad infecciosa nueva, que puede llegar a presentar manifestaciones clínicas graves, llegando incluso a la muerte, y que ya se encuentra presente en 124 países; además de haberse convertido en una amenaza para la salud mundial llegando a ser por lejos el brote más grande de neumonía atípica desde la aparición del síndrome respiratorio agudo severo SARS en el año 2003. (Wang et.al, 2020, citado en Marquina, 2020 p.3) “(Rodríguez cuya -2021)

#### 2.2.3.1 CAUSAS DEL COVID -19 Y EVOLUCION

Según la OMS (2020), “el COVID-19 se es una enfermedad producida por una cepa nueva del coronavirus que causa el síndrome respiratorio agudo (SARS), apareció por primera vez en la ciudad china de Wuhan y se ha extendido rápidamente alrededor del mundo. Se reporta un 2.3% de letalidad siendo esta mayor a la de la influenza y más contagiosa que el SARS (Ahmed et al., 2020; Wang et al., 2020; Yang et al., 2020).

“Por su importancia y trascendencia, es necesario hacer referencia que “Durante la historia conocida del hombre se han producido diferentes pandemias, donde las más relevantes han sido

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 43  
la Peste Negra (1348-1400), la Gripe Española (1918-1920), el VIH/SIDA, el SARCS, la gripe  
Porcina, la gripe Aviar, Ébola, Sica y, la más reciente, la provocada por el virus SARS-CoV-2,  
conocida como la COVID 19...” (Barrutia et. al, 2020, p.286)

El origen de la pandemia, ocasionada por la COVID-19, de acuerdo con la información  
lograda y sistematizada por Apaza et. al (2020) ha tenido la siguiente secuencia:

El 12 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud de Wuhan, provincia de Hubei  
en la República popular de China, hizo público un reporte de 27 casos de personas como una  
neumonía viral. El Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades identificó un  
nuevo beta-coronavirus denominado 2019-nCoV, siendo nombrado oficialmente por la  
Organización Mundial de la Salud (OMS) como enfermedad por Coronavirus (COVID-19) el 11  
de febrero de 2020, convirtiéndose así en una amenaza global por su rápida propagación y un  
problema de salud pública. (p.402)

De acuerdo con lo indicado por la Organización Mundial de la Salud (2020), “la COVID-19 se  
propaga mediante las gotículas respiratorias que se forman cuando una persona infectada  
estornuda, tose o habla. Esas gotículas pueden caer sobre las personas que están cerca o ser  
inspiradas por ellas.” (p.2).

### 2.2.3.2 SÍNTOMAS DEL COVID-19

Los síntomas más frecuentes del COVID-19 son fiebre, tos seca y cansancio. Otros síntomas  
menos frecuentes que afectan a algunos pacientes son los dolores y molestias, la congestión  
nasal, el dolor de cabeza, la conjuntivitis, el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o  
el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. Estos

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 44  
síntomas suelen ser leves y comienzan gradualmente. Algunas de las personas infectadas solo presentan síntomas levísimos (OMS, 2020).

La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario. Alrededor de 1 de cada 5 personas que contraen la COVID 19 acaba presentando un cuadro grave y experimenta dificultades para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de presentar 5 cuadros graves. Sin embargo, cualquier persona puede contraer COVID 19 y caer gravemente enferma (OMS, 2020).

#### 2.2.3.3 EFECTOS DE LA PANDEMIA COVID-19

El efecto de la pandemia no solo ha impactado la economía, la vida y la salud humana, sino que también ha tenido severo impacto en las dinámicas sociales, familiares y relacional en general. Así tenemos que Piña –Ferrer (2020), enfatizando el impacto psicológico de la COVID-19 en los seres humanos y poniendo énfasis en los factores altamente estresores y contraproducentes para el ser humano portador y no de la COVID-19 refiere que “la propagación de la enfermedad de la COVID-19 precisa que genera en ellos desesperación, pérdida de libertad, aburrimiento, insomnio, poca concentración e indecisión, irritabilidad, ira, ansiedad, angustia, de no tener contacto físico con familiares, amigos, no poder desarrollar una rutina de vida normal todo ello puedo traer consigo afectos dramáticos sino son bien canalizados”. (p.195)

En esta misma línea, un informe de Marquina y Jaramillo (2020) desarrollado en el artículo El COVID-19: cuarentena y su impacto psicológico en la población, refiere que las personas, que potencialmente han sido expuestas a infectarse, busquen aislarse en su hogar o en una instalación de cuarentena. Las medidas gubernamentales de distanciamiento social y cuarentena se

encuentran basadas en la mejor evidencia disponible. Sin embargo, existe evidencia del impacto psicológico durante y post pandemia...” (p.2)

Por su parte Huamán (2021), en su artículo de investigación denominado Impacto Económico y Social del COVID-19 en el Perú plantea que “la COVID-19 es una enfermedad que no sólo ha generado la pérdida de cuantiosas vidas humanas sino también ha aumentado la brecha de pobreza, impactando en el desarrollo humano...” (p.31).

Siempre centrandolo en los efectos de la pandemia COVID-19 Brooks et al. (2020) hacen referencia que: La mayoría de los estudios revisados informaron efectos psicológicos negativos, incluidos estreses posts traumáticos, confusión e ira, los factores estresantes incluyeron una mayor duración de la cuarentena, temores de infección, frustración, aburrimiento, suministros inadecuados, información inadecuada, pérdidas financieras y estigma. (p.1)

Los mismos autores Brooks et al. (2020) enfatizando los efectos negativos de la cuarentena precisan que “La cuarentena suele ser una experiencia desagradable para quienes la padecen. La separación de los seres queridos, la pérdida de libertad, la incertidumbre sobre el estado de la enfermedad y el aburrimiento pueden, en ocasiones, crear efectos dramáticos...” (p.2)

#### 2.2.3.4 PUEBLOS INDÍGENAS

Pueblos considerados indígenas, por el hecho de descender de poblaciones que habitaban en el país, o en una región geográfica a la que pertenece el país en la época de la conquista o la colonización o del establecimiento de las actuales fronteras estatales y que, cualquiera que sea su situación jurídica, conservan todas sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas. (Artículo 1.2 del Convenio 169)

### 2.2.3.5 DERECHOS DIFERENCIALES DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

Son derechos de los pueblos indígenas: la Propiedad colectiva, derecho a la integridad personal, libertad de conciencia y de religión, derecho a la propiedad privada, derecho a la integridad personal, derecho de circulación y residencia, Derecho a la vida, , Derechos políticos, igualdad ante la ley, Derecho a la vida, reconocimiento de la personalidad jurídica, uso y goce de recursos naturales, participación efectiva, derecho a la consulta previa, beneficios compartidos, Gobierno propio, autonomía, justicia propia entre otros. (Ley 89 de 1890). En la especificidad de los derechos de los pueblos indígenas, la Constitución Política de 1991 establece la circunscripción especial para garantizar la participación de los pueblos indígenas en el Senado (artículo 171)

### 2.2.3.6 PUEBLO TRIBAL:

Son Pueblos cuyas condiciones sociales, culturales y económicas les distingan de otros sectores de la colectividad nacional, y que estén regidos total o parcialmente por sus propias costumbres o tradiciones o por una legislación especial. (Artículo 1.1 del Convenio 169).

### 2.2.3.7 COMUNIDAD

Puede referirse a la asociación de familias extensas o de familias nucleares, pertenecientes a determinado pueblo indígena o tribal. (Mossbrucker: 1990).

### 2.2.3.8 ENFOQUE DIFERENCIAL ÉTNICO

El enfoque diferencial étnico se sustenta en la Constitución Política de 1991, donde se reconoce que Colombia es un país pluriétnico y multicultural, y consagra derechos fundamentales relacionados con la diversidad cultural y lingüística, la identidad, la participación y la autonomía de los grupos étnicos. De esta manera el Estado consagra, el derecho a ser

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 47  
reconocidos y protegidos en el marco de la diversidad étnica y cultural del país (Art. 7); el

derecho a ser reconocidas dignamente sus manifestaciones culturales, en igualdad a los demás que conviven en el país como fundamento de la nacionalidad (Art. 70), y oficializa las lenguas y dialectos de los grupos étnicos en sus territorios (Art. 10).

El enfoque diferencial ha sido reconocido también en diversos instrumentos internacionales, dentro de los cuales sobresalen: la Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial, que en su artículo 5 establece que es obligación de los Estados prohibir y eliminar la discriminación racial y “garantizar el derecho a la igualdad ante la ley, sin distinción de raza, color y origen nacional o étnico, particularmente en el goce de los derechos siguientes: (...) e) Los derechos económicos, sociales y culturales, en particular: (...) iv) El derecho a la salud pública, la asistencia médica, la seguridad social y los servicios sociales (...) (T 218 -2016, Corte constitucional) El enfoque diferencial étnico se relaciona con el reconocimiento, respeto y garantía de los derechos individuales y colectivos de todos los grupos étnicos existentes en el país, hace énfasis en la igualdad de oportunidades desde la diferencia, la diversidad y la no discriminación. (León Díaz, Ruby Esther. 2020)

#### 2.2.3.9 DERECHO A LA SALUD EN COLOMBIA:

Veamos el texto del protocolo San Salvador: Artículo 10. Derecho a la Salud. 1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. 2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho: a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de

la comunidad; b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado; c. la total inmunización contra las principales enfermedades d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole; e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

#### 2.2 3.10 CALIDAD DE VIDA:

La calidad de vida está fundamentada en las capacidades de las personas, Martha Nussbaum, presenta una propuesta centrada en la defensa de valores universales de las personas sintetizadas en una lista de capacidades humanas, a partir de diferentes capacidades: a) asegurar una vida humana de duración promedio, b) de gozar de buena salud, c) de integridad física; d) de usar los sentidos de imaginar, pensar y razonar; e) de relacionarse con cosas y personas diferentes; f) de tener un desarrollo emocional; g) de tener la capacidad de razón práctica; h) de afiliación; i) de juego y j) la capacidad de control sobre el propio medio tanto a nivel político como material.

#### 2.2.3.11 EL MÍNIMO VITAL

Es un derecho propio del ESTADO SOCIAL, el cual se clasifica como un derecho social de poder gozar de unas prestaciones e ingresos mínimos, que aseguren a toda persona su subsistencia a través de un nivel de vida digno, así como también, la satisfacción de las necesidades básicas. La Corte constitucional lo define como "la porción de los ingresos del trabajador o pensionado que están destinados a la financiación de sus necesidades básicas, como son la alimentación, la vivienda, el vestido, el acceso a los servicios públicos domiciliarios, la

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 49  
recreación, la atención en salud, prerrogativas cuya titularidad es indispensable para hacer

efectivo el derecho a la dignidad humana, valor fundante del ordenamiento jurídico constitucional". Igualmente, este derecho se proyecta en otros derechos fundamentales como la vida (Art. 11 C.P.), la salud (Art. 49 C.P.), el trabajo (Art. 25 C.P.) y la seguridad social (Art. 48 C.P.). De esta forma, la protección al mínimo vital se configura una de las garantías de mayor relevancia en el Estado Social de Derecho.

De acuerdo con lo anterior, la salvaguarda del derecho al mínimo vital se materializa en la satisfacción de las necesidades básicas del individuo, para el desarrollo de su proyecto de vida (Corte Constitucional, Sentencia T – 891 de 2013) Es en ese sentido que la Corte Constitucional ha señalado que “derecho al mínimo vital adopta una visión de la justicia constitucional en la que el individuo tiene derecho a percibir un mínimo básico e indispensable para desarrollar su proyecto de vida (Corte Constitucional, Sentencia T-426 de 2014).

### 2.3 Marco Histórico de la Lectura

En la búsqueda de literatura relativa al impacto de la crisis sanitaria en Colombia causada por el COVID -19, sobre los pueblos indígenas, desde el enfoque diferencial étnico y de derechos humanos, asunto de la presente investigación, se pueden relacionar los siguientes antecedentes teóricos y empíricos. En estas acciones de recopilación de los antecedentes de la investigación o fuentes primarias identificadas se encuentran los siguientes:

Un primer trabajo realizado por: Alexandra Hurtado-Ortiz, Elizabeth-Carolina González-Morales y Maricel Licht-Ardila - Revista de la Universidad Industrial de Santander, entre abril y junio de 2020 denominado “Impacto de la pandemia por covid-19 en el Amazonas, Colombia “Este trabajo centrado en identificar:” Los conocimientos, actitudes y prácticas reportadas por

indígenas de Chiapas y Yucatán con respecto a la pandemia del COVID-19.

Las principales barreras para adoptar medidas preventivas para la disminución del número de casos positivos de COVID-19 en las comunidades”.

Enfatiza en que “El impacto de la pandemia en distintas dimensiones de la vida de las personas adultas y las y los adolescentes que viven en estas comunidades.

Las acciones implementadas para contrarrestar las consecuencias económicas de la pandemia. En este trabajo se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento cuestionario. La muestra está constituida por cuarenta estudiantes de segundo año, obtenida por muestreo intencional y se implementó un estudio transversal de corte cuantitativo con población adulta, adolescente y autoridades comunitarias en 33 municipios de Chiapas y Yucatán con presencia de población hablante de una lengua indígena.

La población objetivo del estudio fueron: 1. Hombres y mujeres adultas (18 años y más); 2. Hombres y mujeres adolescentes de entre 14 y 17 años; y, 3 Autoridades comunitarias (autoridades municipales, ejidales, religiosas o parte de un gobierno autónomo).

A manera de Resultados y conclusiones más importantes se destacan:

“Evaluar el impacto del cierre de escuelas en tema de seguridad alimentaria e incluir en los planes de respuesta mecanismos que faciliten la distribución de apoyos alimentarios a los estudiantes”.

“Promover mesas de diálogo entre las organizaciones de la sociedad civil, gobierno y comunidad para diseñar de forma conjunta planes de desarrollo económico y social solidarios

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 51  
que amplíen las oportunidades y promuevan la colaboración en la comunidad para mitigar las consecuencias más apremiantes: la inseguridad alimentaria y las oportunidades laborales.

“Se ha destacado el impacto de la pandemia de COVID-19 en el incremento del embarazo adolescente, debido a una disminución en el acceso a métodos anticonceptivos 51 para esta población (...)

Síntesis de la situación problemática planteada:” La situación en salud por la que atraviesa el departamento de Amazonas, refleja las brechas en cuanto a acceso a los servicios de salud e inequidad social”

Resultados y conclusiones más importantes: Brasil, Perú y Colombia están estrechamente relacionados, y los municipios fronterizos están altamente conectados, en razón a que viven sin tener presente líneas divisorias, el tránsito entre una comunidad y otra es del diario vivir, esto explica por qué se identificaron que 10 de los casos confirmados de covid-19 en Leticia, procedían de Brasil y 189 Impacto de la pandemia por covid-19 en el Amazonas, Colombia uno de Perú, como lo menciona la BBC. Es decir que la forma como se maneja la crisis en un país afecta al otro, por lo tanto, este evento requiere una atención integral, que coordine los tres gobiernos afectados.

Un segundo trabajo, corresponde a LI Aljanati, MF Alonso, GL Aragon, M Brac, M. Castilla, V. Castellano, del Laboratorio de Investigaciones en Antropología Social. Facultad de Ciencias, se trata de un Informe ampliado denominado “Efectos socioeconómicos y culturales de la pandemia COVID-19 y del aislamiento social, preventivo y obligatorio en los Pueblos Indígenas del país” junio 2020 – Segunda etapa.

sp=sharing).

Este trabajo busca identificar los principales efectos socioeconómicos y culturales de la actual pandemia del COVID-19 y el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) sobre los pueblos indígenas en Argentina; y representa una segunda etapa del relevamiento iniciado en algunas regiones del país, con el objetivo es aportar información para visibilizar las situaciones de estos colectivos, tanto en aspectos relativos al decreto del ASPO como respecto a otras medidas estatales orientadas a frenar su propagación desde el 20 de marzo de 2020.

Se deja ver la intención principal de “brindar un diagnóstico sobre los escenarios en que se encuentran los pueblos indígenas frente al COVID-19 en Argentina; de interés para organizaciones sociales, organismos públicos y privados, técnicos y académicos. A su vez, busca aportar resultados que sirvan como insumo actualizado para la toma de decisiones e implementación de medidas en este contexto. En síntesis, pretende contribuir a un diseño y aplicación de políticas públicas adecuadas a las poblaciones indígenas y que contribuyan a mejorar sus condiciones de vida”.

Metodología utilizada para el desarrollo del trabajo: Se trata de un muestreo elaborado de forma colaborativa, con pobladores y referentes indígenas con quienes los equipos de trabajo sostienen vínculos previos. Se llevó a cabo en un período de dos meses, mediante entrevistas y encuestas (llamadas por video o telefónicas, audios, redes sociales) en combinación con análisis de datos secundarios (investigaciones previas, materiales académicos, censos, datos oficiales, notas periodísticas, entre otros). En el marco de la situación de emergencia y el ASPO, el trabajo no estuvo exento de limitaciones asociadas al contacto con interlocutores por la vía virtual y

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 53  
telefónica, ni de los desafíos que significó coordinar tareas entre integrantes de los equipos y entre diferentes equipos. A pesar de las limitaciones, se han relevado situaciones de cerca de treinta pueblos originarios.

En la elaboración del documento participaron más de cien investigadores, docentes, becarios y resistas de diferentes ámbitos del país, pertenecientes a treinta equipos de doce universidades nacionales y diferentes unidades ejecutoras del CONICET. Esta confluencia de autores, actores e instituciones desde un trabajo auto gestionado representa un logro inédito que, esperamos, contribuirá a aunar esfuerzos por visibilizar desigualdades históricas en el acceso a derechos y por dar a conocer situaciones estructurales heterogéneas y conflictivas que atraviesan los pueblos indígenas en este país y que se han agudizado en este contexto.

A manera de conclusiones encontramos: La expansión del virus COVID-19 y la declaración como pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con el consiguiente ASPO implementado a partir del 20 de marzo de 2020 en Argentina, están generando una notoria transformación en la población en general, e impactos sumamente profundos y definitorios ante la situación de pobreza y precariedad social, en particular. Tales sectores involucran a los pueblos originarios. Esta coyuntura agrava la situación de desigualdad socioeconómica, la irregularidad en la posesión de las tierras que habitan, la histórica invisibilización, estigmatización y en ocasiones criminalización asociada a su condición sociocultural.

“El ASPO constituye una medida necesaria para evitar la expansión del virus COVID-19, evitando una cantidad de contagios y muertes mucho mayor, cuya consecuencia inmediata ha sido la paralización del empleo y una abrupta retracción de los ingresos de los integrantes de los

comunitaria”.

Una dinámica que se viene dando en este complejo escenario, se asocia con la profundización y exacerbación de situaciones de racismo, discriminación, violencia verbal y física hacia los integrantes de los pueblos originarios, a través de acciones arbitrarias, y/o graves abusos por parte de funcionarios de diversos organismos públicos, instituciones sanitarias y/o fuerzas de seguridad, asumiendo en algunos casos características sumamente conflictivas y traumáticas.

La disponibilidad de agua potable es una condición fundamental en el tratamiento de la salud, especialmente en este contexto. La diversidad de situaciones que se indican en el presente informe incluye desde la falta de redes de distribución hasta la inexistencia de infraestructura en las zonas rurales (tanto en regiones secas como de abundancia de precipitaciones) para el abastecimiento de agua potable, así como fuentes seguras para el consumo dado los altos niveles de contaminación

En este estudio se presentan conclusiones generales y por tema (Ambiente y Salud; Enfermedades previas; Alimentación; Educación; Acceso a la Información y a la Justicia) entre ellas: “la pandemia del COVID-19 y el aislamiento preventivo provocaron una interrupción y reorganización de la vida cotidiana de los pueblos indígenas en dos sentidos. Por un lado, agudizaron las desigualdades preexistentes en razón del género, etnia y clase, y por otro, se puso en evidencia la importancia de contar con la propiedad comunitaria de los territorios y de fortalecer las formas de producción y organización propias. Los pocos casos que muestran una mejor adaptación a esta situación son, justamente, aquellos que poseen los títulos de sus

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 55  
territorios, pues contaron con una mayor autonomía para resolver las Síntesis del Informe

Nacional “Efectos socioeconómicos y culturales de la pandemia COVID-19 y del aislamiento social, preventivo y obligatorio en los Pueblos Indígenas del país”

“El acceso al agua es otra demanda urgente, ante todo en las comunidades del Chaco. Se necesita mejorar la cantidad y calidad de acceso al agua potable en las comunidades que no cuentan con este servicio a través de la perforación de pozos que provean agua de calidad, instalando bombas a energía solar, redes y grifos que alcancen todas las viviendas.”

“Respecto de la comunicación se hace necesario fortalecer las radios comunitarias y locales para ser utilizadas como espacios para difundir conocimientos y contenidos preventivos de salud, así como de las diferentes políticas estatales. Este medio posee la mayor cobertura comunicacional en zonas rurales. Además, las radios locales, comunitarias e indígenas tienen especial relevancia, ya que sus comunicadores se expresan a través de los códigos culturales y en algunos casos el idioma de la población indígena, haciendo más efectiva la comunicación. Gran parte de estas emisoras no tiene presupuesto propio, sino que salen al aire a base del trabajo a pulmón, voluntario de sus integrantes, junto a la solidaridad comunitaria para el pago de servicios de luz, agua, teléfono, reparaciones. Esto condiciona la continuidad de las transmisiones. En cuanto a la educación, se demanda que el personal docente de las escuelas se turne para trabajar presencialmente en los establecimientos escolares y pueda brindar asesoramiento general a familiares y estudiantes respecto del modo de acompañar las tareas y actividades escolares. Como así el aprovechamiento de este espacio para generar redes con otros actores del Estado que brinden asesoramiento personalizado para llenar formularios de inscripción, consultas virtuales, tramitación de Cual y otras gestiones necesarias para las

prestaciones estatales. Las ayudas y programas que han sido canalizados a través de la escuela han tenido un buen desarrollo general”

Un tercer trabajo, encontramos el Comunicado de la Corte Interamericana de Derechos Humanos Corte IDH\_CP-27/2020 español “COVID-19 Y DERECHOS HUMANOS: LOS PROBLEMAS Y DESAFÍOS DEBEN SER ABORDADOS CON PERSPECTIVA DE DERECHOS HUMANOS Y RESPETANDO LAS OBLIGACIONES INTERNACIONALES - San José, Costa Rica, 14 de abril de 2020. La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha adoptado, el pasado jueves 9 de abril de 2020, una Declaración titulada “COVID-19 y Derechos Humanos: Los problemas y desafíos deben ser abordados con perspectiva de Derechos Humanos y respetando las obligaciones internacionales.

La presidenta de la Corte Interamericana, Jueza Elizabeth Odio Benito ha señalado que esta declaración tiene por objeto que “los Estados tengan presente y no olviden sus obligaciones internacionales y la jurisprudencia de la Corte para asegurar la efectiva vigencia y protección de los derechos humanos en la respuesta y contención ante la pandemia”.

“La Corte Interamericana de Derechos Humanos, como órgano de protección de los derechos humanos, emite la presente Declaración a fin de instar a que la adopción y la implementación de medidas, dentro de la estrategia y esfuerzos que los Estados Parte de la Convención Americana sobre Derechos Humanos están realizando para abordar y contener esta situación que concierne a la vida y salud pública, se efectúe en el marco del Estado de Derecho, con el pleno respeto a los instrumentos interamericanos de protección de los derechos humanos y los estándares desarrollados en la jurisprudencia de este Tribunal.”

En particular, considera que:



• “Los problemas y desafíos extraordinarios que ocasiona la presente pandemia deben ser abordados a través del diálogo y la cooperación internacional y regional conjunta, solidaria y transparente entre todos los Estados. El multilateralismo es esencial para coordinar los esfuerzos regionales para contener la pandemia.”

• “Los organismos multilaterales, cualquiera sea su naturaleza, deben ayudar y cooperar de manera conjunta con los Estados, bajo un enfoque de derechos humanos, para buscar soluciones a los problemas y desafíos presentes y futuros que está ocasionando y ocasionará la presente pandemia. Comunicado Corte Interamericana de Derechos Humanos Corte IDH\_CP-27/2020 español “

• “Todas aquellas medidas que los Estados adopten para hacer frente a esta pandemia y puedan afectar o restringir el goce y ejercicio de derechos humanos deben ser limitadas temporalmente, legales, ajustadas a los objetivos definidos conforme a criterios científicos, razonables, estrictamente necesarias y proporcionales, y acordes con los demás requisitos desarrollados en el derecho interamericano de los derechos humanos.”

• “Debe cuidarse que el uso de la fuerza para implementar las medidas de contención por parte de los funcionarios encargados del cumplimiento de la ley se ajuste a los principios de absoluta necesidad, proporcionalidad y precaución de acuerdo a la jurisprudencia de la Corte Interamericana”.

“ Dada la naturaleza de la pandemia, los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales deben ser garantizados sin discriminación a toda persona bajo la jurisdicción del Estado y, en especial, a aquellos grupos que son afectados de forma desproporcionada porque se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad, como son las personas mayores, las niñas y los

niños, las personas con discapacidad, las personas migrantes, los refugiados, los apátridas, las personas privadas de la libertad, las personas LGBTI, las mujeres embarazadas o en período de post parto, las comunidades indígenas, las personas afrodescendientes, las personas que viven del trabajo informal, la población de barrios o zonas de habitación precaria, las personas en situación de calle, las personas en situación de pobreza, y el personal de los servicios de salud que atienden esta emergencia”.

- ” En estos momentos, especial énfasis adquiere garantizar de manera oportuna y apropiada los derechos a la vida y a la salud de todas las personas bajo la jurisdicción del Estado sin discriminación alguna, incluyendo a los adultos mayores, las personas migrantes, refugiadas y apátridas, y los miembros de las comunidades indígenas”.
- “El derecho a la salud debe garantizarse respetando la dignidad humana y observando los principios fundamentales de la bioética, de conformidad con los estándares interamericanos en cuanto a su disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, adecuados a las circunstancias generadas por esta pandemia. Por lo señalado, las trabajadoras y trabajadores de la salud deberán ser proveídos de los insumos, equipos, materiales e instrumentos que protejan su integridad, vida y salud, y que les permita desempeñar su labor en términos razonables de seguridad y calidad.”
- “Ante las medidas de aislamiento social que pueden redundar en el aumento exponencial de la violencia contra las mujeres y niñas en sus hogares, es preciso recalcar el deber estatal de debida diligencia estricta respecto al derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia, por lo que deben adoptarse todas las acciones necesarias para prevenir casos de violencia de género y sexual; disponer de mecanismos seguros de denuncia directa e inmediata, y reforzar la atención para las víctimas.”

- ” Dado el alto impacto que el COVID-19 pueda tener respecto a las personas privadas de libertad en las prisiones y otros centros de detención y en atención a la posición especial de garante del Estado, se torna necesario reducir los niveles de sobrepoblación y hacinamiento, y disponer en forma racional y ordenada medidas alternativas a la privación de la libertad.”
- “Se debe velar porque se preserven las fuentes de trabajo y se respeten los derechos laborales de todos los trabajadores. Asimismo, se deben adoptar e impulsar medidas para mitigar el posible impacto sobre las fuentes de trabajo e ingresos de todos los trabajadores y asegurar el ingreso necesario para la subsistencia en condiciones de dignidad humana. Debido a las medidas de aislamiento social y el impacto que esto genera en las economías personales y familiares, se deben procurar mecanismos para atender la provisión básica de alimentos y medicamentos y otras necesidades elementales a quienes no puedan ejercer sus actividades normales, como también a la población en situación de calle”.
- “El acceso a la información veraz y fiable, así como a internet, es esencial. Deben disponerse las medidas adecuadas para que el uso de tecnología de vigilancia para monitorear y rastrear la propagación del Coronavirus COVID-19, sea limitado y proporcional a las necesidades sanitarias y no implique una injerencia desmedida y lesiva para la privacidad, la protección de datos personales, y a la observancia del principio general de no discriminación.”
- “Es indispensable que se garantice el acceso a la justicia y a los mecanismos de denuncia, así como se proteja particularmente la actividad de las y los periodistas y las defensoras y defensores de derechos humanos, a fin de monitorear todas aquellas medidas que se adopten y que conlleven afectación o restricción de derechos humanos, con el objeto de ir evaluando su conformidad con los instrumentos y estándares interamericanos, así como sus consecuencias en las personas.”

•” Resulta pertinente poner en alerta a los órganos o dependencias competentes para combatir la xenofobia, el racismo y cualquier otra forma de discriminación, para que extremen el cuidado a efectos de que, durante la pandemia, nadie promueva brotes de esta naturaleza con noticias falsas o incitaciones a la violencia (.....)

“Por último trabajo identificado, corresponde a un Boletín COVID – 19 Salud Publica Num 7-8 v3 (agosto 2 de 2020: Renata Cortez-Gómez<sup>1</sup>, Rubén Muñoz-Martínez<sup>2</sup>, Patricia Ponce-Jiménez<sup>3</sup> 1Investigadora independiente denominado “Vulnerabilidad estructural de los pueblos indígenas ante el COVID-19 # Red COVID-19 Social Science LA Initiative 2 Profesor-Investigador, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, enfocado en visibilizar que “la letalidad por Covid-19 en la población indígena es mayor que en la población general en México. En este artículo se analiza la vulnerabilidad estructural de los pueblos indígenas al Covid19 a partir de dos ejes: a) la violencia estructural y el racismo institucional y b) Las manifestaciones culturales ante el Covid-19 en los pueblos indígenas. Ambos procesos los exponen al virus e inciden en una atención tardía e inadecuada de la infección, lo cual demuestra que su derecho a la salud no se ha hecho efectivo pese a estar garantizado por las leyes mexicanas”. Y que “el impacto del Covid-19 en la población indígena demuestran inequidades significativas respecto a la población general. Desde nuestro punto de vista, los pueblos indígenas experimentan el impacto de factores estructurales que determinan su afectación diferenciada, respecto a la población general, al COVID-19, pero también participan de dicha vulnerabilidad a partir de las inequidades existentes al interior de sus comunidades y reproducidas mediante prácticas culturales. Desde esta perspectiva, nos referiremos a dos ejes de

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 61  
análisis que explican los datos epidemiológicos señalados: a) la violencia estructural y el racismo institucional y b) Las manifestaciones culturales ante el COVID-19 en los pueblos indígenas”

Este trabajo se relaciona con las publicaciones relacionadas anteriormente, ya que demuestran los efectos diferenciales de la pandemia generada por el COVID 19 en comunidades indígenas, en tanto que evidencian también las profundas consecuencias sociales este fenómeno y del aislamiento en los pueblos originarios, desigualdad para el acceso a la salud, a la educación, a internet, a la justicia, a la vivienda, a un trabajo digno entre otros con el fin de visibilizar la realidad de este grupo poblacional y aportar insumos actualizados que orienten la toma de medidas, decisiones para la implementación de acciones a partir del diseño y aplicación de políticas públicas adecuadas a las poblaciones indígenas y que contribuyan a mejorar sus condiciones de vida.

### Marco conceptual

#### 2.4.1 Servicio de Salud en Zonas Apartadas o de difícil Acceso

Implican medidas legislativas o de políticas públicas que deben ser garantizada por el Estado. Es deber del Estado implementarlas conducentes a garantizar la efectiva prestación del servicio de salud, y en mayor medida en zonas alejadas, dispersas o de difícil acceso. Esta obligación se encuentra establecida en la Observación General núm. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, que señala que la accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad son elementos esenciales del derecho a la salud.

2.4.2 El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de Colombia: este “fue creado en el año de 1993 (Ley 100). Es un sistema de salud de competencia regulada, basado en la mezcla pública-privada y mercado-regulación, cuyas principales fuentes de

financiamiento son las cotizaciones de empleados y empleadores, que financian el régimen contributivo, y los recursos fiscales obtenidos por medio de impuestos generales, que financian el régimen subsidiado. Las Empresas Promotoras de Salud-EPS son entidades públicas y privadas que operan como aseguradoras y administradoras. Las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) se encargan de proveer los servicios de atención a los usuarios, de acuerdo con las prestaciones o beneficios definidos en el Plan Obligatorio de Salud-POS. El contenido del POS del régimen subsidiado representa cerca del 60% del que tiene el régimen contributivo. El Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), se encarga de reconocer el pago a las EPS, según el número de afiliados y el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y trasladar recursos fiscales para el régimen subsidiado. Las grandes fuerzas que regulan el SGSSS son la macroeconomía (estructura productiva y salarial, empleo, distribución del ingreso y tendencias económicas) el desarrollo social, en especial la pobreza, el grado de desarrollo general, el modelo de industrialización, el sistema productivo y laboral, la concentración del ingreso, los recursos fiscales, la descentralización y otros similares.

El modelo de financiamiento mixto del SGSSS es quizás el más difundido en el mundo, en especial en los países en desarrollo o de ingresos bajos y medios. En cada país este modelo se ubica en alguna combinación de recursos de seguridad social, obtenidos por medio de cotizaciones y recursos fiscales, originados en los impuestos. Adicionalmente, en cada país el sistema de salud adopta una estructura, una organización y unos arreglos institucionales específicos.

En Colombia, los recursos financieros que se obtienen por medio de cotizaciones y aportes representan cerca del 70% del total, mientras que más del 50% de los afiliados se encuentran en

Pública, Facultad de Medicina, Bogotá, Colombia.

<https://www.scielo.br/j/csc/a/STmRwY8VckSFhLBks9CVy3S/?format=html&lang=es#>

**2.4.3 Salud Física:** Condiciones de salud deterioradas que se agravan por el conflicto armado; en particular, mortalidad infantil alta, y altas tasas de enfermedades prevenibles.

**2.4.4. Salud Mental:** Desde la perspectiva de la psicología de la salud se ha encontrado que el concepto de salud mental “implica el desarrollo de estilos de vida y de características personales, interpersonales, sociales y laborales que apuntan a una idea integrada de bienestar biopsicosocial” ( Mebarak, y De Castro, 2009). Es decir, está relacionada con el equilibrio del ser humano y bienestar en general.

**2.4.5 Medicina Ancestral:** Se considera como las practicas ancestrales orientadas a prevenir y tratar enfermedades de forma natural

**2.4.6. Autonomía Alimentaria:** enfatiza en la capacidad de las comunidades indígenas en tomar sus propias medidas de manera independientes y autónomas en relación con la producción, consuno y distribución de alimentos.

**2.4.7. Gobierno Propio:** está relacionado con el hecho de que los pueblos indígenas el ejercicio los poderes (legislativo, ejecutivo y judicial) con determinación e independencia.

**2.4.8. Concertación.** Deberes estatales frente a la afectación severa de los pueblos indígenas por el conflicto armado y el desplazamiento forzado: garantizar los derechos fundamentales de la población (arts. 1 y 5, C.P.) y por el mandato constitucional de preservación

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 64  
de la diversidad étnica y cultural del país (art. 7, C.P.), es claro para la Corte que el Estado

colombiano está en la obligación doble de prevenir las causas del desplazamiento forzado de los pueblos indígenas, y atender a la población indígena desplazada con el enfoque diferencial que para ello se requiere ( Auto 004, 2009).

2.4.9. **Territorio Colectivo:** Los territorios colectivos, fueron adjudicados en Colombia por el estado y para su administración, las comunidades indígenas se integran en resguardos. Estos territorios con inalienables, imprescriptibles e inalienables y condición indispensable para lograr el desarrollo, bajo el disfrute de los recursos naturales ( [Liliana Estupiñán Achury](#), [Julio Gaitán Bohórquez](#) -2010).

2.4.10. **Estilo de Vida:** según la Organización Mundial de la Salud (OMS ,1998) el estilo de vida “es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales” (p.27).

## 2.5 MARCO CONTEXTUAL

### 2.5.1 Contextualización

#### 2.5.2 Población Indígena en Colombia

De los 826 pueblos indígenas que se registran en América Latina, en Colombia están asentados alrededor de 102, los cuales se hallan agrupados en 81 familias lingüísticas, distribuidas en una gran parte del territorio rural de la nación o en aislamiento voluntario (Arango R, 2004); y a pesar de que territorialmente se relacionan con los resguardos o territorios colectivos asignados por leyes, en las que se les reconocen derechos diferenciados

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 65  
como; la autonomía administrativa y jurisdiccionales, ésta población no goza de ciertos

privilegios, por cuanto se han hecho escuchar exigiendo una relación diferente con los Estados, en lo concerniente al reconocimiento de sus derechos, sin encontrar hasta el momento las respuestas esperadas.

En ese sentido, es de resaltar que “La diversidad cultural y étnica en Colombia, obliga a la institucionalidad a desarrollar diferentes metodologías, basadas en las particularidades sociales, ambientales y geográficas, de personas y territorios, a fin de lograr el cumplimiento de proyectos de carácter nacional (...)” (Montero Rafael, 2006).

La población indígena, históricamente ha sido discriminada e inobservada, ante las diferencias de tipo: culturales, el idioma, la situación social - económica, formas de pensar y de actuar. En consecuencia, ha existido limitado y casi nulo acceso a ofertas institucionales efectivas con enfoque diferencial que garantice a la población el goce efectivo de todos los derechos fundamentales en condiciones idóneas, con relación a la defensa, y con posibilidades de restitución de estos, muy a pesar de que desde el año 2011, existe en Colombia una política pública nacional para la protección, asistencia, atención y reparación de los derechos de la población que resulte afectada, indigna ver que sumado a los altos niveles de vulnerabilidad, cada día, aumentan las victimizaciones en el marco del conflicto armado interno. Esta política pública se propone entre otras cosas, reconocer las injusticias históricas y afectaciones a derechos humanos ancestrales, como: la medicina tradicional, la cultural, los derechos territoriales entre otros. La realidad es que, son pocos los avances en la implementación de la misma, y por lo tanto, persisten las brechas en el acceso a los servicios básicos y las

generales.

Esta discriminación, se remonta a la época del colonialismo europeo, desde cuándo “la tierra inició a verse como un factor de producción, a pesar de que para el indígena siempre ha sido la madre, la fuente de vida, pasó de la ocupación a la disolución de sus territorios y con ello a la supresión de los indígenas, a la negación de su humanidad, y al no reconocimiento de su identidad cultural” (José María Rojas - 2019), dando lugar a un trato diferente, a la explotación, a la opresión y a la esclavitud (abolida en el siglo XIX). Desafortunadamente, de alguna manera, esta clasificación de seres humanos persiste hoy en América Latina, e incluso en países donde su población es mayoritariamente étnica, y está reflejada en las desigualdades sociales, fundamentadas en ideologías sobre presunta inferioridad y primitivismo de esta población, escenario propicio para generar pobreza, (Sus niveles de ingresos no cubren las necesidades básicas insatisfechas, carencia de servicios básicos). dando origen a grandes luchas de los pueblos étnicos por la reivindicación de derechos y la resistencia social (Van Dijk, T. A. 2019).

En la actualidad, ciento dos (102) pueblos indígenas en Colombia, se encuentran en riesgo de desaparecer, de ellos: 32 pueblos generan especial preocupación, ya que cuentan con menos de 500 personas. Por otro lado, la Corte Constitucional colombiana, en los Autos: 004 de 2009 y 382 de 2010 declaró que existen 35 pueblos indígenas en riesgo de extinción física y cultural. (ONIC<sup>11</sup>- 2021).

Los indígenas en Colombia representan el 2,74% del total de la población colombiana, la marginación y reciente degradación del medio ambiente, se constituyen en limitaciones para la

---

<sup>11</sup> Organización Nacional Indígena de Colombia

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 67  
supervivencia. Se suman entre otras, las siguientes vulneraciones a derechos: “el derecho a la distintividad, el derecho a la igualdad, el derecho a lo propio, el derecho al mejoramiento y el derecho preferente de reconocidos derechos humanos de los pueblos indígenas. (12ACNUR, 2022).

Vale la pena recordar que el proceso de reconocimiento de los grupos étnicos en Colombia dio inicio en la década del 70, y se considera que antes del año 1991, los indígenas fueron completamente invisibilizados a pesar de que existiera ya la Jurisdicción especial Indígena (ley 89 de 1890) la cual los reconocía como “salvajes reducidos a la vida civil” en un estado con norma centenaria de una Nación Unitaria. (Rodríguez, J. A. 1989), que reconocía hasta entonces una sola cultura, un solo Dios, una sola raza y lengua.

### 2.5.3 POBLACIÓN INDÍGENA EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ

La presente investigación se realiza en el departamento del Chocó, cual está ubicado en el occidente del país, en la región de la llanura del Pacífico Colombiano, uno de los treinta y dos (32) departamentos de Colombia; limita por el norte con la República de Panamá y el mar Caribe, por el este con los departamentos de Antioquia, Risaralda y Valle del Cauca, por el sur con el departamento del Valle de Cauca, y por el oeste con el océano Pacífico. Tiene un área de 4’796.941,048ha (47.969,41 Km<sup>2</sup>), equivalente al 4,1865% del área total de Colombia (1 Política y administrativamente se encuentra dividido en 31 municipios ordenados en cinco subregiones geográficas caracterizadas por los ejes estructurantes o corrientes de cuencas hidrográficas así; la Región del Darién con un 33,92% representada por 6 municipios: Acaandí,

---

<sup>12</sup> Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados

(Bellavista); seguido por la región del San Juan con 27,46% con 12 municipios a saber:

El Litoral del San Juan (Docordó), Istmina, San José de Palmar, Sipí, Nóvita, Tadó, Medio San Juan (Andagoya), Condoto, Cértegui, El Cantón de San Pablo (Managrú), Río Iró (Santa Rita), Unión Panamericana (Las Ánimas); continúa la región del Atrato con un 18,46%, constituida por siete (7) municipios cuales son: Quibdó, Medio Atrato (Beté), Lloró, El Carmen de Atrato, Bagadó, Río Quito (Paimadó), y Atrato (Yuto); le sigue la región del Baudó con 14,27% representada por los tres (3) municipios del Baudó, Alto, medio y Bajo, y finalmente la región pacífica con un 5,89%, constituida por tres (3) municipios, que son: Juradó, Bahía Solano (Ciudad Mutis) y Nuquí. (Plan de desarrollo del Chocó “Generando confianza” 2021 pág. 33)

El departamento de Chocó registró para el año 2020 un total de 544.764 habitantes, lo que corresponde al 1.08%; del total de la población colombiana, geográficamente el 44.6% reside en el área urbana y el 55.4% en el área rural; la distribución por género muestra que el 49.34% son hombres y el 50.66% corresponde al sexo femenino. Para los años 2005, 2019 y proyecciones para el 2020, se evidencia en el departamento del Chocó un bajo crecimiento, confirmando baja esperanza de vida al nacer, lo que se asocia a los problemas socioeconómicos, tanto a los efectos del conflicto armado interno, que se registra en gran parte del territorio colombiano. “El índice de calidad de vida nacional es del 79%, mientras en Chocó es un 58%. La esperanza de vida nacional es de 70,3 años; en el Chocó es de sólo 58,3 años. Por otro lado, la tasa de mortalidad en niños menores de 5 años es también superior a la media nacional” y la proyección hasta el año 2023 además muestra que a partir del índice de desarrollo humano (IDH) y las necesidades básicas insatisfechas, la esperanza de vida al nacer, las condiciones de vida en las que se

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 69  
desenvuelve las personas entre otros factores determinantes, como reflejo de la poca cobertura y baja efectividad de las ofertas institucionales, en especial de los programas de salud, lo que indica además la urgencia de estrategias que permitan mejorar la salud en general y de manera particular en la infancia, la salud materna, la cobertura de vacunación, propendiendo también por la superación de la pobreza. (DANE, 2018).

El departamento del Chocó, en su composición, tiene el 96% de la superficie constituida en territorios colectivos así: 683 comunidades negras, agrupados en 64 consejos comunitarios mayores, con 2.915.339 hectáreas tituladas y 125 resguardos indígenas distribuidos entre las etnias: Embera Dóbida, Embera-Katío, Embera-Chamí, Wounan, Cuna y Tule, en 26 de los 31 municipios del Chocó. Con 1.295.080 hectáreas aproximadamente, lo que equivalentes al 27% del área total del Chocó. El 4% restante está habitado por población campesina mestiza.

El 55.4% del total de la población del departamento, reside en zona rural; y el 44.6% considerado como territorio urbano. Dentro de los municipios con mayor porcentaje de población rural se encuentra el Bajo Baudó, el cual cuanta con una población de 30.472 personas, 6.938 en su cabecera - Pizarro, para un 22,8% y 23.534 en la zona rural, el cual corresponde al 77,2 % de la población total. (PDD, 2020-2023)<sup>13</sup>

En relación con títulos colectivos de resguardos indígenas delimitados por el gobierno nacional, estos son territorios organizados en cabildos, regulados según los usos y costumbres de la comunidad y sus leyes especiales. Tienen autonomía legal y administrativa, deben cumplir con las estipulaciones del LOOT. El Fallo T-634 (1999) de la Corte Constitucional dice que, aunque la ley de ordenamiento territorial no sea promulgada, los principios constitucionales relacionados

---

<sup>13</sup> Plan de desarrollo departamental de Chocó, periodo 2020 al 2023, “Generando Confianza”

IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS 70  
 con las comunidades indígenas deben ser reconocidos, así como la autonomía presupuestal,

financiera, política y legal.

TABLA N° 3: RESGUARDOS INDÍGENAS EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.

<b>Municipio</b>	<b>Resguardo</b>	<b>Población</b>
<i>Acandí</i>	Chidima Tolo	105
<i>Acandí</i>	Pescadito	56
<i>Alto Baudó (Pie Pató)</i>	Agua Clara-Bellaluz	645
<i>Alto Baudó (Pie Pató)</i>	Dominico-Londoño-Partado	640
<i>Alto Baudó (Pie Pató)</i>	Puerto Alegre-La Divisa	129
<i>Alto Baudó (Pie Pató)</i>	Rios Catru Y Dubasa	6108
<i>Alto Baudó (Pie Pató)</i>	Rios Jurubida-Chori-Alto Baudó	2253
<i>Alto Baudó (Pie Pató)</i>	Puerto Libia Tripicay	633
<i>Alto Baudó (Pie Pató)</i>	Dearade – Biakirude	306
<i>Bagado</i>	Tahami Del Andagueda	4972
<i>Bahía Solano</i>	Valle Boroboro-Pozo Manza-Brazo	743
<i>Bahía Solano</i>	Villanueva Juna	117
<i>Bajo Baudó (Pizarro)</i>	Bellavista-Union Pitalito	1592
<i>Bajo Baudó (Pizarro)</i>	La Juagua-Guachal-Pitalito	138
<i>Bajo Baudó (Pizarro)</i>	Ordo-Sivaru-Aguaclara	287
<i>Bajo Baudó (Pizarro)</i>	Pavasa-Jella	399
<i>Bajo Baudó (Pizarro)</i>	Rio Orpua	470
<i>Bajo Baudó (Pizarro)</i>	Rio Purricha	1436
<i>Bajo Baudó (Pizarro)</i>	Santa Rosa De Ijua	66
<i>Bajo Baudó (Pizarro)</i>	El Piñal	88
<i>Bajo Baudó (Pizarro)</i>	Bajo Grande	510
<i>Bajo Baudó (Pizarro)</i>	Do Imama Tuma Y Bella Luz	135
<i>Bajo Baudó (Pizarro)</i>	Puerto De Chinchiliano	137
<i>Bojayá</i>	Alto Rio Bojaya	819
<i>Bojayá</i>	Alto Rio Cuia	745
<i>Bojayá</i>	Buchado-Amparrado	160
<i>Bojayá</i>	Napipi	300
<i>Bojayá</i>	Opogado-Guaguando	641
<i>Bojayá</i>	Rio Uva Y Pogue	1033
<i>Bojayá</i>	Tungina-Apartado-Zuñiga	289
<i>Bojayá</i>	Pichicora	742
<i>Bojayá</i>	Puerto Antioquia	113
<i>Bojayá</i>	Gegenadó	68
<i>Cértegui</i>	Pared Y Parecito	300
<i>Condoto</i>	Alto Bonito Vira Vira	275
<i>El Carmen de Atrato</i>	El Doce-Quebrada Borbollon	340

<i>El Carmen de Atrato</i>	Rio La Playa-Choco	329
<i>El Carmen de Atrato</i>	Sabaleta	614
<i>El Carmen de Atrato</i>	La Puria	661
<i>El Carmen de Atrato</i>	Abejero	89
<i>El Carmen de Atrato</i>	La Cristalina	444
<i>El Carmen de Atrato</i>	El Fiera	496
<i>El Carmen de Atrato</i>	El Dieciocho	165
<i>El Carmen del Darién</i>	Jagual Rio Chintado	373
<i>El Carmen del Darién</i>	Rio Domingodo	297
<i>El Carmen del Darién</i>	Urada Jiguamiandó	516
<i>El Litoral de San Juan</i>	Buenavista	120
<i>El Litoral de San Juan</i>	Chagpien-Tordo	666
<i>El Litoral de San Juan</i>	Docordo-Balsalito	416
<i>El Litoral de San Juan</i>	Rio Pichima	541
<i>El Litoral de San Juan</i>	Rio Taparal	866
<i>El Litoral de San Juan</i>	Santa Maria De Pangala	930
<i>El Litoral de San Juan</i>	Tiosilidio	290
<i>El Litoral de San Juan</i>	Togoroma	343
<i>El Litoral de San Juan</i>	Nuevo Pitalito	111
<i>El Litoral de San Juan</i>	Papayo	151
<i>Istmina</i>	Puado Matare La Lerma Terdo	304
<i>Istmina</i>	Union Choco San Cristobal	988
<i>Juradó</i>	Guayabal De Partado	143
<i>Juradó</i>	Jurado-Choco	1099
<i>Juradó</i>	Santa Marta De Curiche	143
<i>Juradó</i>	Nussi Purru	314
<i>Lloró</i>	Hurtado-Tegavera	472
<i>Lloró</i>	Rio Lanas O Capa	896
<i>Lloró</i>	Rio Mumbu	896
<i>Lloró</i>	Wanchirado-Choco	328
<i>Lloró</i>	Tokolloro	130
<i>Lloró</i>	Gegoraquiparamurandotiravenadojiguado	698
<i>Lloró</i>	Guadualito	58
<i>Medio Atrato</i>	Ame	220
<i>Medio Atrato</i>	Chique-Rio Tanguí	148
<i>Medio Atrato</i>	Rio Bebara	374
<i>Medio Atrato</i>	Paina	119
<i>Medio Baudó</i>	Puerto Libre-Rio Pepe	326
<i>Medio Baudó</i>	Quebrada Quera	244
<i>Medio Baudó</i>	Rio Torreido-Chimani	891
<i>Medio Baudó</i>	Santa Cecilia-Quebrada Oro	300
<i>Medio Baudó</i>	Trapiche-Rio Pepe	191
<i>Medio Baudó</i>	Sirena Berrecuy	61
<i>Medio Baudó</i>	Embera De Chigorodo-Menba	191

<i>Medio Baudó</i>	Patio Bonito	121
<i>Medio San Juan</i>	Puado Matare La Lerma Terdo	764
<i>Nóvita</i>	Sabaletera San Onofre El Tigre	622
<i>Nuquí</i>	Ríos Jurubida-Chori-Alto Baudó	978
<i>Nuquí</i>	Rio Nuqui	342
<i>Nuquí</i>	Rio Panguí	343
<i>Quibdó</i>	Alto Rio Buey	165
<i>Quibdó</i>	Alto Rio Tagachi	198
<i>Quibdó</i>	Bete-Auro Beteauro Del Buey	303
<i>Quibdó</i>	Caimanero De Jampapa	194
<i>Quibdó</i>	El Veinte Playa Alta Y El Noventa	376
<i>Quibdó</i>	El Veintiuno	149
<i>Quibdó</i>	Motordo	141
<i>Quibdó</i>	Rio Bebarama	185
<i>Quibdó</i>	Rio Icho Quebrada Baratudo	166
<i>Quibdó</i>	Rio Munguido	139
<i>Quibdó</i>	Rio Negua	231
<i>Quibdó</i>	Guarando Carrizal	102
<i>Quibdó</i>	Mungarado	143
<i>Quibdó</i>	Paso Río Salado	170
<i>Río Quito</i>	Rios Pato-Jengado	214
<i>Río Quito</i>	San Jose Amia De Pato	120
<i>Río Quito</i>	Lomitade Curundo	121
<i>Río Quito</i>	Miasa De Partado	138
<i>Riosucio</i>	Jagual Rio Chintado	845
<i>Riosucio</i>	Peña Blanca-Rio Truando	162
<i>Riosucio</i>	Peranchito	178
<i>Riosucio</i>	Perancho	134
<i>Riosucio</i>	Rio Domingodo	290
<i>Riosucio</i>	Rio La Raya	134
<i>Riosucio</i>	Rio Quiparado	210
<i>Riosucio</i>	Salaqui-Pavarando	1203
<i>Riosucio</i>	Yarumal Y El Barranco	190
<i>Riosucio</i>	Mamey De Diburdu	68
<i>San José del Palmar</i>	Copeg Del Rio Ingara	543
<i>Sipí</i>	Sanandocito	155
<i>Tadó</i>	Bochoroma-Bochoromacito	207
<i>Tadó</i>	Mondo-Mondocito	459
<i>Tadó</i>	Tarena	778
<i>Tadó</i>	Peñas Del Olvido	505
<i>Tadó</i>	El Silencio	125
<i>Unguía</i>	Arquia	452
<i>Unguía</i>	Cuti	135

## IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

73

<i>Unguia</i>	Tanela (Dadichi Citara)	253
<i>Unguia</i>	Dogibi	135

Fuente: proyección DANE (2017) – Datos abiertos Gobierno Digital de Colombia.

Esta forma de ocupación del territorio se constituye a partir de la superposición de dimensiones de relaciones sociales: de parentesco, de autoridad, de políticas, de formas organizativas, con sustento en los artículos 63 y 329 de la Constitución Política de Colombia<sup>14</sup>. presentan un eje común, el movimiento, entendido como el conjunto de los recorridos que la población Indígena realiza a través de trochas y camino, ríos y otros afluentes de la región. Por otra parte, en el departamento del Chocó existen cinco (05) organizaciones indígenas regionales, es decir; son organizaciones de segundo nivel, las cuales agrupan diversas comunidades y están legalmente constituidas:

## TABLA N° 3

## Organizaciones Indígenas, Comunidades que Representan y Número de Personas

<b>ORGANIZACIÓN</b>	<b>COMUNIDADES</b>	<b>NÚMERO DE PERSONAS</b>
<i>WUANDEKO Consejo de Autoridades del Pueblo Wounaan de Colombia</i>	46	15.000
<i>ASOREWA Asociación de Cabildos – Autoridades Tradicionales Indígenas Embera Dóbida, Katío, Chamí y Dule - que nació de la OREWA - organización estudiantil Embera Waunana, y de la Organización Regional Embera Waunana</i> <a href="https://www.asorewa.org/historia">https://www.asorewa.org/historia</a> ,	168	35.000

<sup>14</sup> Los resguardos indígenas son una institución legal y sociopolítica de carácter especial, conformada por una o más comunidades indígenas, que con un título de propiedad colectiva que goza de las garantías de la propiedad privada.

**IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS**

74

<i>OICH: Organización de Asociaciones de Cabildos Indígenas del Chocó</i>	60	9.000
<i>CRIC: Consejo Regional Indígena del Chocó</i>	70	5.000
<i>FEDOREWA: Federación de Asociaciones Indígenas</i>	255	15.000
<b>TOTAL</b>	<b>599</b>	<b>64.000</b>

Fuente: Organizaciones Indígenas Departamento del Chocó.

Estas organizaciones, conforman la mesa permanente de diálogos y concertación para los pueblos indígenas del Chocó, fue creada mediante resolución número 2590 del 02 de septiembre de 2016, teniendo como objetivo: Realizar la concertación entre los indígenas y el Estado, tomando desde ahí las decisiones administrativas y legislativas, así como la acción de hacer seguimiento a las decisiones que allí se tomen.

Las organizaciones indígenas, desde la mesa de diálogos y concertación, junto al Foro Interétnico por la Solidaridad del Chocó, que cubre las organizaciones de base afros e indígenas, son pilares y/o plataformas organizativos que se centran en principios como: La Unidad, Territorio, Cultura y Autonomía y la defensa del derecho a la vida e integridad física y moral de la colectividad, con el apoyo de las organizaciones locales, de primer nivel o cabildos, representan los diversos pueblos asentados en esta región, que como ya se había dicho son: los Embera katío, Embara Dóbida, Chamí, Wounnan, Zenu , Cuna y Tule del departamento del Chocó, entre otras. A nivel nacional, están adscritos a la ONIC - Organización Nacional Indígena de Colombia, otras al Gobierno Mayor, desde donde se vienen haciendo graves denuncias públicas, como ocurrió en el marco del X congreso de los pueblos indígenas de la (ONIC, 2019) la cual se describe a continuación:



## IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

75

“Sufrimos la invasión de nuestros territorios por parte de los grupos armados. Estamos obligados a convivir permanentemente con la militarización y hasta que los actores armados no se vayan del todo, vamos a seguir siendo víctimas, pues esta es una de las raíces de nuestros padecimientos.

2. Esta invasión al territorio se expresa igualmente en la invasión a nuestra autonomía, gobierno propio y en el irrespeto por nuestro sistema de justicia propio. Los actores armados interfieren con el ejercicio pleno de estos derechos fundamentales para nuestra pervivencia física y cultural e introducen de manera forzada sus formas violentas de tramitar los conflictos.

3. Vivimos permanentemente en una situación de confinamiento y riesgo de desplazamiento. En muchas comunidades existen fuertes límites a la libre circulación, el temor impide que sea posible transitar después de las cinco de la tarde, incluso hay comunidades en donde no es posible desplazarnos para salvaguardar nuestra vida, pues los actores armados nos lo impiden, dado que nuestra presencia les permite tomar nuestros

## IMPACTO DEL COVID – 19 SOBRE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

76

territorios y a nuestras comunidades como escudo y como medio para llevar a cabo sus intereses económicos.

4. Diferentes intereses económicos, tanto legales como ilegales, presionan nuestros territorios. De un lado, hay proyectos cacaoteros, bananeros y ganaderos, y de otro lado, el negocio del narcotráfico ha crecido de forma desmedida. Lo anterior, hace que se incrementen también los controles sobre las rutas y la población, al punto que los actores buscan ejercer presión para que las comunidades hagan parte de estas actividades y así garantizar su silencio.

5. Los actores armados han sembrado minas antipersona en nuestros territorios interfiriendo con nuestras actividades propias de caza, siembra y pesca, agravando la crisis alimentaria y de salud, y causando graves afectaciones psicológicas y físicas.

6. Se han incrementado escandalosamente los casos de reclutamiento forzado y sus estrategias, contra los integrantes de nuestras comunidades, especialmente los  
agrava nuestro riesgo porque los actores armados en desacuerdo nos acusan de ser quienes los lleva

jóvenes, violando así las normas del Derecho Internacional Humanitarios. Lo más preocupante es que cuando logramos recuperar a los jóvenes, los actores armados amenazan con matarlos por haber pertenecido a otros grupos.

7. Existe una estrategia de silenciamiento, nos prohíben denunciar y hacer pública la grave situación en la que nos encontramos. Hay una estrategia de miedo y de asesinatos múltiples para causar zozobra en nuestras autoridades y líderes, y así obligarlos a guardar silencio sobre la presencia de los actores armados en nuestros territorios y sus diferentes acciones.

8. A las acciones de los grupos armados ilegales se suman la actitud omisiva, complicidad y aquiescencia de la fuerza pública que debería garantizar nuestros derechos humanos y fundamentales, junto con la débil presencia institucional que hacen parte de un Estado Social de Derecho para garantizar el goce efectivo de nuestros derechos. De hecho, al ser la fuerza pública la única que hace presencia,

Lo anterior, dejar ver que efectivamente, los pueblos indígenas y las comunidades afrodescendientes en el departamento del Chocó, vienen siendo víctimas de violaciones sistemáticas de sus derechos individuales y colectivos; y se constituyen en una población altamente vulnerable al desplazamiento entre otros hechos, donde la capital es la mayor receptora de la población afectada por este fenómeno, aun así la respuesta estatal sigue siendo débil, por consiguiente se incumple con la política pública de víctimas ( Ley 1448 de 2011) y con sus decretos reglamentarios con fuerza de ley (4635- 4634 /11) .

Entre otra situaciones problemáticas puntuales y concretas visibilizadas en el plan de desarrollo departamental se encuentra que: Persisten desequilibrios al interior del departamento relacionados con la legislación vigente y su aplicación efectiva para materializar los derechos de los grupos étnicos y la ausencia del desarrollo de una política pública departamental encaminada a proteger a estos grupos poblaciones que se encuentran en situaciones de riesgo o desplazamiento a pesar de que existen lineamientos de política nacional. (Plan de Desarrollo del Departamento del Chocó, 2020- 2023).

#### 2.5.4 MUNICIPIO DE BAJO BAUDÓ

El municipio de Bajo Baudó, contexto en el que habita la población objeto de la investigación, está localizado en la parte central del Departamento del Chocó, en la cuenca del río Baudó, cual vierte sus aguas al océano pacífico. Cuenta con una zona montañosa denominada Serranía del Baudó, lo que implica la presencia de procesos amenazantes de origen natural, los cuales tienen diferentes grados de afectación (bajo, medio y alto) sobre el territorio, la población y sus actividades, con 1.295.080 hectáreas aproximadamente, lo que equivalentes al 27% del área total del Chocó.

Integra la subregión del Pacífico, cual constituye una misma unidad ecológica, geográfica, económica, racial y sociocultural, claramente diferenciable del resto del país. La composición rural del municipio se da por dos zonas: Norte y sur con 11 comunidades afros en cada una, para un total de 22 y 7 resguardos indígenas distribuidos entre las dos zonas ya mencionadas.

En cuanto a la infraestructura social, este municipio es muy pobre. No está interconectado al sistema nacional, la energía se provee mediante plantas eléctricas locales, las cuales suministran en promedio 4 horas/día, entre 6 y 10 pm (sólo en la cabecera municipal es superior esta provisión, ya que la población goza de 24 horas con ciertas intermitencias frecuentes) en unas condiciones de vida muy precarias, “el 78,28% de sus habitantes tienen las necesidades básicas insatisfechas; dicha cifra es ligeramente inferior a la del departamento, que se sitúa en el 79,19%. De acuerdo con la ubicación de la población del municipio, se tiene que el 44,92% de quienes están asentados en la cabecera municipal ostentan tal condición; mientras que el 84,12% de los pobladores rurales empeoran dicha situación” (Baudó, 2020).

**Resguardo rio Purricha:** Esta ubicado en la zona norte del municipio de Bajo Baudó, integrado por 14 comunidades indígenas del Pueblo Embera Dobida, entre las que se encuentran Villa Nueva y Nucidé.

## 2.6 Marco Legal:

La Constitución Política de Colombia de 1991 en su artículo 49. Reza que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y

recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

Por otra parte, en su artículo 79. Refiere que “todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano”. La ley garantizará la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarlo. Es deber del Estado proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines.

El artículo 20 de la constitución Política de Colombia. Enuncia que se garantiza a toda persona la libertad de expresar y difundir su pensamiento y opiniones, la de informar y recibir información veraz e imparcial, y la de fundar medios masivos de comunicación.

El artículo 7 de la CP, refiere la actual situación jurídica de los pueblos indígenas en Colombia: El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la nación

El artículo 79 de la Ley 1438 de 2011 establece el deber de garantizar “los recursos necesarios para financiar la prestación de servicios de salud a través de instituciones públicas en aquellos lugares alejados, con poblaciones dispersas o de difícil acceso, en donde estas sean la única opción de prestación de servicios, y los ingresos por venta de servicios sean insuficientes para garantizar su sostenibilidad en condiciones de eficiencia.

El artículo 334 C.P. refiere el derecho fundamental al mínimo vital, como las condiciones materiales básicas e indispensables para asegurar una supervivencia digna y autónoma, de la población, constituye un límite al poder impositivo del Estado y un mandato que orienta la intervención del Estado en la economía.

Ley 21 de 1991: por medio de la cual se adopta el convenio 169 de la OIT, por cuanto en su artículo primero refiere que, se aplica a los pueblos tribales en países independientes, cuyas condiciones sociales, culturales y económicas les distingan de otros sectores de la colectividad nacional, y que estén regidos total o parcialmente por sus propias costumbres o tradiciones o por una legislación especial; b) A los pueblos en países independientes, considerados indígenas por el hecho de descender de poblaciones que habitaban en el país o en una región geográfica a la que pertenece el país en la época de la conquista o la colonización o del establecimiento de las actuales fronteras estatales y que, cualquiera que sea su situación jurídica, conservan todas sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas.

Por otra parte, la Ley 1448 de 2011, o Ley de Víctimas, que define medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno,

desarrolla mediante los Decretos Ley 4633, 4634 y 4635, lo referente a las víctimas pertenecientes a cada uno de los tres grupos étnicos existentes en el país.

**Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales:** El Convenio 169 es un tratado internacional, adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo de la OIT en 1989. La piedra angular para la aplicación del Convenio 169 es el derecho de los pueblos indígenas a ser consultados y a participar en el proceso de adopción de decisiones que les afectan. El Convenio también garantiza el derecho de los pueblos indígenas y tribales a decidir sus propias prioridades en lo que atañe al proceso de desarrollo, en la medida en que éste afecte sus vidas, creencias, instituciones y bienestar espiritual y a las tierras que ocupan o utilizan de alguna manera, y de controlar, en la medida de lo posible, su propio desarrollo económico, social y cultural (pag.8 y 9)

Declaración Universal de los derechos humanos. Artículo 2 reza que Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía. Es decir, tenemos los mismos derechos y libertades, aunque tengamos diferente: lugar de nacimiento, sexo, idioma, color de piel, religión, opinión, situación económica, situación política del país o región donde vivimos.

Artículo 10: Los pueblos indígenas no serán desplazados por la fuerza de sus tierras o territorios. No se procederá a ningún traslado sin el consentimiento libre, previo e informado de los pueblos indígenas interesados, ni sin un acuerdo previo sobre una indemnización justa y equitativa y, siempre que sea posible, la opción del regreso.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha señalado que es un deber del Estado la construcción de un sistema de salud acorde a las diferencias y necesidades propias de los pueblos indígenas, con el ánimo de fortalecer y reivindicar los derechos de los miembros de estas comunidades, en especial los derechos a la salud, a la autodeterminación y a la identidad étnica y cultural, en cumplimiento de las obligaciones surgidas de la Carta Política, los tratados internacionales ratificados por Colombia y demás normas que tratan el asunto.

El artículo 21 1, refiere que los pueblos indígenas tienen derecho, sin discriminación alguna, al mejoramiento de sus condiciones económicas y sociales, entre otras esferas, en la educación, el empleo, la capacitación y el readiestramiento profesionales, la vivienda, el saneamiento, la salud y la seguridad social.

En el Artículo 23. Que los pueblos indígenas tienen derecho a determinar y a elaborar prioridades y estrategias para el ejercicio de su derecho al desarrollo. En particular, los pueblos indígenas tienen derecho a participar activamente en la elaboración y determinación de los programas de salud, vivienda y demás programas económicos y sociales que les conciernan y, en lo posible, a administrar esos programas mediante sus propias instituciones. Las personas indígenas tienen derecho a disfrutar por igual del nivel más

alto posible de salud física y mental. Los Estados tomarán las medidas que sean necesarias para lograr progresivamente la plena realización de este derecho.

**Pacto Económico Social y Cultural: Artículo 12:**

1. Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Parte en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;

b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;

c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Convención 169 de 1989 en Colombia: se fundamenta en el principio de la igualdad de derechos entre los pueblos indígenas y el resto de la población de los Estados en que se asientan y en el principio del respeto por las culturas e instituciones de esos pueblos, en su artículo 25 dispone que *“los gobiernos deberán velar por que se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad*

*y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental. Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales”*

Convenio 169 de la OIT, abarca el deber de los Estados de “consultar a los pueblos interesados, mediante procedimientos apropiados y en particular a través de sus instituciones representativas, cada vez que prevean medidas legislativas o administrativas susceptibles de afectarles directamente”<sup>45</sup>. Colombia incorpora el Convenio 169 a la legislación nacional, mediante la Ley 21 de 1991. El Convenio reconoce los derechos al trabajo, al territorio e identidad de pueblos indígenas y tribales; este reconocimiento se hace extensivo a las personas, los colectivos, las comunidades y los pueblos negros afrocolombianos raizales y palenqueros debido a sus características diferenciales étnicas. El reconocimiento, por un lado, como grupo étnico y, por otro, de la titularidad de los derechos asociados al Convenio es avalado por la Corte Constitucional, especialmente mediante las sentencias C-169 de 2001 y t-965 de 2003. “Estas sentencias indican que las comunidades indígenas cumplen con las condiciones objetivas y subjetivas atribuidas a grupos sociales que comparten una identidad cultural distinta a la dominante y, además, debido a sus condiciones sociales, culturales y económicas que las distinguen de otros sectores de la colectividad nacional, se configuran como pueblos” (ACNUR- 2011).

Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial. Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 21 de diciembre de 1965, entrando en vigor el 4 de enero de 1969 En el artículo 2 de la Convención, los Estados se comprometen a condenar y eliminar la discriminación racial; asimismo, a implementar políticas encaminadas para la promoción del entendimiento, y a: [...] Asegurar el adecuado desenvolvimiento y protección de ciertos grupos raciales o de personas pertenecientes a estos grupos, con el fin de garantizar en condiciones de igualdad el pleno disfrute por dichas personas de los derechos humanos y de las libertades fundamentales. (Asamblea General de las Naciones Unidas 1965)

c) La Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial. Este tratado internacional también ha sido suscrito y ratificado por el Estado de Colombia y se encuentra vigente y recoge el derecho a la salud en el artículo 5, letra e), N° iv: “En conformidad con las obligaciones fundamentales estipuladas en el artículo 2 de la presente Convención, los Estados partes se comprometen a prohibir y eliminar la discriminación racial en todas sus formas y a garantizar el derecho de toda persona a la igualdad ante la ley, sin distinción de raza, color y origen nacional o étnico, particularmente en el goce de los derechos siguientes: e) Los derechos económicos, sociales y culturales, en particular: iv) El derecho a la salud pública, la asistencia médica, la seguridad social y los servicios sociales;”

Las obligaciones del Estado bajo la perspectiva de las Observaciones Generales del Comité DESC Como hemos visto, el TC ha citado las observaciones generales del Comité, de modo que hace sentido tenerlas presente, aunque no sean jurídicamente vinculantes,

como ya se explicó. El Comité DESC ha adherido explícitamente al triple esquema de obligaciones<sup>205</sup> y lo ha aplicado al derecho a la salud reconocido en el artículo 12 del PIDESC. 206 a) Obligación de respetar el derecho a la salud. En relación con esta obligación, los Estados deben: i) Abstenerse de denegar o limitar el acceso igual de todas las personas a los servicios de salud; ii) Abstenerse de imponer prácticas discriminatorias como política de Estado o en relación con el estado de salud y las necesidades de la mujer; iii) Abstenerse de prohibir o impedir los cuidados preventivos, las prácticas curativas y las medicinas tradicionales; limitar el acceso a los anticonceptivos u otros medios de mantener la salud sexual y genésica; censurar, ocultar o desvirtuar intencionalmente información relacionada con la salud, incluida la educación sexual; v) Abstenerse de contaminar ilegalmente la atmósfera, el agua y la tierra.<sup>207</sup> b) Obligación de proteger el derecho a la salud. En relación con esta obligación, el Estado debe: i) Adoptar leyes u otras medidas para velar por el acceso igual a la atención de la salud; ii) Velar porque la privatización del sector de la salud no represente una amenaza para la disposición del servicio.

La Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas consagra en su artículo 24 que: *“los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas medicinales, animales y minerales de interés vital. Las personas indígenas también tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud. Las personas indígenas tienen derecho a disfrutar por igual del nivel más alto posible de salud física y mental (...)”*.

Lo anterior significa que es deber del Estado implementar las medidas legislativas o de política pública conducentes a garantizar la efectiva prestación del servicio de salud, en mayor medida en zonas alejadas o de difícil acceso. Esta obligación se encuentra establecida en la Observación General núm. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, que señala que la accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad son elementos esenciales del derecho a la salud. Puntualmente, sobre la accesibilidad, la observación dispone que esta se evidencia en cuatro dimensiones:

“(i) No discriminación: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos

(ii) Accesibilidad física: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA. La accesibilidad también implica que los servicios médicos y los factores determinantes básicos de la salud, como el agua limpia potable y los servicios sanitarios adecuados, se encuentran a una distancia geográfica razonable, incluso en lo que se refiere a las zonas rurales. Además, la accesibilidad comprende el acceso adecuado a los edificios para las personas con discapacidades.

(iii) Accesibilidad económica (asequibilidad): los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en

el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.

(iv) Acceso a la información: ese acceso comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud. Con todo, el acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad”.

La jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que las barreras que impiden a los usuarios obtener la prestación efectiva de los servicios, afectan el derecho a la salud, especialmente si se trata de personas a las que por su especial condición debe garantizárseles de forma preferente el derecho de acceso a los servicios de salud (Sentencia T-650 de 2015).

Sobre el particular indicó que “una de estas barreras consiste en la dificultad que se presenta cuando las personas deben trasladarse desde su residencia hasta el centro médico donde les será prestado el servicio, toda vez que algunos procedimientos pueden no tener cobertura en la zona geográfica donde habita el usuario, o incluso existiendo en el área, no pueden costear los servicios de transporte o desplazarse por sí solos hasta el centro médico. No obstante, ello no puede convertirse en un impedimento para obtener la atención de su salud, especialmente si se trata de personas de la tercera edad-(Sentencia T-650 de 2015. *Cfr.* Sentencias T-233 de 2011, T-769 de 2012 y T-057 de 2013, entre otras).

En la sentencia C-313 de 2014 este Tribunal expuso que el derecho a la salud supone un esfuerzo por parte de las entidades estatales responsables de su garantía en adoptar las medidas necesarias para que todas las personas accedan a los servicios de salud en todos los lugares del territorio nacional y en todas las etapas de la vida. De igual forma, consideró acertadas las razones expuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social para implementar las zonas marginadas como elemento esencial del artículo 24 de la Ley Estatutaria de Salud, en tanto se busca garantizar de manera progresiva y continua la prestación del servicio de salud en todo el territorio, especialmente, en zonas marginadas y/o pequeñas, toda vez que “existen poblaciones dispersas geográficamente que, ante su situación de vulnerabilidad, deben soportar diversas limitaciones en el acceso a los servicios de salud por las características propias de sus territorios, la falta de vías de comunicación, los elevados costos de transporte y los altos niveles de pobreza”.(T- 718 de 2026 corte Constitucional ).

### **DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDIGENAS**

Los pueblos indígenas tienen derecho al goce pleno y efectivo de los derechos humanos y libertades fundamentales reconocidas en la Carta de la OEA, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, la Convención Americana sobre Derechos Humanos y otros instrumentos internacionales de derechos humanos; y nada puede ser interpretado en el sentido de limitar, restringir o negar en manera alguna esos derechos, o en el sentido de autorizar acción alguna que no esté de acuerdo con los principios del derecho internacional, incluyendo el de los derechos humanos.

En el año de 1948 se emitió la Declaración universal de los derechos humanos, bajo los principios de equidad, igualdad y libertad.

El 7 de junio de 1989, se aprobó la convención 169 de la OIT sobre pueblo indígenas y tribales en el país, independientes de la organización internacional del trabajo (OIT), este es el primer documento que recoge la noción del pueblo, asumida colectivamente, cuyo principal derecho colectivo es el derecho al territorio, entendido como el conjunto de recursos naturales, geográficos, culturales mitos, y religiosos que hacen su cosmovisión y aseguran su pervivencia.

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y demás instrumentos internacionales sobre derechos humanos del derecho interamericano e internacional, nos recuerdan que los pueblos indígenas son sujeto del derecho internacional, ya con avances claro en el logro de ese reconocimiento por parte de los Estados, especialmente en el ámbito de las Naciones Unidas y de la Organización Internacional del Trabajo, particularmente en la Convención 169 de la OIT, reafirman el principio de la universalidad e indivisibilidad de los derechos humanos, y la aplicación a todos los individuos de los derechos humanos reconocidos internacionalmente.

En el marco europeo, el Tratado de la Unión Europea, aprobado el 11 de diciembre de 1991, le da el reconocimiento a la diversidad. Su artículo 128/1, dice que: “La Comunidad contribuirá al florecimiento de las culturas de los Estados miembros, dentro del respeto de su diversidad nacional y regional, poniendo de relieve al mismo tiempo el patrimonio cultural común” (Allegue, P. 1997).

En ese mismo año, en Colombia, se reconoce la existencia de afroes e indígenas a partir de la Constitución Política de 1991, promulgada por una Asamblea Nacional Constituyente, desde aquel momento, los indígenas además de lograr una representación mínima y muy significativa, obtuvieron tan anhelado reconocimiento legal, por cuanto a partir de la fecha se reconoce también que Colombia es un país pluriétnico y multicultural “al dar a los indígenas colombianos una especial carta de ciudadanía, que los reconoce no sólo como sujetos individuales, sino también; colectivos de derechos especiales” Samper Frank (Alemania - 2006), que garantizan, además, tanto su existencia como la integridad de esta población con derechos políticos y sociales, relacionados con la autonomía, la cultura, el territorio, la jurisdicción. Adicionalmente, se reconoce como fundamento de la identidad nacional la igualdad y dignidad de todas las culturas.

El 26 de junio de 1992, en la segunda cumbre iberoamericana de jefes de estado y de gobierno, 19 países suscribieron el convenio constitutivo del Fondo para el Desarrollo de los pueblos indígenas y étnicos – culturales, se dio la cumbre para la tierra en la cual los estados admitieron la necesidad de reconocer que las poblaciones indígenas tienen valores, territorio, conocimientos tradicionales y derecho a la subsistencia mínima.

El 26 de julio de 1992, en la segunda cumbre de jefes de estados y de gobiernos de 19 países suscribieron el convenio constitutivo del Fondo para el desarrollo de los pueblos indígenas de América latina y el caribe cuyo objetivo general es el de apoyar los procesos de autodesarrollo de los pueblos, comunidades y organizaciones indígenas de América latina el caribe y orientar acciones, estrategias, formas propias y autónomas de organizaciones de los pueblos indígenas del mundo.

En abril de 1993, se dio el primer taller hemisferios de salud de los pueblos indígenas en Winnipeg–Canadá, en consulta con los representantes de estos pueblos, durante el taller se definieron los principios para el desarrollo y operacionalización de la iniciativa salud Américas. Los principios establecidos en el taller de Winnipeg fueron ratificados en los talleres subregionales de Santa Cruz Bolivia, Guatemala (1994) dichos principios son:

- ✓ Necesidad de un enfoque integral en salud.
- ✓ Derecho a la autodeterminación
- ✓ Respeto y revitalización de las culturas indígenas
- ✓ Reciprocidad en las relaciones
- ✓ Derechos a la participación sistemática

“En los Estados en que existan minorías étnicas, religiosas o lingüísticas no se negará a las personas que pertenezcan a dichas minorías el derecho que les corresponde, en común con los demás miembros de su grupo, a tener su propia vida cultural, profesar y practicar su propia religión y a emplear su propio idioma”. Pacto de Derechos Civiles y Políticos (1966).

Además, en Colombia en 1993 se expidió la Ley 60, derogada por la Ley 715 de 2001, la cual reza en su Artículo 82 que: “serán beneficiarios del Sistema General de Participaciones los resguardos indígenas legalmente constituidos y reportados por el Ministerio del Interior al Departamento Nacional de Estadística, DANE, y al Departamento Nacional de Planeación en el año inmediatamente anterior a la vigencia para la cual se programan los recursos.

En el artículo 103 establece que: “los resguardos indígenas - territorios legalmente constituidos en los que viven ancestralmente los pueblos indígenas, dispondrán de una parte de esos ingresos”. (Ley 715 -2001).

En 1994, se dio la cumbre de las Américas cuyo plan de acción contiene la resolución sobre el acceso equitativo a los servicios básicos de salud, y la reafirmación del a resolución de la Cumbre mundial en favor de la infancia, en 1990 del acuerdo de Nariño de 1994 y de la conferencia de población y desarrollo de 1994 de reducir la mortalidad infantil en un tercio y la mortalidad materna a la mitad hasta el año 2000, además del compromiso de desarrollar de acuerdo a compromisos definidos por cada país , reformas para alcanzar las metas de salud infantil, materna y reproductiva; el acceso universal y no discriminación de los servicios básicos de salud, la atención a los pobres, discapacitados y población indígena, una infraestructura de salud pública más sólida, alternativas de financiamiento, administración y prestación de servicios garantía de calidad y una mayor participación de actores.

Vale la pena recordar que “en la Declaración de Principios de la Cumbre de las Américas, en diciembre de 1994, los jefes de Estado y de Gobierno declararon que: en consideración a la Década Mundial del Pueblo Indígena, enfocarían sus energías a mejorar el ejercicio de los derechos democráticos y el acceso a servicios sociales para los pueblos indígenas y sus comunidades”. Sin embargo, en la práctica hoy siguen siendo las poblaciones más excluidas del país, evidente por el nivel de pobreza que enfrentan, la marginación y la subordinación – que se sintetizan en desigualdades y que afectan directamente la dignidad humana, aun cuando; “La Corte Constitucional Colombiana en

el año 2004, advirtió sobre la existencia de 35 pueblos indígenas en riesgo de desaparición cultural o física, como consecuencia del conflicto armado y las flagrantes violaciones a los derechos humanos fundamentales, individuales y colectivos. En Colombia, el goce efectivo de los derechos territoriales de los pueblos indígenas (acceso a tierra, territorio, y recursos naturales) conexo a los derechos culturales y espirituales se han visto severamente limitado bajo los efectos de conflictos y la materialización de graves hechos de violencia en los territorios colectivos ancestrales, durante la pandemia.

No obstante, la ley 21 de 1991, mediante la cual se adopta el Convenio número 169 sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes, en reunión de la Conferencia General de la OIT, Ginebra - 1989, en su artículo 2 reza que: “Los gobiernos deberán asumir la responsabilidad de desarrollar, con la participación de los pueblos interesados, una acción coordinada y sistemática con miras a proteger los derechos de esos pueblos y a garantizar el respeto de su dignidad e integridad.

Esta acción deberá incluir las siguientes medidas:

- a) asegurarles a los miembros de dichos pueblos, gozar en pie de igualdad de los derechos y oportunidades que la legislación nacional otorga a los demás miembros de la población;
- b) Promover la plena efectividad de los derechos sociales, económicos y culturales de esos pueblos, respetando su identidad social y cultural, sus costumbres y tradiciones, y sus instituciones;
- c) Ayudar a los miembros de los pueblos interesados a eliminar las diferencias socioeconómicas que puedan existir entre los miembros indígenas y los demás miembros de

la comunidad nacional, de una manera compatible con sus aspiraciones y formas de vida”.

Ley 21 (1991).

En el año 1977, con la Declaración Americana Sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, aprobada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 27 de febrero se reconoce que: entre los derechos específicos que se les ha reconocido encontramos los siguientes: derecho a ser parte de la identidad nacional de los países, derecho al desarrollo de acuerdo a sus propias tradiciones, necesidades e intereses, los derechos colectivos (indispensables para el pleno goce de los derechos humanos individuales), Derecho a pertenecer a los pueblos indígenas, a la personalidad jurídica (Los Estados dentro de sus sistemas legales, reconocerán plena personalidad jurídica), derecho a preservar, expresar y desarrollar libremente su identidad cultural en todos sus aspectos, libre de todo intento de asimilación, derecho a garantías especiales contra la discriminación que puedan ser requeridas para el pleno goce de los derechos humanos reconocidos internacional y nacionalmente, (permitir a las mujeres, hombres y niños indígenas ejercer sin discriminación, derechos civiles, políticos, económicos, sociales, culturales y espirituales), derecho a su integridad cultural, y a su patrimonio histórico y arqueológico, derecho a restitución respecto a la propiedad de dicho patrimonio de la que fueran despojados, o cuando ello no fuera posible, a la indemnización sobre bases no menos favorables que el estándar del derecho internacional, derecho a sus lenguas, filosofía y concepciones lógicas como componente de la cultura nacional y universal, derecho a usar sus nombres indígenas, y a que los Estados los reconozcan, derecho a la educación en condiciones de calidad, eficiencia, accesibilidad, derecho a la libertad de conciencia, de

religión y práctica espiritual, y de ejercerlas tanto en público como en privado, Derecho al reconocimiento legal y a la práctica de su medicina tradicional, tratamiento, farmacología, prácticas y promoción de salud, incluyendo las de prevención y rehabilitación, derecho a la protección de las plantas de uso medicinal, animales y minerales, esenciales para la vida en sus territorios tradicionales.

Derecho a usar, mantener, desarrollar y administrar sus propios servicios de salud, así como deberán tener acceso, sin discriminación alguna, a todas las instituciones y servicios de salud y atención médica accesibles a la población en general, derecho a un medioambiente seguro y sano, condición esencial para el goce del derecho a la vida y el bienestar colectivo, derecho a ser informados de medidas que puedan afectar su medioambiente, incluyendo información que asegure su efectiva participación en acciones y decisiones de política que puedan afectarlo, derecho a conservar, restaurar y proteger su medioambiente, y la capacidad productiva de sus tierras, territorios y recursos, derecho de participar plenamente en la formulación, planeamiento, ordenación y aplicación de programas gubernamentales para la conservación de sus tierras, territorios y recursos, derecho a asistencia de sus Estados con el propósito de proteger el medioambiente, y podrán recibir asistencia de organizaciones internacionales, derechos de asociación, reunión y expresión de acuerdo a sus valores, usos, costumbres, tradiciones ancestrales, creencias y religiones, derecho a reunirse y al uso por ellos de sus espacios sagrados y ceremoniales, así como el derecho a mantener contacto pleno y actividades comunes con sus miembros que habiten el territorio de Estados vecinos, derecho al pleno goce de los derechos y garantías reconocidos por la legislación laboral internacional y nacional, derecho a

determinar libremente su estatus político y promover libremente su desarrollo económico, social, espiritual y cultural, y consecuentemente tienen derecho a la autonomía o autogobierno, derecho a un medioambiente seguro y sano, condición esencial para el goce del derecho a la vida y el bienestar colectivo entre otros”. Proyecto de Declaración Americana Sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (1997).

Posteriormente, en la declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas (2007) se considera como derechos de estos pueblos, la libre determinación, en tal sentido la CEPAL (2014) en concordancia con los estándares internacionales, exhorta a los países a adoptar medidas y políticas que apunten a cerrar las brechas de desigualdades existentes en la población étnica”.

La Asamblea General de Naciones Unidas, aprobó la Declaración sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (2007) cual plantea el derecho de dichos pueblos a la libre determinación, articulados en cinco dimensiones: el derecho a la no discriminación; el derecho al desarrollo y el bienestar social; el derecho a la integridad cultural; el derecho a la propiedad, uso, control y acceso a las tierras, territorios y recursos naturales; y el derecho a la participación política, un resume del estándar internacional que sería obligatorio para los Estados y pone a disposición un marco normativo como guía para el diseño de políticas públicas, dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, sin embargo, las brechas persisten generando impacto negativo en la salud en la población indígena poniendo en peligro su propia existencia e incluso en más de 800 pueblos indígenas de América Latina. (CEPAL – 2014).

Lo anterior, Incluye el deber del estado de garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer mecanismos de protección acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción, bajo los siguientes principios: Disponibilidad, Accesibilidad, Calidad e idoneidad profesional, Universalidad, Pro homine, Equidad, Continuidad, Oportunidad, Prevalencia de derecho, Progresividad del derecho, Libre elección, Sostenibilidad, Solidaridad, Eficiencia, Interculturalidad, Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras para los cuales se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres e interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos económicos o grupos vulnerables entre otros sujetos de especial protección (Ley 1755, 2015).

**El derecho universal a la salud:** El Artículo 12 del Pacto reconoce el derecho de toda persona al "disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental." «Salud» se entiende no sólo como un derecho a estar sano, sino como un derecho a controlar la propia salud y el cuerpo (incluida la reproducción), y estar libre de interferencias, tales como la tortura o la experimentación médica. Los estados deben proteger este derecho, garantizando que todo el mundo dentro de su jurisdicción, tiene acceso a los factores determinantes de la salud, como agua potable, saneamiento, alimentación, nutrición y vivienda, y por medio de un sistema global de atención sanitaria, que está a disposición de todos, sin discriminación alguna, y económicamente accesible para todos”.

El Artículo 12.2 exige a las partes que adopten medidas concretas para mejorar la salud de sus ciudadanos, incluida la reducción de la mortalidad infantil y mejorar la salud

infantil, la mejora del medio ambiente y salud en el trabajo, la prevención, control y tratamiento de enfermedades epidémicas y la creación de condiciones para garantizar la igualdad y el acceso oportuno a los médicos servicios para todos.

En los pueblos indígenas, la salud se traduce en armonía social y comunitaria, la naturaleza, buen vivir, integra elementos físicos, mentales, espirituales y emocionales a nivel individual y comunitario, e involucra componentes políticos, económicos, sociales y culturales” de acuerdo con las experiencias históricas y cosmovisiones de cada pueblo, y las creencias y prácticas de salud que forman parte de las normas comunitarias e independiente de la realización de otros derechos humanos”.

La Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (2007) establece: i) que las personas indígenas tienen derecho al acceso y la atención de salud sin discriminación; ii) que tienen derecho al más alto nivel de salud física y mental mediante un acceso adecuado y de calidad; iii) que los pueblos indígenas tienen el derecho a promover, desarrollar y mantener sus propias instituciones, iv) especifica el derecho de los pueblos indígenas a sus medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluyendo la conservación de sus plantas, animales y minerales medicinales, así como los espacios territoriales de interés vital en la salud, enfermedad y sanación, lo que genera un vínculo indisoluble con los derechos territoriales; y v) el derecho a la participación política en el diseño y control social (recursos) de las políticas y programas de salud que les afectan (Naciones Unidas, 2007).

## Capítulo III: MÉTODOS

### 3.1 OBJETIVOS

#### 3.1.1 OBJETIVO GENERAL:

Identificar Cuál ha sido el impacto de la crisis sanitaria en Colombia, causada por el COVID 19 sobre los pueblos indígenas, desde el enfoque diferencial étnico y de derechos humanos, casos de estudio las comunidades de: Villa Nueva y Nucidè del municipio de Bajo Baudó Chocó.

#### 3.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Definir cuál ha sido la situación de contexto en que habita la población indígena asentada en las comunidades de Villa Nueva y Nucidè, a partir la pandemia generada por el COVID -19.
- ✓ Establecer cuáles son los factores de riesgo y afectaciones que se vienen agudizando en las comunidades indígenas de Villa Nueva y Nucidé, a partir del aislamiento preventivo obligatorio e inteligente, como medidas implementadas por el gobierno nacional y local.
- ✓ Documentar el impacto de la pandemia generada por el COVID – 19, en el goce efectivo de derechos fundamentales, de la población indígena antes referida.
- ✓ Listar y visibilizar las afectaciones a los derechos económicos sociales y culturales, de la población indígena que habita en las comunidades de: Villa Nueva y Nucidè del Bajo Baudó - Chocó.

- ✓ Orientar la adopción de medidas pertinentes, para la garantía y el restablecimiento de derechos humanos de los pueblos indígenas.

### 3.2 Participantes

La muestra es la población indígena de la étnica Embera Dóbida, asentada en las comunidades de: Villa Nueva (87 familias 425 personas) y Nucidé (22 familias 69 personas) respectivamente, del resguardo río Purricha, municipio del Bajo Baudó – Chocó, comunidades que en total suman 109 familias, 494 personas, para ello se conformaron cuatro (4) grupos focales, dos (2) de ellos, integrados por hombres y dos (2) por mujeres (participaron un total aproximado de 80 personas aproximadamente) y se plantea desde un análisis temático simple.

En esta investigación la población estuvo compuesta por los habitantes de dos comunidades indígenas de la étnica Embera Dóbida, con el resultado se espera contribuir en la visibilización de desigualdades históricas en el acceso a derechos y por dar a conocer situaciones estructurales heterogéneas y conflictivas que atraviesan los pueblos indígenas en el Chocó y que se han agudizado en este contexto.

### 3.3 Escenario

En esta investigación se usó el enfoque cualitativo, con el fin de identificar cuál ha sido el impacto de la crisis sanitaria en Colombia, causada por el COVID - 19 sobre los pueblos indígenas, desde el enfoque diferencial étnico y de derechos humanos, a través de un estudio de caso, llevado a cabo en las comunidades indígenas de: Villa Nueva y Nucidè del municipio de Bajo Baudó – Chocó.

Para establecer los Objetivos Específicos de la investigación, se adelantó análisis documental y acercamientos a la población objeto, lo que permitió entre otras cosas: Definir la situación del contexto en que habita la población indígena asentada en las comunidades de Villa Nueva y Nucidè, a partir la pandemia generada por el COVID - 19, a partir de la decisión del gobierno nacional de decretar en Colombia el primer aislamiento preventivo obligatorio a partir del día 24 de marzo de 2020, lo que implicó fuertes restricciones de la población en general, e incluso después del 27 de abril de 2021, fecha a partir de la cual se inició una nueva modalidad de aislamiento social, preventivo y obligatorio con excepciones para algunos sectores productivos, necesarios para reactivar la economía en el país en razón a que, no contempló medidas diferenciales, conscientes de la diversidad étnica y cultural, así como de las particularidades de contextos que redundan en limitaciones y vacíos en garantías, evidentes en el Chocó y en todo el territorio colombiano (Chocó, 2021).

El abordaje de esta pregunta requiere considerar lo siguiente: El estudio de las condiciones reales de las comunidades indígenas y la descripción de las limitaciones para el goce efectivo del derecho a la salud de la población.

El presente proyecto de investigación busca abordar desde la perspectiva descriptiva la situación de los pueblos indígenas en Colombia, a través del trabajo de campo para el estudio de caso, como uno de los enfoques más adecuados para este estudio.

Las técnicas de investigación utilizadas para la elaboración de este trabajo de grado es la siguiente: dos (2) Entrevistas de grupos, observación y análisis de documentos o de

fuentes secundarias - diferentes publicaciones sobre el impacto del COVID – 19, en comunidades indígenas en Colombia y el mundo.

**3.4 Instrumento de Recolección de Datos:** El instrumento fue la Entrevista de grupos - tipo grupo focal y la lluvia de ideas mediante visitas de campo, en la que se realizaron dos grupos focales; Hombres y autoridades étnicas y mujeres, seguido de la observación participativa, con el fin de establecer el nivel de afectación en este contexto, el estudio de las condiciones reales de las comunidades indígenas referidas y la descripción de las limitaciones que tiene la población para el goce efectivo de derechos humanos. Para medir el impacto diferencial del COVID-19 en las comunidades indígenas focalizadas, con enfoque étnico y de los derechos humanos, el estudio se realiza en dos vertientes;

- 1) Abordar en impacto del COVID-19 en su relación étnica de manera específica
- 2) presentar de manera general en impacto con enfoque de derechos humanos en tiempos de pandemia. de pandemia.

**3.5 procedimiento:** En el transcurso de esta investigación, se realiza un estudio desde la perspectiva descriptiva de la situación de los pueblos indígenas en Colombia y en el departamento del Chocó, mediante el trabajo de campo para el estudio de caso, y desde un estudio analítico de las normativas existentes sobre los derechos sociales económicos y culturales, entre otros datos relacionados con la temática.

**3.6 Alcance del estudio:** El tipo de investigación que orienta este proyecto tiene como objetivo principal es analizar y visibilizar las características del problema para

orientar la toma de medidas en respuesta al vacío en la atención con enfoque diferencial étnico en comunidades indígenas del Chocó.

**3.7 Análisis de Datos:** La población indígena del Chocó, no fue ajena a los efectos de **La Pandemia de la COVID-19**, tuvo que enfrentar diversos desafíos ocasionados. Bajo este contexto, se identificó una población desesperada y a la vez con desesperanza ante la falta de alimentos, de medicamentos, de información etc.

## CAPITULO IV : RESULTADOS LOGRADOS CON LA INVRSTIGACIÓN

El análisis del impacto de la pandemia generada por el COVID - 19 en el goce efectivo de derechos fundamentales de las comunidades indígenas referidas, permitió encontrar diversos aspectos que impactaron de manera negativa a la población, que están relacionados a los vacíos estructurales existentes y a otras vulneraciones a Derechos Humanos materializados en estas comunidades ancestrales, en las que sobresale pobreza extrema, carencia en cuanto a derechos fundamentales, desde la soberanía alimentaria y nutricional, salud, educación de calidad, de servicios públicos, infraestructura, saneamiento básico, incluido el derecho al mínimo vital, entre otras necesidades de primera necesidad.

La población indígena, del pueblo Embera Dòbida consientes de los efectos del COVID -19 describen los hechos de la siguiente manera.

*“Durante ese COVID - 19 nos afectó en cuanto a la educación, ya que la orden del presidente era que no se atendieran los niños en aulas, pero acá no hay acceso a internet, solo el celular, no teníamos computadores para recibir educación virtual, eso fue un*

*atraso, los niños prácticamente tuvieron en su casa, no teníamos la orden de estar reunidos, tanto los docentes y como los estudiantes y comunidad en general, los maestros que no eran de aquí - afros no pudieron venir tampoco por orden presidencial, los niños permanecieron en sus casas sin internet para poder recibir la formación<sup>15</sup>.”*

Comentarios como el anterior, se escuchan de manera frecuente. E incluso, aseguran que, no solo durante la pandemia se ha visto afectado este derecho, las mismas condiciones geográficas no les permite a los NNA, acceder a bienes y servicios fundamentales, en condiciones de igualdad en relación con el resto de la población colombiana. Sumado a lo anterior el servicio es subcontratado y la mayoría de los docentes son contratistas, por cuanto no está nivelado el calendario académico en el departamento del Chocó. La contratación de docentes normalmente es un proceso que demora entre dos y tres meses, es decir las actividades académicas regularmente inician en el mes de abril.

Continúa el relato.

*.....” En el tema de salud también nos afectó. El que estaba enfermo, nadie podía atenderlo, no tuvimos el tema de bioseguridad, charlábamos con la gente no podíamos salir pa fuera porque no éramos vacunados, en ninguna comunidad nos recibían. En Pilizà<sup>16</sup> había un letrero que decía prohibido llegar aquí, todos nos teníamos que regresar, esos manes no nos dejaban arrimar”.*

---

<sup>15</sup> Relato de un líder comunitario – Eric Papelito en grupo focal mixto de la comunidad de Villa Nueva – resguardo río Purricha – Bajo Baudó.

<sup>16</sup> Comunidad afro, ubicada en zona estratégica, desde donde la población accede al transporte terrestre – playa (motocicleta) en la ruta que conduce a Pizarro Cabecera municipal del Bajo Baudó.

Aquí, vale la pena resaltar que cuando la población indígena refiere “estos manes se,” de manera indirecta hablan de los actores armados al margen de la ley, que tienen presencia en sus territorios, los cuales de alguna manera también impusieron pautas de comportamiento por miedo a ser contagiados durante la pandemia.

Con respecto al tema de la salud, vale la pena mencionar que este es uno de los vacíos más notorios. Por unanimidad la población refiere que están olvidados, el servicio que reciben no es el idóneo. En razón a lo anterior, la medicina tradicional se ha convertido en la mejor aliada de la comunidad. Fortalecerla y sostenerla es el mayor anhelo.

*“El puesto de salud no funcionaba, quedó paralizada la atención, no teníamos como atender, después del COVID funciona poco, no como era antes. Por ejemplo, el tema de la TBC ha aumentado mucho, como es una enfermedad contagiosa nadie sabe quién la tiene. La malaria es otra enfermedad recurrente, no tenemos ni medicamentos y es muy costoso salir hasta Pizarro a comprar. La gente se está automedicando, compramos la cloroquina para mitigar la enfermedad. Necesitamos tener la salud en un punto más cercano hasta, donde podamos llegar y recibir por lo menos los primeros auxilios. La Tuberculosis - TBC y la malaria se incrementaron después de la pandemia.*

*Desde la pandemia hemos caído con muchas enfermedades, virosis con fiebre, pero nos tratábamos en la comunidad. Los niños caían bastante con la gripa, con el medicamento tradicional nosotros los tratamos.*

*Durante la pandemia no vino ninguna misión médica a visitarnos para saber si lo que teníamos era COVID, la enfermedad que nos daba, como dolor de cabeza, gripa la*

*tratábamos con panela, jengibres, ajo, limón cebolla. La comunidad tiene dos médicos tradicionales. A la fecha no tenemos personal médico contratado, promotor de salud”*

A la pregunta ¿de qué manera funciona al interior de la comunidad la medicina tradicional ¿responde, “de la siguiente manera, Los médicos tradicionales o Jaibanas recomiendan tomar las aguas de plantas, “algunos se salvan otros se mueren con diarrea fiebre”<sup>17</sup>.

Finalmente, en diálogos con las mujeres indígenas de la comunidad de Villa Nueva y Nucidè, se logra conocer las circunstancias por las que padecieron de manera diferencial.

*“Las mujeres embarazadas no recibimos atención en salud, o controles médicos no realizaban, comprábamos los medicamentos como Arelen. Algunos para prueba rápidas estaban pendiente por realizarse”<sup>18</sup>*

*“Chimijarra en cero porque no podíamos vender los productos, la gente quería irse a esconder al monte para evitar ser contagiando”*

*No fallábamos frasco de ají o Virajù, porque creemos que esto nos ayuda. Los funcionarios públicos no podían venir, por eso no recibimos ningún tipo de atención, no nos entregaban ni los alimentos para los niños de primera infancia.*

*Enviaron unos cartones con una manito y nadie los cogió eso porque criamos que venían contagiados con el virus todos eso “*

---

<sup>17</sup> Relato de un Médico tradicional de la comunidad de Villa Nueva en grupo focal

<sup>18</sup> Relatos de mujeres indígenas en grupo de discusión femenino

*No hay pruebas tapidas ni medicamentos para tratar la malaria, el centro de salud no nos cubre los costos de transporte, ni la alimentación durante la atención.*

*Ni brigada de salud para detectar las enfermedades a tiempo, hace unos cuatro meses murió un niño en Piliza y otro en Birrinchado por eso estamos asustados”*

En contextos étnicos además se visualizan efectos ante las recurrentes emergencias en salud, que en épocas de pandemia obligan a la población a salir de sus territorios aislados con el fin único acceder a servicios de salud, incluyendo asistencia y atención materna, sexual y reproductiva que no están disponibles en sus comunidades.

En condiciones normales, Esta falta de acceso a atención médica apropiada y de calidad, dificulta y agrava en gran medida la situación de vulnerabilidad, ocasionando aumento en la tasa de mortalidad por enfermedades evitables y baja esperanza de vida de la población.

Bajo estas circunstancias, se ha considerado que la situación de vulnerabilidad, riesgo, vacíos de protección e impacto sufrido adicional al ya pronunciado por factores como: la falta de conectividad entre otros, que limitan el acceso a medios tecnológicos, y favorecen las recurrentes vulneraciones en el marco del conflicto armado en Colombia, que durante los últimos años se ha configurado en un contexto de vulneraciones masivas a los derechos fundamentales a la libertad, integridad y dignidad humana, limitando severamente la posibilidad de que la población civil, individual y colectivamente, pueda tomar decisiones libres y autónomas sobre su propio proyecto de vida, junto con el

debilitamiento de la cultura ancestral que no se atienden en el mismo grado con relación al resto de la población.

Otras afectaciones directas contra líderes y lideresas, particularmente en los homicidios selectivos de dos líderes sociales, aunados a la constante regulación de la vida social mediante las sostenidas imposiciones de reglas de conducta y pautas de comportamiento, suscitan riesgos inminentes de confinamientos, desplazamiento forzado individual y colectivo, homicidios y atentados contra la integridad, entre otros.

Inseguridad alimentaria y nutricional, *“No podíamos vender el plátano, no teníamos medicamentos por cuanto la gente trató de cuidarse en su casa con miedo de morir, nos tocó vivirlo porque con esa orden de no poder reunirnos porque no sabíamos quién podía tener el virus”*.

Aumento del índice de muertes de neonatales y mortalidad materna, afectaciones en el marco del conflicto armado intensificado se traducen graves vulneraciones a los DDHH, generando sentimientos de desesperanza, estrés, depresión, zozobra, en muchos casos suicidios y temor generalizado, vista esta última como la principal consecuencia generada por “la invasión de tierras indígenas por grupos pertenecientes al conflicto armado que han utilizado la situación para amedrentar y aprovechar la escases y las necesidades que presentan”<sup>19</sup>. Evidentemente los pueblos indígenas, además, tienen un

---

<sup>19</sup> Revista de la Facultad de Derecho de México  
Tomo LXX, Número 278, septiembre-diciembre 2020 - P 827

acceso limitado a la información oportuna, lo que también vulnera otros derechos fundamentales.

Aunado a lo que nos enseña la historia frente a las vulneraciones sistemáticas de derechos humanos gestados ante la discriminación y marginación generando desventajas y pobreza, en Colombia se declaró el estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio nacional (Decreto 417, de marzo de 2020) hasta el 31 de agosto del mismo año, lo que se suma a la precariedad en la garantía de otros derechos como salud, inseguridad alimentaria y nutricional desabastecimiento de productos básicos, carencia en materia educativa, entre otros que afectan las condiciones de vida de los pueblos indígenas frente al resto de la población. Los actores armados vienen aprovechando estas situaciones específicas de desventaja, y la ausencia de servidores públicos en zonas rurales, en su lucha por controlar territorios y recursos naturales, sin importar las afectaciones que cometen de manera desproporcionada hacia esta población, lo que se ha visto agudizado durante las medidas de confinamiento. Es decir; durante la pandemia se observó, además, ausencia de medidas y atención diferencial, restricción a la movilidad dentro de sus territorios sumado al agravamiento del conflicto armado, que podrán indicar una alta probabilidad de que se presente un etnocidio ante los riesgos contra la pervivencia física y cultural de esta población como lo resaltó la corte constitucional en la sentencia T – 025 de 2004, sin que en la actualidad se hallan adoptados medidas necesarias para superar la vulnerabilidad por parte del estado.

Sabemos que los pueblos étnicos en el Chocó, y en general los que se encuentran ubicados en el pacífico colombiano, (Valle del Cauca, Chocó y Nariño) presentan unas

características biogeográficas, climáticas, culturales políticas y económicas diferentes en un país, reconocido constitucionalmente como pluriétnico y multicultural y son los que presenta mayores tasas de pobreza con relación a otras regiones del país.

La estrecha relación con la naturaleza, cosmogonía, cosmovisión y el modo de vida, principalmente, en lo referente a la producción y comercialización de productos agropecuarios, artesanías, entre otros representa un modo de vida diferente. Se trata de minorías étnicas *“sujetos colectivos que tienen derecho a lo propio: lenguas, creencias, usos y costumbres, protección y participación frente a la explotación de recursos naturales en sus territorios, reivindicando la apuesta política por el autogobierno”*. (Constitución de 1991) garantizando también el reconocimiento y la protección de la diversidad étnica, cultural y el derecho a la igualdad de todas las culturas que conforman la nacionalidad colombiana.

En el caso de la cultura indígena, tiene su soporte en el contacto directo con la naturaleza y su estrecha relación con la tierra y el territorio como un derecho humano básico: la preservación de sitios sagrados o ceremoniales, asentamientos o cultivos esporádicos, recolección estacional o nómada, cacería y pesca, el uso consuetudinario de recursos naturales u otros elementos característicos de la cultura indígena o tribal (CIDH, 2009, p. 30).

Lo que además implica la potestad que tienen las autoridades indígenas reconocidas, de dirimir sus propias controversias, derechos a una educación diferencial que asume el derecho a la educación según su cultura y cosmovisión, en un ámbito geográfico determinado en el que se comparten símbolos, creencias y representaciones, lo cual influye

en la articulación de factores culturales, económicos, sociales y, por supuesto, está ligado al desarrollo.

En razón a lo anterior, reviste importancia la consulta previa libre e informada que data el por el Convenio 169 de la OIT, toda vez que es necesario que los pueblos indígenas y triviales cuenten con la oportunidad de pronunciarse sobre aquellos proyectos o decisiones que puedan alterar sus formas de vida, incidir en su propio proceso de desarrollo o impactar, de cualquier manera, en sus costumbres, tradiciones e instituciones (Corte Constitucional, 2014). la forma en que esa garantía de participación materializa otros derechos fundamentales, como su autonomía y su subsistencia.

En este trabajo de investigación se hace referencia entonces al pueblo Embera asentado en comunidades del pacífico colombiano departamento del Chocó, grupo particularmente destacable por su forma de ver y vivir la relación con el mundo que les rodea. En donde el rol del género femenino es un punto importante de unión en su carácter de transmisoras de conocimientos en la familia y la comunidad, tanto en lo vívido dentro de la comunidad como en lo productivo y personal.

Los Emberas, con características de vida y evolución como unidad de identidad son y están marcados por las habilidades de organización, de estructuras de representación, desempeño comunitario, de identificación de roles y de adquisición por responsabilidad y de papeles sociales al interior de la familia como núcleo social y comunitario”.

“Los hombres por su parte, asumen su rol de constructores de medios físicos y de sustento del hogar; a ellos les corresponde el papel de construir el tambo (casa), el chingo

(canoa) y la consecución del alimento para ser preparado, ya sea cultivándolo, recolectándolo, cazándolo, pescándolo o intercambiándolo y, en una representación no muy común, comprándolo en los mercados más cercanos. Las niñas ayudan a su mamá en todas las actividades en la casa, en la preparación del alimento, en la limpieza, especialmente en el cuidado de sus hermanos y hermanas menores.

Pero el papel más preponderante es de heredar en primera persona el saber ancestral y las costumbres culturales de la mujer Wounaan. Los niños, igual que las niñas, están al cuidado de su madre durante sus primeros años, ellos ayudan de mayor forma a su madre, sin involucrarse dentro de los papeles que históricamente han formado en relación en su papel de género dentro de la comunidad.”

Durante la emergencia sanitaria generada por el COVID -19 , la ausencia de las entidades del estado se agudizó, creando un ambiente propicio para que los grupos indígenas fortalezcan no solo su presencia, sino también su accionar, aumentando la recurrencia y permanencia en las comunidades indígenas, lo anterior viene reduciendo de manera significativa, la producción agrícola, la caza y la pesca entre otras actividades productivas para el auto sustento como para la comercialización de los excedentes en centros poblados habitados por población afro que pese a que es baja su producción, ancestralmente ha sido la única fuente de sustento de la población contribuyendo en generar mejores condiciones de vida en las comunidades. En consecuencia, de alguna manera se agudizó el proceso de destrucción sistemática de los modos de vida y de pensamiento de estas personas o seres humanos diferentes, lo que se podría considerar un “etnocidio” que mata en su espíritu bajo la opresión cultural con efectos a largo tiempo

según la capacidad de resistencia de la minoría oprimida” (Clastres, 1996, p. 56. Puertas Rizo, M. 2017.)

La situación del contexto que viene afrontando la población indígena asentada en las comunidades de Villa Nueva y Nucidè, (zonas inhóspitas y dispersas geográficamente) a partir la pandemia generada por el COVID -19, según población étnica (autoridades indígenas y población en general objeto de investigación, han padecido de temor generalizado, que conlleva a problemas de salud mental, zozobras constantes, por el solo hecho de no recibir suficiente información que les permita entender cuáles son los efectos en la salud y como prevenir el contagio cuando obligatoriamente deben salir del territorio para acceder a bienes y servicios necesarios, en tanto se reportan contagios y fallecimientos por este virus, a nivel mundial, departamental y municipal, a febrero de 2021 se habían registrado 35 casos en el municipio.

Por cuanto se ha fortalecido la Resiliencia, cual es un “termino incorporado por las ciencias sociales, en los años 80, para describir a personas capaces de desarrollarse psicológicamente sanos, pese a vivir en contextos de alto riesgo, lo que aplica tanto en lo individual como en los colectivos que son capaces de sobreponerse y de minimizar los efectos nocivos de las adversidades y los contextos desfavorecidos, de recuperarse tras haber sufrido experiencias notablemente traumáticas en especial; catástrofes naturales, guerras y epidemias. (Uriarte, J 2010)” (..) <sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> International Journal of Developmental and Educational Psychology  
INFAD Revista de Psicología, No1, 2010. ISSN: 0214-9877. pp:687-693 - pag 688

Otros investigadores: Luthar, Cicchetti y Becker, (2000) también definen la resiliencia desde el enfoque individual, como “un proceso dinámico que abarca la adaptación positiva dentro del contexto de una adversidad significativa” p. 543). Esto implica que el sujeto, va a ser expuesto a una amenaza significativa o adversidad severa y, por otra parte, lleva a cabo una adaptación positiva a pesar de las importantes agresiones sobre el proceso de desarrollo<sup>21</sup>.

Uno de los conceptos más reciente lo propone Luthar (2003), el cual define la resiliencia como “la manifestación de la adaptación positiva a pesar de las adversidades”.

Y, en fin, son diversos planteamientos, sin embargo; podemos deducir que, la resiliencia desde lo individual es la capacidad de afrontar adversidades y superarlas desde lo individual, bien sea para prevenir la materialización de un riesgo, mitigar sus efectos negativos, o para superar episodios traumáticos y avanzar en la vida con dignidad.

### **FACTORES DE RIESGO QUE SE IDENTIFICARON Y QUE CONTINÚAN AGUDIZÁNDOSE POSTERÍOS A LA PANDEMIA DEL COVID – 19.**

Entre los factores de riesgo que se vienen agudizando en las comunidades indígenas de Villa Nueva y Nucidé a partir del aislamiento preventivo obligatorio e inteligente, decretado por el gobierno nacional a partir del 25 de marzo de 2020, con el fin de disminuir las posibilidades de contagio por COVID -19, y que a la fecha continúan latentes en las comunidades se relacionan los siguientes:

---

<sup>21</sup> *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 2006, Vol. 11 (3), 125-146 5  
Asociación Española de Psicología Clínica y la capacidad Psicopatología

Reclutamiento Uso y Utilización de Niños, niñas y Adolescentes - NNA, Violencias Basadas en Género - VBG y otros delitos contra la libertad e integridad de la mujer, confrontaciones armadas con interposición de la población civil, solo por el hecho de residir en zonas disputadas por los Grupos Armados No Estatales GANE.

Según la percepción de la población indígena, las afectaciones que a partir de la pandemia requieren atención son:

<i>ATENCIÓN TEMPRANA</i>	<i>ATENCIÓN URGENTE</i>
<i>Acompañamiento, asesorías y orientación (presencia Institucional bajo las debidas mediadas de bioseguridad)</i>	Atención en salud al interior del resguardo para minimizar los riesgos de contagio al tener que trasladarse a hasta cabecera municipal - acceso a medicamentos genéricos, valoración y tratamiento
<i>Información como un derecho</i>	Seguridad alimentaria y nutricional
<i>formación y acceso a elementos de bioseguridad (agua segura para lavados de mano, jabón)</i>	Acceso a medios tecnológicos e internet para garantizar en condiciones de igualdad y con calidad en derecho a la educación.

Tabla N 4: Elaboración propia a partir de la información recolectada en terreno

## CAPITULO V: DISCUSIÓN

A partir del trabajo de campo realizado en las comunidades indígenas de Villa Nueva y Nucidè las afectaciones a la salud, van más allá de las enfermedades recurrentes que se presentan en estas comunidades, teniendo en cuenta que “la salud presenta formas diversas de acuerdo a cada contexto cultural por lo tanto incluye el bienestar subjetivo, la percepción de la propia eficacia, la autonomía, la autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales entre otros” (Narváez\*, 2012) . Vale la pena resaltar que a nivel internacional, desde el año 1971 “se empezó a considerar los aspectos culturales y la posibilidad la posibilidad de aplicar programas de salud con una relación armónica entre la medicina occidental y la medicina tradicional “otras formas de curar” a partir del año 1993, por primera vez se definieron los principios y recomendaciones para el trabajo en salud con los pueblos indígenas, basados en los aspectos culturales, por lo tanto la Organización Mundial de la Salud OMS y los estados miembros se comprometieron a trabajar con la población indígena, con el objetivo de mejorar su salud y bienestar reconociendo el valor cultural y el saber ancestral de los pueblos indígenas... (Narváez, 2012 – pág. 20) En Colombia, mediante el Decreto 1973 DE 2013 se crea la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas. como una instancia de trabajo de carácter consultivo y técnico para la construcción colectiva de las políticas públicas en salud para los pueblos indígenas. sin embargo, hoy persisten y sobresalen diversas afectaciones.

**Tipos de afectaciones a la salud encontradas:** (4) dimensiones a saber:

**Salud física:** Durante la pandemia las afecciones en salud fueron múltiples, agravadas en razón a que inclusive la institucionalidad no logró resolver las dificultades para que la población accediera a alimentos básicos como sal, se debe recordar que la ingesta de yodo en la población es fundamental ,, (la población terminó comiendo todos los días banano con ají por un periodo prolongado) la comunidad se sostuvo gracias a los recursos naturales, sin contar con que progresivamente la población enfermó con síntomas similares al del COVID – 19, durante esa fase y posterior a ella no han sido valorados por un personal médico, y desconfianza hacia la institucionalidad ante tantos años de abandono. Enfermedades como La IRA - EDA, La Malaria y la Tuberculosis, para lo que no existen ni tratamientos a la fecha, fueron recurrentes.

**Salud mental:** Según el Ministerio de Salud de Colombia “ésta se define como la capacidad de las personas y de los grupos para interactuar entre sí y con el medio ambiente. “La salud mental se define como el bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en aspectos cognitivos, afectivos y conductuales y, en último término, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación y hace referencia directa a la capacidad del individuo para adaptarse y ser funcional en su entorno sociocultural (Valle)”. Contrario a ello, durante el aislamiento preventivo la población indígena experimentó Desespero y ansiedad, a pesar de que puede evidenciar un tabú muy fuerte que no permitió explorar mucho esta dimensión. La tasa de problemas mentales en comunidades indígenas está aumentando sistemáticamente en todo el mundo.” Entre los problemas más comunes se encuentran las tasas elevadas de suicidio y

el consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes indígenas. Estos problemas, unidos a numerosos determinantes sociales desfavorables, generan una alta vulnerabilidad psicosocial para estas comunidades, con pocas posibilidades que tengan acceso a la atención en salud mental de manera adecuada.” <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28416>.

**Salud tradicional o cultural:** Hace referencia a la técnica de la medicina tradicional u acciones de salud intercultural que se dan en el marco de las relaciones de solidaridad y cooperación, que requieren articular el sector salud y la biomedicina con la medicina tradicional a través de establecer relaciones paralelas (Menéndez, 2015) se percibe la necesidad de fortalecer estas prácticas ancestrales que han posibilitado de alguna manera, la pervivencia física y cultural de las comunidades indígenas, promoviendo espacios de transmisión de saberes de generación en generación, para la preservación de la cultura.

Es de resaltar, las capacidades comunitarias desde la medicina tradicional como una alternativa en estos tiempos difíciles, aun así se evidencia la necesidad de potenciar estas capacidades bajo el acompañamiento institucional, adultos mayores y sabedores plantean la necesidad de promover espacios de transmisión de saberes ancestrales a la población de relevo pero también requieren acompañamiento en la construcción de herbarios medicinales más cerca de las comunidades ya que presentan limitaciones físicas para seguir cumpliendo con este importante rol al interior de la comunidad.

**Salud sexual y reproductiva:** En cuanto a la salud sexual y reproductiva, se logran percibir son los siguientes vacíos y riesgos: Falta de medicamentos básicos y del personal capacitado contratado para prestar atención primaria, ausencia de presencia

institucional para el control de Malaria y la TBC, no se han adoptado medidas, o propuestas, bajo el eje transversal de derechos sexuales y derechos reproductivos, el enfoque de juventudes y la mujer desde la perspectiva de género, por lo tanto se subraya la relevancia de diseñar acciones en estas comunidades no tiene posibilidades de acceder a la educación de manera efectiva, y que poseen menores posibilidades de obtener información relacionada con el tema y otros, y de conocer y reconocer sus derechos sexuales y derechos reproductivos, que incluya la reducción de la mortalidad materna, ya que es una de las principales causa de muerte entre las mujeres de 15 a 19 años edad,

Por otra parte, las mujeres son enfáticas en insistir que aun después de la pandemia persisten limitaciones para acceder al derecho a la salud, principalmente a la salud sexual y reproductiva tanto por la distinción y costo económicos elevados, como por pertenecía de la atención. no cuentan con traductor en el centro médico que facilite el dialogo personal médico – paciente.

Considerando que los derechos económicos sociales y culturales, son los derechos humanos básicos e inherentes al ser humano que “posibilitan un nivel de vida adecuado para las personas dentro de un contexto de dignidad humana” Pablo (2019) han sido exacerbadas durante la época de pandemia en razón a que este flagelo agravó los vacíos estructurales históricos en relación con los siguientes derechos:

Alimentación, salud física y mental, trabajo, educación de calidad, agua segura - derecho al agua, El derecho a la alimentación adecuada, acentuando los riesgos de desnutrición crónica, libertad e integridad, pero también se vulneraron los derechos

colectivos étnicos legalmente reconocidos en Colombia como son: Autonomía, Gobierno propio, Identidad cultural y Territorio.

Con relación específica a los asuntos de tipo étnicos, Identidad cultural: Cese de actividades culturales (rituales religiosos), vulnerando el derecho a conservar sus estructuras organizativas y sus propias costumbres, la espiritualidad, tradiciones, procedimientos, prácticas, pérdida o cambios significativos del rol de la mujer, relacionada con el cuidado de los hijos y la recolección de cosecha frente a los riesgos existentes entre ellos por temor a ser abusadas, violentando sus derechos a la libertad, económicos, falta de respeto por identidad y derechos humanos fundamentales específicos de los grupos étnicos por parte de los actores armados no estatales.

La autonomía; como la capacidad de tomar sus propias decisiones y autodeterminación, a la dignidad, al territorio, libre determinación considerada un derecho central reconocido a nivel internacional que complementa a otros derechos, al autogobierno o gobierno propio y al uso y disfrute del territorio, en razón a que durante la pandemia se sostuvo la presencia de los grupos armados al margen de la ley, y con ellos su accionar, lo que se traduce en pánico y temor generalizado, imposiciones, restricciones, castigos, vulnerando además el derecho a la igualdad y no discriminación en la medida en que esta población no se tuvo en cuenta a la hora de definir las acciones por parte del gobierno, orientadas a frenar el contagio de COVID- 19 de manera diferencial, orientadas al fortalecimiento del vínculo de la población con sus territorios tradicionales.

Sumado a lo anterior, la débil respuesta estatal e inversión social, agudizado ante una devastadora situación de indefensión y carencia generalizada por la pandemia generada

por el COVID – 19 en los últimos dos años, y de manera enfática en contextos que presentan en su escenario un sin número de riesgos que como ya se dijo, se traducen en vulneraciones a derechos humanos principalmente contra la población indígena y afrodescendientes asentadas en todo el territorio colombiano.

Como una medida preventiva y de autoprotección, las mujeres y autoridades indígenas acordaron realizar jornadas de trabajo bajo el acompañamiento mutuo, principalmente durante desarrollo de todas las actividades cotidianas necesarias y de acuerdo con el nivel de riesgo, un ejemplo claro, es la reactivación de las mingas.

La diferencia se enmarca en que en las comunidades indígenas ancestralmente las mujeres se han encargado de la recolección de frutos y de otros alimentos para el sustento del hogar: hoy, esas prácticas persisten, pero se realizan en grupos numerosos o bajo el acompañamiento de la guardia indígena.

Frente al incumplimiento de medidas, regularmente sus reglamentos internos, las sanciones necesarias solo las aplica el justiciero de cada comunidad para asegurar el cumplimiento de cada medida. Los mecanismos de respuestas comunitarias requieren apoyo y respaldo institucional. Temor a que se presentara Tragedia demográfica (tomar citas reales)

El hecho de listar las afectaciones a los derechos económicos sociales y culturales de la población indígena que habita en las comunidades de: Villa Nueva y Nucidè del Bajo Baudó, permite idear posibles alternativas a la hora de orientar la adopción de medidas pertinentes para la garantía y restablecimiento de derechos humanos de los pueblos

indígenas en este contexto determinado e identificar consecuencias e implicaciones futuras por:

- Incumplimiento de la normatividad sobre equidad de género.
- Vulneración de derechos adquiridos y pérdida de empoderamiento y autonomía.
- Inconformidad e insatisfacción por parte de grupos vulnerables y situaciones de hecho en la búsqueda del restablecimiento de sus derechos.

En este sentido, uno de los retos será la restitución gradual y porogesiva de los derechos universales, por cuanto vale la pena dejar los siguientes interrogante ? Como intervenir con soluciones en contextos poblacionales con baja o nula presencia institucional, con desigualdades estructurales, reisos de emergencias por desastres naturales y afectaciones récurrentes en el marco del conflicto armado interno? ¿Qué se hará para el fortalecimiento de las capacidades de resiliencia y autosuficiencia de las comunidades indígenas y para la restitución de todos sus derechos vulnerados?

## CONCLUSIONES

A partir del análisis de lo que inicialmente deja ver la persistencia de los vacíos estructurales, por tratarse de comunidades indígenas asentadas en zonas apartadas, donde afloran carencias relacionadas con la falta de conectividad, inexistente acceso a servicios públicos domiciliarios, (Agua segura para el consumo humano, fluido eléctrico), vulneraciones a derechos fundamentales como: salud y educación e inadecuadas infraestructuras comunitarias entre otros, y por otra parte, limitaciones al acceso o garantías de derechos específicos como pueblos indígenas, se descubre que detrás de ello

existen otras vulneraciones de derechos diferenciales y específicos para la población indígena que se deben tener en cuenta desde la cosmovisión misma de la población, para entender si significado, entre ellos los siguientes componentes: Gobierno propio, Participación o consulta previa, Integración cultural, seguridad y autonomía alimentaria, Habitabilidad/Vivienda, capacidad productiva y generación de Ingresos, atención para la reconstrucción territorial (Armonización) entre otros, que en la práctica están inmerso entre los DESC<sup>22</sup> bajo un enfoque diferencial étnico, y el acceso a ellos en condiciones de igualdad y oportunidad, se consideran aspectos fundamentales para el desarrollo en condiciones de dignidad de los pueblos y comunidades étnicas del país.

En ese sentido, uno de los grandes retos que afronta el gobierno es el establecimiento de un plan nacional con enfoque diferencial, orientado a la protección y pervivencia de los pueblos y comunidades indígenas bajo el diseño de programas y medidas integrales que regularicen sus actuaciones acordes con la garantía y respeto de los derechos civiles, políticos, económicos, culturales y humanos de todos los grupos indígenas”<sup>23</sup>

Así pues, entre el aislamiento voluntario histórico que se refleja en la dispersión geográfica y las dificultades de acceso a territorios colectivos ubicados en las riberas de los ríos, en este caso resguardo río Purricha, del Bajo Baudó – Chocó, se acrecentaron las limitaciones para acceder a derechos. Entre los más relevantes en épocas de pandemia: educación, salud e información relevante y oportuna relacionada con la pandemia generada

---

<sup>22</sup> Derechos Económicos Sociales y Culturales

<sup>23</sup><https://www.dane.gov.co/index.php/138-espanol/103-grupos-etnicos> Revista de la Facultad de Derecho de México

Tomo LXX, Número 278, septiembre-diciembre 2020 - P 819

por el COVID -19, sus efectos en la salud a nivel mundial y las practicas sanitarias adecuada para prevenir su contagio, pero también, sobre lo referente a los recientes avances tecnológicos relacionados con las vacunas disponibles en Colombia, Chocó y Bajo Baudó, a falta de ello la población no supo con claridad que hacer.

A lo anterior, se le suma a la deficiencia de canales y medios de comunicación, las autoridades étnicas que lograron acceder a cierta información entendieron la importancia del manejo y uso del tapabocas, y de otros elementos recomendados a nivel nacional para la protección y prevención del contagio, sin embargo, no contaron con los recursos económicos suficientes para permitirse el acceso a estos elementos, siendo este último otro factor determinante.

En las comunidades, dada las particularidades y características de las viviendas (tambos) abiertas y ventilados, pero con pocos espacios específicos para garantizar el aislamiento de una o varias personas con síntomas que generen sospecha, aunado a que la tipología familiar que generalmente es extensa, ya que en un 50% viven asignados, la posibilidad y el riesgo de contagio fue mayor que en el resto de la población étnica (afrocolombianos) que habita en la región.

La ausencia de programas o jornadas orientadas a sensibilizar a la población indígena sobre el uso de los elementos de bioseguridad, garantía de estos, a fin de prevenir el contagio, impulsar la toma de muestra e incluso acceder a la vacuna disponible de manera libre e informada, redunda en mayor vulnerabilidad frente a las recientes variantes identificadas, a nivel mundial.

Sumado a estos nuevos fenómenos, se enfrenta a luchas cotidianas para la supervivencia, por lo tanto, este caso es un claro ejemplo de resiliencia comunitaria como una de las estrategias para fortalecer la resistencia territorial. Debido a lo anterior, la situación encontrada se toma como un claro ejemplo de resiliencia comunitaria, Un concepto reciente, definido por algunos investigadores como: *“aspectos de afrontamiento de los traumas y conflictos colectivos por los grupos humanos, en los cuales influyen otros aspectos psicosociales además de las respuestas individuales al estrés.* La comunidad es una entidad social con mayor significado que el número de personas localizadas en un territorio, son individuos que además de eso, mantienen entre sí relaciones humanas y económicas, comparten ideas, valores, costumbres, metas, instituciones y servicios, con distinto grado de conformidad y de conflicto. Estas variables determinan en gran medida tanto las fortalezas como la vulnerabilidad, y consecuentemente también inciden en el impacto social de los desastres y catástrofes y en la capacidad de afrontamiento, recuperación y transformación posibles” (Uriarte, J. 2010).

Hace referencia, por lo tanto; a la capacidad y competencias que desarrolla un grupo poblacional, para hacerle frente a las adversidades desde la cotidianidad, a través de fortalecer sus estructuras y accionar colectivo en la prevención del riesgo, promoción de derechos humanos y protección de la población. Necesarias capacidades que además les ha permitido resistir en sus territorios ante el escalamiento del conflicto armado interno que se hace notorio con hechos de victimización como el confinamiento y el desplazamiento forzado interno supone la profundización de vulnerabilidades, impactos diferenciados y desproporcionados en determinadas regiones, grupos poblacionales y comunidades. En

específico, para la población históricamente marginada y excluida, que además ha sido víctima del conflicto armado, sienten de manera más cruda el impacto multidimensional del COVID - 19.

El análisis de la situación poblacional revela que los derechos sociales, económicos, políticos y culturales, han sido recurrentemente vulnerados, panorama que se complejiza con los impactos diferenciales con razón a la edad, al género y a la diversidad. En estas barreras se advierte la exposición de estas poblaciones a condiciones de pobreza extrema, diferentes formas de violencia (en lo público y privado), discriminación, situación de desarraigo cultural, graves afectaciones emocionales, invisibilización en las agendas de gobierno, acceso precario a bienes públicos, entre otras situaciones de vulnerabilidad”

En términos generales, es evidente que las minorías étnicas en Colombia, que vienen afrontando de manera histórica, graves vulneraciones a DDHH e infracciones al DIH en el marco del conflicto armado interno, sufrieron de manera desproporcionada el impacto diferencial y de derechos humanos durante la pandemia ocasionada por el COVID – 19, en ese sentido, las definiciones sobre resiliencia sintetizan el rol y postura que viene asumiendo la población, objeto de estudio.

Es decir, la situación histórica agudizada en épocas de aislamiento preventivo ante la pandemia generada por el COVID - 19, lo cual aumenta la inestabilidad económica, restringe la movilidad, limita aún más el acceso a información y a otros derechos. En estos entornos, se perciben episodios angustia, pánico, temor generalizado, zozobra y desesperación, ante estos y los efectos de la guerra, agravados por permanencia y accionar de actores armados organizados al margen de la ley.

Es necesario resaltar que la débil respuesta estatal e inversión social, se hizo más evidente durante la devastadora situación de indefensión y carencias generada por el COVID – 19.

Las comunidades contrario a integrarse, se dispersaron, las familias se internaron en las fincas y parcelas ubicadas en afluentes distintos por temor a ser contagiados. En muchas familias, el desabastecimiento de productos de primera necesidad ( se vieron en la obligación de compartir lo poco que había en las comunidades con los actores armados), los conllevó e incluso preparar alimentos sin los condimentos básicos como a sal, en razón a que no se generó ingresos económicos, los actores armados que permanecían al interior de la comunidad les prohibió rotundamente salir del territorio, las pocas personas que se vieron obligadas a salir, no podían regresar ante el temor de contraer el virus e infestar al resto de la comunidad, incluyéndolos y por últimos, en las comunidades afros vecina, las autoridades étnicas también prohibieron el ingresos del personas.

En ese sentido: las autoridades indígenas en el municipio de Bajo Baudó, a través de organizaciones locales, tales como: la Asociación de Autoridades Indígenas del Bajo Baudó - ARIEBAB y la Asociación de Autoridades Emberas ADAEB, ha logrado el desarrollo de algunos pilares fundamentales de resiliencia (Identidad cultural, autoestima colectiva, y humor social) (Puertah, E. Vazquez M. 2012), mediante la adopción e implementación de acciones colectivas orientadas tanto a: La autoprotección, prevención, visibilizar las problemáticas, exigibilidad de garantías, como a salvaguardar los derechos de la población. A la fecha se han logrado los siguientes resultados:

Encuentros autónomos, con el fin de debatir problemáticas locales y la definición de agendas para la incidencia directa, ante las autoridades civiles.

Las autoridades tradicionales (Cabildo) han diseñado medidas orientadas a proteger a la población a través de rescate de valores comunitarios como la solidaridad, la convivencia pacífica, el respeto, trabajo en equipo, con miras a la autoprotección y autodeterminación, con ese actuar ha logrado la pervivencia, pretendiendo eliminar o mitigar colectivamente los riesgos y vacíos de protección frente a los derechos: vida, la integridad, la libertad, y la seguridad.

El trabajo comunitario que se vislumbra permite evidenciar la manera cómo poco a poco los pueblos indígenas se han apoyado mutuamente. Esta constatación invita al fortalecimiento de la dimensión organizativo. Desde este contexto, también se ha avanzado en el fortalecimiento de las guardias indígenas, quienes ejercen control y vigilancia de manera autónoma en las comunidades. Se promueve, respecto por los derechos humanos, el sentido de pertenencia, la identidad, el autocuidado, considerando que todas aquellas acciones que promocionen los mayores equilibrios posibles y un mundo más pacífico, a partir del empoderamiento pacifista contribuyen al bienestar comunitario. (Muñoz F. –Molina B., 2009). Por lo tanto, los resultados hasta ahora obtenidos, pueden dar paso a una investigación sobre aporte a la consolidación de un cultura de paz desde los pueblos indígenas asentados en el territorio Chocoano, ya que en su conjunto han logrado desarrollar habilidades y capacidades que les ha permitido permanecer en el territorio enfrentando luchas históricas y sostenidas en el tiempo, de cara al olvido,

inobservancia, alto nivel de vulnerabilidad, estigmatización, discriminación, entre otras trasgresiones. En ese sentido, se destacan las siguientes acciones comunitarias:

A pesar las limitaciones en la soberanía alimentaria y actividades económicas, basadas en la recolección y comercialización de productos agrícolas, la población optó por retomar sus actividades productivas, de manera organizada y acompañados entre sí, en inmediaciones a las comunidades para facilitar el acceso a productos de la canasta familiar y así mitigar los riesgos que implican hacer uso y disfrute del territorio, lo anterior en garantía al mínimo vital como un derecho humano reconocido en el bloque de constitucionalidad en Colombia, y el crecimiento de una sólida economía en estas comunidades indígenas, siendo este uno de los desafíos más grandes de estos pueblos en toda América Latina: antes, durante y después de la pandemia, “en términos de una gama de derechos económicos que son claves para superar la exclusión, marginalidad e inequidades a que son sometidas las poblaciones indígenas, a fin de mejorar posibilidades de afirmación de los derechos humanos y los derechos indígenas por medio de nuevas y mejores formas de relacionarse con el mercado, que como ya se mencionó, entre los factores que limitan la capacidad productiva, especialmente en estas comunidades que dependen de la agricultura, es la falta o insuficiencia de los insumos como semilla y abonos, equipos productivos, acceso a capital y de asistencia técnica especializada y adecuada, como otro factor importante en la lucha contra la pobreza, que se deberá tener en cuenta en la búsqueda de soluciones duraderas ante el actual contexto, en concordancia con los planes de vida. finalmente la inseguridad también impide la consolidación de las organizaciones indígenas.” (San José, C.R.: IIDH, 2007). Instituto

Interamericano de Derechos Humanos Economía indígena y mercado / Instituto Interamericano de Derechos Humanos.

Según información de la coordinación de salud municipal del municipio de Bajo Baudó, en esta época de pandemia en el municipio aumentó el índice de muertes maternas y de neonatos (recién nacido) los que supone que las limitaciones para el acceso a controles prenatales causado por el aislamiento preventivo obligatorio, decretado por el gobierno nacional fue un detonante, sin embargo con el fin de superar estas barreras la población adoptó por algunas medidas para la supervivencia como: la medicina tradicional, con sabedoras y sabedores con transmisión de saberes ancestrales, como una alternativa para prevenir y curar enfermedades, en rescate capacidades comunitarias tradicionales entre ellas el consumo del Virajù ( mezcla de espacias con ají molido entre otros productos naturales) enfatizaron en reforzar el sistema inmunológico, como alternativa comunitaria que según su autoridades tradicionales ha sido fundamental para prevenir el contagio y los efectos del COVID – 19 entre otras afecciones respiratorias.

Otra medida que hay que destacar, es la solidaridad y unidad ante lo desconocido, logrando un leve y acertado fortalecimiento desde lo organizativo, orientado a potenciar capacidades colectivas que facilitan la detección de riesgos, la recuperación y afrontamiento frente a las adversidades, prevenir y/o auto- protegerse mutuamente.

En la actualidad, aún existen pocas garantías para el goce efectivo de derechos humanos, frente a la dispersión geografía, el riesgo de contraer enfermedades, el costo de transporte y la inseguridad que asumen para llegar hasta la cabecera municipal de

Bajo Baudó – Pizarro, o centros poblados más cercanos. Las organizaciones étnicas, establecieron sedes en la cabecera municipal, de esta manera avanzan en la visibilización de afectaciones y exigibilidad de DDHH, desde donde se las ingenian para mantener informada a la población sobre acontecimientos relevantes, y beneficios que logran con esa decisión colectiva.

También, se les facilita la participación en todos los espacios institucionales con el fin de entrever situaciones adversas y encontrar red de apoyo.

Han realizado encuentros, orientados a generar espacios de análisis y toma de decisiones tendientes a resolver diferencias e impulsar la convivencia pacífica. (Rojas, 2009)

Concertaron realizar Mingas indígenas como un mecanismo de exigibilidad de derechos humanos, los resultados de las mingas realizadas, han superado las expectativas, es decir se avanza en el cumplimiento de pliegos de peticiones por parte de la entidad territorial.

Se requiere promover acciones orientadas a fortalecer la ley de origen, el derecho Mayor y la ley natural, para sostener la armonía y el equilibrio, procesos que favorecen lo cultural, lo político, lo económico, lo cultural y lo territorial, aportando a la existencia colectiva misma, tanto a la reconstrucción del tejido social.

## REFERENCIAS (BIBLIOGRAFÍA)

## Bibliography

Atención prioritaria y diferencial de los pueblos indígenas frente al impacto del COVID 19 en Colombia. (2020). *Revsta de la facultad de derecho de Mexico*, 22.

Baudó, A. m. (29 de julio de 2020). <http://www.bajobaudo-choco.gov.co/planes/plan-de-desarrollo-2020--2023>. Obtenido de <http://www.bajobaudo-choco.gov.co/planes/plan-de-desarrollo-2020--2023>

Bohoslavsky, J. P. (2020). *Covid-19 y derechos humanos: La pandemia de la desigualdad*. Argentina : BIBLOS.

CHOCÓ, G. D. (13 de DICIEMBRE de 2021). *Generando confianza*. Obtenido de <https://www.choco.gov.co/>: <https://www.choco.gov.co/>

CONCHILLO, E. P. (2020). EL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA EN EL MARCO DEL CONSTITUCIONALISMO MULTINIVEL Y DE LA ACTUAL CRISIS SANITARIA. GRANADA: UNED. *Revista de Derecho Político*.

Enríquez, A. (2020). *Primeras lecciones y desafíos*. SEDE SUBREGIONAL MEXICO: Publicación de las Naciones Unidas - CEPAL .

G., D. C. (2008). *CONSENTIMIENTO INFORMADO*. GUATEMALA: UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA - CENTRO DE INVESTIGACIONES DE LAS CIENCIAS DE LA.

Luna-Nemecio, J. (2020). *Forhum International Journal of Social Sciences and Humanities*. *Centro Universitario CIFE* .

Menéndez, E. L. (2015). Salud intercultural: propuestas, acciones y fracasos. *Centro de Investigaciones y estudios superiores en Antropología social - Mexico DF*, 118.

Naciones Unidas - Derechos Humanos . (1013). Los Pueblos Indígenas y el Sistema de Derechos Humanos de las Naciones Unidas . *Folleto informativo N° 9/Rev.2*, 7-23.

Narváez\*, F. N. (2012). INTERCULTURALIDAD EN SALUD: COMPETENCIAS EN PRACTICAS DE SALUD CON POBLACIÓN INDÍGENA. *Ciencia y Enfermería XVIII (3): 17--24*, , 24.

Renata Cortez-Gómez<sup>1</sup>, R. M.-M.-J. (2020). Vulnerabilidad estructural de los pueblos indígenas ante el COVID-19#. *ARTÍCULO ORIGINAL* .

Rojas, J. M. (2009). Ocupación y Recuperación de los Territorios Indígenas en Colombia. *Democracia - Anàlisis Político N° 41*.

Salud, D. D. (1997). *Hacia el abordaje integral de salud - Pautas para la investigación con Pueblos indígenas* . Washington DC: Organización Panamericana de La Salud - OPS / Organización Mundial de La Salud OMS.

Valle, J. S. (s.f.). Salud mental en poblaciones indígenas. *Una aproximación a la problemática de salud pública*. Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín .

---

<sup>i</sup> Comunicado 7 - “Los pobres más afectados por la pandemia “Universidad de los Andes 2020.

<sup>ii</sup> Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

---

Anexos:

Lista de tablas

Tabla 1: Categoría de análisis

Tabla 2: Derechos Reconocidos en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Tabla 3: Resguardos Indígenas en el departamento del Chocó

Tabla 4: Organizaciones Indígenas, Comunidades que Representan y Número de Personas

#### INSTRUMENTO DISEÑADO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

“Impacto de la crisis sanitaria en Colombia, causada por el COVID -19 sobre los pueblos indígenas, desde el enfoque diferencial étnico y de derechos humanos” estudio de caso – comunidades indígenas de Villa Nueva y Nucidé, Bajo Baudó – Chocó.

El cuestionario pretende, recolectar información que permita determinar que medios relacionados con adecuada calidad de vida, para la satisfacción de necesidades materiales de los ciudadanos indígenas se han visto afectados durante el Aislamiento Preventivo Obligatorio decretado por el estado colombiano, a partir del 25 de marzo de 2020. Para ello resulta fundamental conocer la opinión de la población que reside en las comunidades focalizadas.

1. ¿Cuál es la situación del contexto que viene afrontando la población indígena asentada en las comunidades de Villa Nueva y Nucidé, (zonas inhóspitas y dispersas geográficamente) a partir la pandemia generada por el COVID -19?

---

---

2. Enuncie los factores de riesgo que se vienen agudizando en las comunidades indígenas de Villa Nueva y Nucidé, a partir del aislamiento preventivo obligatorio e inteligente, decretado por el gobierno nacional desde el 25 de marzo de 2020, presuntamente para disminuir las posibilidades de contagio por COVID -19.

---

---

3. Clasificar según su percepción, cuáles son las afectaciones que a partir de la pandemia requieren atención Temprana y Urgente:

A-URGENTE:

A-TEMPRANA:

---

4. Listar las afectaciones a los derechos económicos sociales y culturales en la población indígena que habita en las comunidades de: Villa Nueva y Nucidè del Bajo Baudò.

---

---

---

5. Relacionar las afectaciones a partir del COVID-19 con relación específica a los asuntos de tipo étnico.

---

---

---