

ENSAYO

TITULO: ESTADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS COMUNIDADES INDIGENAS COLOMBIANAS

Resumen

Colombia reconoce y protege la diversidad étnica y cultural, como una nación multiétnica y multicultural, el reconocimiento al derecho colectivo de las diversas etnias o pueblos a ser distintos, al respeto mutuo, a tener usos y costumbres, lenguas, creencias, reconocimiento a sus autoridades, y por supuesto, a ser considerados como ciudadanos que gozan de los mismos derechos, libertades y oportunidades que tiene el resto de la población colombiana y sobre los cuales no debe existir ningún tipo de discriminación o exclusión.

Dada su condición de minoría étnica, y sus consecuentes características y necesidades particulares, es una población beneficiaria de un tratamiento específico orientado a su reconocimiento, protección y preservación.

Existen preceptos legales en la constitución, la ley y la jurisprudencia que reglamenta la protección de sus derechos fundamentales, culturales y políticos.

Aunque se establece la condición de los pueblos indígenas, como sujeto colectivo de derecho preferente y trato en condiciones de igualdad ante la sociedad colombiana, los pueblos indígenas continúan con su lucha por la defensa de sus derechos colectivos e individuales en contra de la discriminación e intereses económicos que impiden el logro de una seguridad social integral.

Palabras clave

Diversidad étnica, comunidades indígenas, seguridad social, régimen subsidiado, desplazamiento forzado.

Abstract

Colombia recognizes and protects the ethnic and cultural diversity as a multiethnic and multicultural nation, recognizing the collective rights of all ethnic groups or peoples to be different, to mutual respect, to have customs, languages, beliefs, recognition authorities and of course, to be regarded as citizens enjoying the same right, freedoms and opportunities as the rest of the Colombian population and about which there should be no discrimination or exclusion.

Given their minority status, and resulting characteristics and needs, is a beneficiary population of a specific treatment aimed at recognition, protection and preservation.

There are legal provisions in the constitution, the law and case law regulating the protection of their fundamental cultural and political rights.

Although the status of indigenous peoples as collective subject of preemption and equal treatment to Colombian society is established, indigenous peoples continue their struggle for the defense of their collective and individual rights against discrimination and interests economic obstacles in achieving comprehensive social security.

Key words

Ethnic Diversity, indigenous communities, social security, subsidized regime, forced displacement.

INTRODUCCIÓN

Aunque hacen parte de la sociedad nacional, tienen diferencias en su forma de vida, de ser y de comprender el mundo social y natural, comparten usos y costumbres, formas de gobierno, normatividad, formas de control social, con variedad de lenguaje y algunos casos comparten nuestra lengua.

Esta población se encuentra distribuida a lo largo y ancho de todo el territorio colombiano desde la Guajira hasta los más recónditos altiplanos de nuestra tierra.

Al occidente, dominando el Atrato, están los TULE, sobre el Darién los CUEVA y sobre los ríos Sinú y San Jorge una densa población ZENÚ. En la costa Pacífica los pueblos Chocó y en el noroeste andino se encuentran los pueblos, probablemente Caribe, como los POZO, CARRAPA, NUTIBARA Y ARMA. En los actuales departamentos de Caldas y Quindío, los ANSERMA y los QUIMBAYA y en Santander, Caribes del pueblo YARIGUIE dominaban la olla del Magdalena junto a los OPÓN y CARARE. Allí también se encuentran los BARÍ y los CHITARÁ, y en la frontera con los muisca el pueblo CHIBCHA de los GUANE. En el altiplano de Cundinamarca y Boyacá la nación MUISCA, la más numerosa hallada por los conquistadores.

Sin embargo, el flagelo de la violencia que ha atacado al país por tantos años, sumado a vulnerabilidad de esta población, ha permitido que cada vez más se extingan las comunidades indígenas, e incluso que padezcan violación constante de sus derechos fundamentales.

El Estado colombiano ha establecido medidas de protección para sus territorios ancestrales, entidades culturales y derechos fundamentales. Deber que se debe continuar salvaguardando día a día para fomentar la protección que se encuentra señalada a nivel constitucional. Pero: ¿qué se encuentra reglamentado y qué se está aplicando realmente en protección estatal en lo referente al sistema general de seguridad social en la comunidad indígena colombiana?

Fue en el año 1993 en la presidencia de Cesar Gaviria Trujillo en que fue expedida la Ley 100 de 1993, buscando transformar el antiguo Sistema Nacional de Salud en un Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuyo objetivo radicaba en garantizar las prestaciones económicas y de salud a

quienes tienen una relación laboral o capacidad económica suficiente para afiliarse al sistema, proporcionar a los ciudadanos mayores garantías mediante “ la prestación de los servicios sociales complementarios en los términos de la ley, ampliar la cobertura hasta lograr que toda la población acceda al sistema, mediante mecanismos que siendo consecuente al principio constitucional de la solidaridad, permitirían que sectores sin la capacidad económica suficiente como campesinos, indígenas y trabajadores independientes, artistas, deportistas, madres comunitarias, accedan al sistema y al otorgamiento de las prestaciones en forma integral” (Congreso de la Republica. Ley 100 de 1993)

Regida bajo los principios de universalidad, solidaridad, integralidad, unidad, participación, eficiencia. Principios que en consonancia con el artículo 1 de la Constitución Política de Colombia pretende el ejercicio de un estado social de derecho.

Esta Reforma del sistema de seguridad social divide en tres aspectos la seguridad social en salud, sistema general de pensiones y sistema de riesgos profesionales.

Se crean las EPS Entidades Promotoras de Salud, empresas privadas que abriendo la posibilidad de competir a empresas privadas con o sin ánimo de lucro. Se determinó un valor único promedio del seguro obligatorio anual llamado unidad de pago por capitación.

Se excluían de este sistema los regímenes especiales de Ecopetrol, magisterio y fuerzas militares. Se crea un Plan Obligatorio de Salud donde la corte señala que se excluyen ciertos medicamentos, los cuales solo serán suministrados en caso de que corra riesgo la vida del paciente.

El Ministerio de Salud reglamenta actividades obligatorias de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad que deben realizar las aseguradoras en los dos regímenes.

En su artículo 157 la ley 100 de 1993 señala los tipos de participantes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud afiliados al Sistema mediante el régimen subsidiado de que trata el artículo 211; es decir, las personas sin

capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización, se incluye entre estos a las comunidades indígenas como parte integrante del régimen subsidiado.

Siendo los beneficiarios del régimen subsidiado la población que posee escasos recursos, por lo tanto considerada como población vulnerable, personas que no se encuentran vinculados bajo un contrato laboral, las personas mayores de 65 años y las comunidades indígenas.

En el artículo 257, “ Se establece un programa de auxilios para los ancianos indigentes y en el parágrafo 2 señala que cuando se trate de ancianos indígenas que residan en sus propias comunidades, la edad que se exige es de cincuenta (50) años o más. Esta misma edad se aplicará para dementes y minusválidos” (Congreso de La republica. ley 100 de 1993)

A nivel del sistema de pensiones en Colombia la ley 100 de 1993 constituyen dos regímenes: el Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida y el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad. y es manejado básicamente por COLPENSIONES entidad pública que administra el régimen pensional de prima media y por las Administradoras de Fondos de Pensiones y de Cesantía de Colombia (AFP) instituciones financieras de carácter privado, cuyo objeto exclusivo es la administración y manejo de fondos y planes de pensiones del régimen pensional de ahorro individual con solidaridad.

En su artículo 13 la ley 100 de 1993 señala que el Sistema General de Pensiones tendrá las siguientes características: i) Existirá un Fondo de Solidaridad Pensional destinado a ampliar la cobertura mediante el subsidio a los grupos de población que, por sus características y condiciones socioeconómicas, no tienen acceso a los sistemas de seguridad social, tales como campesinos, indígenas, trabajadores independientes, artistas, deportistas y madres comunitarias.

El régimen pensional para la población indígena, no genera ningún tipo de especificidad sino que incluso en el artículo 3 de la Ley 797 de 2003, se

establece que si se encuentran vinculados bajo contrato laboral, debe asumir el deber legal de aportar al sistema para ser beneficiario del sistema pensional.

Así mismo, las personas naturales que presten directamente servicios al Estado o a las entidades o empresas del sector privado, bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios, o cualquier otra modalidad de servicios que adopten, los trabajadores independientes y los grupos de población que por sus características o condiciones socioeconómicas sean elegidos para ser beneficiarios de subsidios a través del Fondo de Solidaridad Pensional, de acuerdo con las disponibilidades presupuestales.

Ahora bien, la Ley 100 de 1993, creó el Fondo de Solidaridad Pensional, el cual tiene por objeto subsidiar los aportes al Régimen General de Pensiones de los trabajadores asalariados; o independientes del sector rural y urbano que carezcan de suficientes recursos para efectuar la totalidad del aporte.

Por otro lado el Sistema General de Riesgos Laborales regula la atención de los eventos derivados de los riesgos ocupacionales de manera independiente en lo financiero al sistema que cubre los eventos por enfermedad general. Todo empleador tiene la obligación de afiliar a sus empleados a una Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL) que es la responsable de cubrir los eventos derivados de riesgos ocupacionales o de trabajo, que puedan constituir accidentes o enfermedades laborales, así como el pago de los días de incapacidad.

Sin embargo cuando se habla de comunidades indígenas es necesario tener en cuenta que todo programa dirigido a ellos debe hacerse teniendo en cuenta sus particularidades culturales, el respeto a su autonomía, usos y costumbres, así como el marco jurídico y normativo especial que rige para los pueblos indígenas y para sus relaciones con el Estado y la institucionalidad, el cual se deriva de la Constitución Política de 1991 y de algunos tratados internacionales ratificados por el Estado colombiano.

En Colombia existen cerca de 87 pueblos indígenas hablantes de 65 lenguas, con una población de 1.392.623 personas que representan el 3,43% de la población total del país, según datos del DANE, 2005. Existen 710 resguardos

titulados, ubicados en 27 departamentos y en 228 municipios y corregimientos departamentales.

En las cabeceras municipales y centros urbanos residen un grupo minoritario de indígenas, como producto de desplazamientos provocados por actores armados, por presiones económicas, conflictos por la tierra o la búsqueda de oportunidades de trabajo, comercio y estudio.

Sin embargo se ha detectado una problemática en Colombia: la población indígena ha denunciado flagelos de discriminación, desigualdad, exclusión, desplazamiento forzado, violencia.

“La Corte Constitucional colombiana ha advertido que al menos 35 grupos indígenas se encuentran en peligro de extinción a causa del conflicto armado y el desplazamiento algunos se encuentran en situaciones más críticas que los demás. La protección a estas comunidades vulnerables, presente en la legislación colombiana, debería ser garantizada”. (Corte Constitucional Colombiana. Auto 004 de 2009 y Auto 382 de 2010).

Los problemas de hambre y desnutrición son usualmente más altos que entre los demás menores de edad desplazados, y su exposición a enfermedades prevenibles es tan alta que se han registrado casos como el episodio reciente de dos niños Embera-Katío que habían sido desplazados de sus territorios hacia Bogotá y luego retornaron para morir de cólera en su comunidad.¹

Desde la misma Constitución de 1991, se reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de nuestro país, como una nación multiétnica y multicultural en la cual coexiste una sociedad mestiza con pueblos indígenas, comunidades afrodescendientes, raizales, palenqueros.

“ La Corte ha señalado que los derechos fundamentales de los cuales son titulares las comunidades indígenas son, básicamente, el derecho a la

¹ El caso fue relatado así en el periódico El Espectador del 14 de Julio de 2008: “*Por epidemia de cólera mueren dos niños indígenas* Dos niños indígenas Embera Katío murieron por una epidemia de cólera que afecta a esa comunidad, a su regreso a la zona selvática del Chocó, tras vivir por casi un mes como desplazados en Bogotá. *El gobernador indígena de Conondo, Cornelio Tequia, denunció que el Gobierno les incumplió con las brigadas de salud y algunos de los acuerdos a los que llegaron en Bogotá para retornar a sus lugares de origen y por eso se dio una epidemia de cólera.*

subsistencia, derivado de la protección constitucional a la vida (C.P., artículo 11); el derecho a la integridad étnica, cultural y social, el cual se desprende no sólo de la protección a la diversidad y del carácter pluralista de la nación (C.P., artículos 1° y 7°) sino, también, de la prohibición de toda forma de desaparición forzada (C.P., artículo 12); el derecho a la propiedad colectiva (C.P., artículos 58, 63 y 329); y, el derecho a participar en las decisiones relativas a la explotación de recursos naturales en sus territorio” (Corte Constitucional Colombiana. Sentencia C-063/10).

Lo anterior implica un reconocimiento al derecho colectivo de las diversas etnias o pueblos a ser distintos, al respeto mutuo, a tener usos y costumbres, lenguas, creencias, reconocimiento a sus autoridades, y por supuesto, a ser considerados como ciudadanos que gozan de los mismos derechos, libertades y oportunidades que tiene el resto de la población colombiana y sobre los cuales no debe existir ningún tipo de discriminación o exclusión.

"Entiéndase por comunidad indígena al conjunto de familias de ascendencia amerindia que comparten sentimientos de identificación con su pasado aborígen, manteniendo rasgos y valores propios de su cultura tradicional, así como formas de gobierno y control social internos que los distinguen de otras comunidades rurales"(Decreto 2001 de 1988, artículo 2)

En la medida en que los indígenas son parte integrante de la ciudadanía colombiana naturalmente todos los artículos de la Constitución los involucra y tienen la misma aplicabilidad en esta población que en cualquier ciudadano, por lo tanto la población indígena es beneficiaria de la normatividad general que cobija a cualquier ciudadano colombiano, en cuanto grupo particular que es, dada su condición de minoría étnica, y sus consecuentes características y necesidades particulares, es una población beneficiaria de un tratamiento específico orientado a su reconocimiento, protección y preservación.

El Artículo 1 de la Constitución Colombiana señala que Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la

solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general, el Artículo 7 señala que el Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana.

El artículo 10 El castellano es el idioma oficial de Colombia. Las lenguas y dialectos de los grupos étnicos son también oficiales en sus territorios. La enseñanza que se imparta en las comunidades con tradiciones lingüísticas propias será Bilingüe.

Artículo 68: Las integrantes de los grupos étnicos tendrán derecho a una formación que respete y desarrolle su identidad cultural.

Artículo 330: De conformidad con la Constitución y las leyes, los territorios indígenas estarán gobernados por consejos conformados y reglamentados según los usos y costumbres de sus comunidades y ejercerán las siguientes funciones: 1. Velar por la aplicación de las normas legales sobre usos del suelo y poblamiento de sus territorios. 2. Diseñar las políticas y los planes y programas de desarrollo económico y social dentro de su territorio, en armonía con el Plan Nacional de Desarrollo. 3. Promover las inversiones públicas en sus territorios y velar por su debida ejecución. 4. Percibir y distribuir sus recursos. 5. Velar por la preservación de los recursos naturales.

Existe el Convenio 169 de 1989, sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes de la Organización Internacional del Trabajo –OIT–. Este marco legal establece la condición de los pueblos indígenas, como sujeto colectivo de derecho preferente, con un trato especial, que contribuya a recuperar su condición de pueblos distintos, con culturas alternas en condiciones de igualdad ante la sociedad colombiana.

Sin embargo, los pueblos indígenas continúan con su lucha por la defensa de sus derechos colectivos e individuales en contra de la discriminación e intereses económicos que impiden el logro de una igualdad real. La parte V del convenio 169, sobre “seguridad social y salud”, prevé:

“Art. 24.- Los regímenes de seguridad social deberán extenderse progresivamente a los pueblos interesados y aplicárseles sin discriminación alguna.

Art. 25.- 1. Los gobiernos deberán velar porque 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.

2. 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.

3. El sistema de asistencia sanitaria deberá dar la preferencia a la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local y centrarse en los cuidados primarios de salud, manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria.

4. La prestación de tales servicios de salud deberá coordinarse con las demás medidas sociales, económicas y culturales que se tomen en el país.”(Organización internacional del trabajo. Convenio 169 de 1989)

“Dentro de lo que expresa dicho convenio se habla de la necesidad de estos pueblos en asumir el control de sus propias instituciones y formas de vida y de su desarrollo económico y a mantener y fortalecer sus identidades, lenguas y religiones, dentro del marco de los Estados en que viven; adicional a ello se obliga a los Estados a cumplir con los siguientes presupuestos:

-Poner a disposición servicios de salud adecuados o proporcionarles los medios que les permita organizar y prestar tales servicios.

-Organizar los Servicios de salud desde el ámbito comunitario.

-Formación y empleo del personal sanitario de la comunidad local para el sistema de asistencia sanitaria.

- La organización de esos servicios se basará en el estudio sistemático de las condiciones sociales, económicas y culturales de las poblaciones interesada” (Organización internacional del trabajo. Convenio 169 de 1989)

Por otro lado la Ley 1335 de 2009. En el Artículo 6 sobre la “Participación de comunidades indígenas y afrocolombianas indica que el Ministerio de la Protección Social promoverá la participación de las comunidades indígenas y afrocolombianas en la elaboración, implementación y evaluación de programas de control al consumo de tabaco a la población, en especial a los menores de edad” (Congreso de la Republica. Ley 1335 de 2009)

En la sentencia T-248/97 se reafirma que "El legislador creó mediante la Ley 100 de 1993 y dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el llamado régimen subsidiado, al cual deberán ser afiliadas todas aquellas personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de las cotizaciones a su cargo, especialmente las que compongan la población más pobre y vulnerable del país"(Corte Constitucional. sentencia T-248/97)

En este caso a corte Constitucional ordenó a la Alcaldía de Tierralta que “proceda a inscribir a los miembros del pueblo Embera-Katío de ese municipio en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y vele porque no sólo se les atienda como corresponde, sino que se les entreguen de manera gratuita las medicinas que el médico tratante les recete” (Corte Constitucional. sentencia T-248/97)

En el Acuerdo No. 77 de 1997 en el artículo 4 Identifica a “los beneficiarios pertenecientes a comunidades Indígenas. Las comunidades indígenas no están obligadas a aplicar el SISBEN. El Gobernador del Cabildo entregará al Alcalde del municipio un listado censal con el nombre, fecha de nacimiento, número de identificación, parentesco, sexo y discapacidad si la presenta, de las personas pertenecientes a su comunidad que deben ser beneficiarias del Régimen Subsidiado.

Así mismo, los indígenas que pertenezcan al régimen contributivo, por ser servidores públicos o empleados del sector privado, pensionados, o por desarrollar alguna actividad económica que les permita tener capacidad de

pago, no podrán pertenecer al régimen subsidiado” (Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Colombia. Acuerdo No. 77 de 1997)

Establece la Ley 691 de 2001 que “Cada comunidad indígena en acta suscrita por las autoridades tradicionales propias, seleccionará la Administradora del Régimen Subsidiado, a la cual deberá afiliarse la totalidad de los miembros de la respectiva comunidad, acogiéndose a los procedimientos establecidos en este Acuerdo respecto del proceso de afiliación.

En el evento en que un integrante de la comunidad indígena escoja una ARS diferente a la elegida por la autoridad tradicional y legítima, tendrá que acogerse a las prestaciones establecidas en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado. No obstante la ARS podrá ofrecer condiciones diferentes en prestación de servicios equivalentes que se ajusten a sus tradiciones.

Parágrafo. De acuerdo con las condiciones de afiliación establecidas por la Ley 691 de 2001 para las Administradoras de Régimen Subsidiado Indígenas, ARSI, estas deberán garantizar como mínimo el 60% de población indígena de la región, de conformidad con el artículo 14 de la citada Ley. El 40% restante, podrá ser constituido por usuarios no indígenas. En todo caso las ARSI cumplirán con las disposiciones establecidas en el presente acuerdo”. (Congreso de la Republica. Ley 691 de 2001)

Resalta el artículo 21 de la Ley 691 de 2001 que los planes y programas de servicios de salud deberán tener en cuenta la cultura y práctica indígena respetando los contextos socioculturales de cada región.

En SU-510 de 1998, “ La Corte ha considerado que las comunidades indígenas, como tales, son sujetos de derechos fundamentales. En este sentido, la Corporación ha manifestado que el reconocimiento exclusivo de derechos fundamentales al individuo, con prescindencia de concepciones diferentes como aquellas que no admiten una perspectiva individualista de la persona humana, es contrario a los principios constitucionales de democracia, pluralismo, respeto a la diversidad étnica y cultural y protección de la riqueza cultural”. (Corte Constitucional de Colombia. SU-510 de 1998)

“A este respecto, la jurisprudencia ha precisado que los derechos de las comunidades indígenas no deben ser confundidos con los derechos colectivos de otros grupos humanos. Ciertamente, cada comunidad indígena es un verdadero sujeto colectivo y no una sumatoria de individuos particulares que comparten una serie de derechos o intereses difusos (C.P., artículo 88).

Del contenido de la ley 100 de 1993 se manifestó en la sentencia C-864 de 2008 que el principio de diversidad étnica y cultural es tomado como parámetro para su aplicación, “en virtud del cual la participación de los pueblos indígenas en el Sistema General de Seguridad Social observará el respeto al estilo de vida de los destinatarios de la dicha Ley, y tomará en consideración sus especificidades culturales y ambientales de manera que le permita un desarrollo armónico. (Art. 3°) En desarrollo del mencionado principio de diversidad étnica y cultural, el artículo 4° indica que las autoridades tradicionales de los pueblos indígenas destinatarios de la ley formarán parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud en su territorio.”

Continuando la descripción de los aspectos determinantes de la ley 691 de 2001 la sentencia C-864 de 2008 consagra “el artículo 7° prescribe que el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado para estos pueblos debe ser adecuado a las necesidades de los mismos.

Agrega que este Plan de Atención Básica podrá ser formulado por los pueblos indígenas en sus planos de vida o desarrollo, y que en su ejecución se dará prioridad a la contratación con las autoridades de dichos pueblos.

“El Plan de Atención Básica será gratuito y obligatorio y se aplicará a los pueblos indígenas y a sus miembros con rigurosa observancia de los principios de diversidad étnica y cultural y de concertación. De esta forma, las acciones en salud deben respetar los contextos socioculturales, particularidades y por tanto, deben incluir actividades y procedimientos de medicina tradicional indígena, buscando favorecer la integridad cultural de tales pueblos.” (Corte constitucional. sentencia C-864 de 2008)

En el acuerdo 326 de 2005 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, por medio del cual se adoptan lineamientos para la organización y

funcionamiento del régimen subsidiado para los pueblos indígenas, norma que incluyó la orden de adecuación del plan obligatorio de salud del régimen subsidiado a las necesidades y cosmovisión de los pueblos indígenas. Al respecto consagró “Artículo 7°. Adecuación del Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado para los Pueblos Indígenas. En concordancia con la Ley 691 de 2001, “ En el marco de los modelos de salud interculturales indígenas, el Ministerio de la Protección Social realizará los estudios para la adecuación del Plan Obligatorio de Salud Indígena, el cual deberá contemplar los siguientes aspectos:

1. Acciones de medicina tradicional, entendida esta como los conocimientos, prácticas, rituales, conceptos y procesos de salud integral que ancestralmente han realizado los pueblos indígenas como modelo de vida colectiva, enmarcado dentro de la cosmovisión de cada pueblo. Estas acciones se desarrollarán de acuerdo con las particularidades de cada pueblo.
2. Adecuación sociocultural de los servicios de salud no indígena, que son los servicios y actividades en salud necesarios y complementarias, adecuadas a las condiciones sociales, culturales, organizativas, ambientales, poblacionales y de cosmología, que garantizan la oportunidad, accesibilidad, calidad y efectividad del POS dirigidos a los pueblos indígenas.
3. Promoción y prevención en salud indígena, que son los planes, procesos y acciones en educación en salud indígena dentro de los procesos organizativos propios de cada pueblo.
4. Subsidios y/o autonomía alimentaria, son las estrategias y acciones orientadas a la recuperación y el fortalecimiento de los sistemas de producción sostenibles, consumo de alimentos propios y acceso a otras fuentes de alimento ligadas a las formas organizativas, que contribuyen directamente al mejoramiento de condiciones nutricionales, de salud y de vida de los pueblos indígenas, teniendo en cuenta lo que señala el artículo 8° de la Ley 691 referente al subsidio alimentario para mujeres

gestantes y los niños menores de 5 años”. (Congreso de la Republica de Colombia. Ley 691 de 2001)

En resumen, respecto del régimen de protección social en salud previsto para las comunidades indígenas debe destacarse:

El mismo responde a una concepción plural respecto del servicio de salud, que impone a los operadores jurídicos que lo desarrollen la necesidad de hacer consideraciones respecto del entorno natural, el cuadro de enfermedades, la base alimentaria, los procedimientos de curación tradicionales, los medicamentos para tal efecto utilizados y demás elementos que diferencien a las comunidades indígenas de la sociedad mayoritaria.

En esta medida se ha avanzado en la implementación de un sistema de aseguramiento en salud que responda a las condiciones de vida de las comunidades en materias como subsidio a la prestación del servicio, afiliación conjunta de toda la comunidad, prelación respecto de otros sectores poblacionales, participación de sus autoridades legítimas y tradicionales en la toma de decisiones, etc.

El sistema de seguridad social en salud de las poblaciones deberá prever un plan obligatorio de salud adaptado a las necesidades que cada comunidad tenga, atendiendo aspectos propios de la comunidad como son su cuadro epidemiológico, sus procedimientos de curación y los medicamentos que la comunidad emplea.

Por último en el Acuerdo numero 177 de 2000 artículo 2º “ Señala que la población Indígena. Permanecerán en el Régimen Subsidiado los afiliados de las comunidades indígenas que no posean documento de identidad, siempre y cuando las autoridades tradicionales del resguardo, parcialidad o cabildo legalmente constituidas, certifiquen la existencia y permanencia de los miembros afiliados al Régimen Subsidiado de su comunidad; quienes continuarán con su calidad de afiliados al Régimen Subsidiado”. (Ministerio de Salud y protección social. Acuerdo numero 177 de 2000).

CONCLUSIONES

Los indígenas Colombianos han estado relegados de las ventajas que pueden ofrecer políticas públicas coherentes, y la deuda histórica cada día crece más.

La población indígena es vulnerable debido a que constituye una minoría étnica, si bien se ha detectado la problemática desde hace muchos años, no se ha logrado una cobertura integral específicamente a estas comunidades, por lo la calidad de vida se ha deteriorado.

Se evidencia la necesidad de que el estado diseñe estrategias que permitan brindar una seguridad social integral a la población indígena que permita suplir las necesidades, prevenir y tratar a tiempo las contingencias.

El estado tiene la obligación de índole constitucional y por normas supranacionales, que exigen el derecho a la seguridad social, como una herramienta para permitir mayor bienestar en la población Colombiana, específicamente las comunidades indígenas que en respeto a sus cosmovisiones se enfrenta a la lucha contra la exclusión, procurando por una prestación de servicios de seguridad social acordes a su cultura y así lograr un verdadero estado social de derecho.

BIBLIOGRAFIA

- Colombia. Constitución Política de Colombia.1991.
- Colombia. Corte Constitucional. Sentencia 063 de 2010.Magistrado Ponente Humberto Antonio Sierra Porto
- Colombia. Congreso de la Republica. Ley 100 de 1993.
- Colombia. Congreso de la Republica. Ley 797 de 2003.
- Colombia. Congreso de la Republica. Ley 691 de 2001
- Colombia. Corte Constitucional Colombiana. Auto 004 de 2009
- Colombia. Corte Constitucional Colombiana. Auto 382 de 2010
- Colombia. Presidencia de la Republica. Decreto 2001 de 1988
- Organización Internacional del trabajo. Convenio 169 de 1989
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección social. Acuerdo número 177 DE 2000
- Colombia. Corte Constitucional. En SU-510 de 1998. Magistrado Ponente Eduardo Cifuentes Muñoz
- Colombia. Congreso de la Republica. Ley 1335 de 2009
- Colombia. Corte Constitucional. Sentencia T-248/97. Magistrado Ponente Alejandro Martínez Caballero.
- Colombia. Corte Constitucional. Sentencia T-214/97. Magistrado Ponente Hernando Herrera Vergara
- Colombia. Corte Constitucional. Sentencia T-428/98 con Magistrado Ponente Vladimiro Naranjo Mesa
- Colombia. Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Acuerdo No. 77 de 1997

Colombia. Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Acuerdo No. 244 de 2003

Colombia. Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud Acuerdo No. 326 de 2005

Colombia. Corte Constitucional. Sentencia 380/93 con Magistrado Ponente Eduardo Cifuentes Muñoz

Colombia. Corte Constitucional. Sentencia 001/94 con Magistrado Ponente Alejandro Martínez Caballero.

Colombia. Corte Constitucional. Sentencia C-401 de 2005 con Magistrado Ponente Manuel José Cepeda espinosa.

Colombia. Corte Constitucional. Sentencia C-615 de 2009 con Magistrado Ponente Luis Ernesto Vargas Silva

Colombia. Corte Constitucional. Sentencia 869 de 2008 con Magistrado Ponente Mauricio González Cuervo.