



UNITED NATIONS
UNIVERSITY

Centre for Policy Research

Informe de hallazgos MEAC 9

COVID-19, Grupos Armados y Percepciones de Salud Pública en Colombia

Autores principales: Javier Cárdenas, Cristal Downing, Kyle Johnson y Siobhan O'Neil

OCTUBRE DE 2021

MANAGING EXITS
FROM ARMED CONFLICT

CONTENIDO

Antecedentes	3
Acerca de MEAC	3
Acerca de esta serie	3
Acerca de este informe	3
COVID-19 y dinámicas del conflicto en Colombia	4
Descripción general	4
Resultados	7
Implicaciones en materia de políticas y programas	13
Anexo 1: La muestra de los municipios	15

PRINCIPALES HALLAZGOS

- El 65 por ciento de los encuestados informó haber cambiado su comportamiento como respuesta a la pandemia; las mujeres encuestadas tenían 6 puntos porcentuales menos de probabilidades de haber cambiado su comportamiento que los hombres.
- El 26 por ciento de los encuestados dijo haber escuchado mensajes del gobierno sobre la limitación del contacto físico o el distanciamiento social.
- Los mensajes de los grupos armados sobre la pandemia llegaron a una pequeña minoría de encuestados, pero una parte mucho mayor de estos, particularmente en las zonas rurales, conocían las medidas aplicadas por los grupos armados en respuesta a la pandemia COVID-19. Por ejemplo, el 23 por ciento de los encuestados informaron de restricciones a la movilidad impuestas por grupos armados en San José del Guaviare.
- Los encuestados identificaron un aumento en los cultivos ilegales como el principal impacto de la pandemia COVID-19 en el Acuerdo de Paz, con una implementación más lenta de los compromisos del Acuerdo de Paz en segundo lugar.

Este Informe de resultados, y la investigación que lo sustenta, se llevaron a cabo como parte del proyecto *Managing Exits from Armed Conflict* (MEAC, Gestión de Salidas del Conflicto Armado) del Centro de Investigación Política de la Universidad de las Naciones Unidas — UNU-CPR. MEAC es una iniciativa de múltiples donantes y socios para desarrollar un enfoque unificado y riguroso para examinar cómo y por qué las personas salen de los conflictos armados y evaluar la eficacia de las intervenciones destinadas a apoyar su transición. Si bien el Informe de resultados se benefició de la retroalimentación de los donantes y socios institucionales de MEAC, no necesariamente representa sus políticas o posiciones oficiales.

ISBN: 978-92-808-6546-2 © Universidad de las Naciones Unidas, octubre de 2021.

Todo el contenido (textos, imágenes, gráficos), excepto cuando se indique o se atribuya lo contrario, se publica bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO). Se permite utilizar, reenviar y citar este contenido sin autorización previa.

Citación: Javier Cárdenas, Cristal Downing, Kyle Johnson, and Siobhan O'Neil, " COVID-19, armed groups, and public health perceptions in Colombia," *MEAC Findings Report 9* (New York: United Nations University, 2021).

Antecedentes

Acerca de MEAC

¿Cómo y por qué las personas salen de los grupos armados y cómo lo hacen de manera sostenible, sin caer de nuevo en ciclos de conflicto? Estas preguntas están en el centro de la iniciativa *Managing Exits from Armed Conflict* (MEAC) del UNU-CPR. MEAC es una colaboración de varios años y múltiples donantes que tiene el objetivo de desarrollar un enfoque unificado y riguroso para examinar cómo y por qué las personas salen de los conflictos armados y evaluar la eficacia de las intervenciones destinadas a apoyar su transición a la vida civil. La iniciativa MEAC busca informar en tiempo real sobre el diseño y la implementación de programas basados en evidencia para mejorar su eficacia. En el plano estratégico, las lecciones multiprograma e interagenciales que surgirán de la creciente base de pruebas del programa MEAC apoyarán una resolución de conflictos y unos esfuerzos de consolidación de la paz más eficaces. MEAC cuenta con el apoyo del Ministerio de Relaciones Exteriores de Noruega, el Departamento Federal de Asuntos Exteriores de Suiza (FDFA), el Ministerio de Desarrollo, Relaciones Exteriores y de la Mancomunidad de Naciones del Reino Unido (FCDO), Irish Aid, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDP), y se está implementando en alianza con el Departamento de Operaciones de Paz de las Naciones Unidas (DPO), Unicef, la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y el Banco Mundial.

Acerca de esta serie

La serie de informes de resultados del MEAC busca poner en manos de los responsables de las políticas y los profesionales pruebas en tiempo real sobre las transiciones de conflictos y los programas relacionados. Los informes presentan breves descripciones de los resultados (o hallazgos emergentes) en una amplia gama de áreas temáticas e incluyen un análisis sobre sus implicaciones políticas o prácticas para la ONU y sus socios.

Acerca de este informe

Este informe está basado en datos recopilados entre abril y mayo de 2021 como parte de una encuesta telefónica realizada a miembros de la comunidad en 11 municipios de Colombia.ⁱ Este informe se centra en las percepciones del público sobre la pandemia de la COVID-19, los mensajes de grupos armados sobre la COVID-19 y el impacto potencial en las preferencias de salud pública. Estos datos pueden ser útiles para el gobierno, la ONU y las ONG aliadas que trabajan en Colombia para apoyar sus políticas y programas de consolidación de la paz y otras políticas y programas relevantes en el contexto de la COVID-19. Termina explorando las implicaciones de estos hallazgos para las políticas y programas de salud pública y consolidación de la paz.

ⁱ Esta investigación se llevó a cabo en asociación con la Fundación Conflict Responses, <https://www.conflictrresponses.org/>

COVID-19 y dinámicas del conflicto en Colombia

Descripción general

En respuesta al brote de COVID-19, los grupos armados y criminales en todo el mundo han tratado de aprovechar la pandemia. Desde Afganistán hasta los Estados Unidos y más allá, los grupos violentos han intentado utilizar el virus como arma contra sus enemigos, exacerbar el caos causado por la pandemia para llevar a cabo ataques mortales, o destacar su respuesta superior de salud pública frente a la del gobierno para ganar apoyo y consolidar su poder.¹ Por ejemplo, el proyecto MEAC ha [estudiado estos esfuerzos en Nigeria](#), donde Abubakar Shekau, el entonces líder de la facción Boko Haram,ⁱⁱ intentó utilizar la pandemia como una oportunidad para criticar los protocolos de salud pública del gobierno e instar a sus seguidores a desafiarlo. Sin embargo, los grupos armados en Colombia parecen haber adoptado un enfoque decididamente diferente, reiterando a menudo e incluso aplicando —a veces violentamente— las medidas de salud pública aplicadas por las autoridades estatales. En este informe se examinan detenidamente las respuestas de los grupos armados a la pandemia en Colombia y sus consecuencias no sólo para los resultados de salud pública en el país, sino también para la situación de seguridad y el proceso de paz en general.

La pandemia como crisis de salud pública en Colombia

Colombia se ha visto gravemente afectada por la pandemia de COVID-19. A septiembre de 2021, Colombia ha notificado 4.931.563 casos confirmados de coronavirus desde que se detectó el primer caso en marzo de 2020.² Hasta ahora, más de 125.000 personas han muerto a causa del brote de COVID-19.³ El país ha superado recientemente su tercer pico de casos.

Como se puede observar en la Figura 1, se implementaron varias medidas de salud pública destinadas a controlar la propagación de la COVID-19 tras el brote de la pandemia en Colombia. Se suspendieron o modificaron las actividades de las empresas, universidades, colegios e instituciones públicas y las instituciones públicas que prestan servicios esenciales también se vieron obligadas a reducir o suspender sus operaciones. El aumento de las tasas de contagio que llevó a estas medidas se superpone con las políticas de reactivación económica promovidas por el gobierno y las autoridades nacionales en las principales ciudades de Colombia, que buscan reducir los niveles de pobreza y desigualdad derivados de los cierres y la pandemia.

Estos desafíos a la prestación de servicios exacerbaron las desigualdades existentes en el acceso a los servicios de salud. Históricamente en Colombia el acceso a la infraestructura de salud —tanto pública como privada— ha sido universal para los residentes de zonas urbanas. Sin embargo, en 2018 sólo el 80 por ciento de los colombianos que viven en las zonas rurales tenían cobertura de salud.⁴ Así mismo, la calidad de la infraestructura y los servicios de salud pública es peor en la Colombia rural, como lo demuestran numerosas estadísticas que comparan la salud de la población

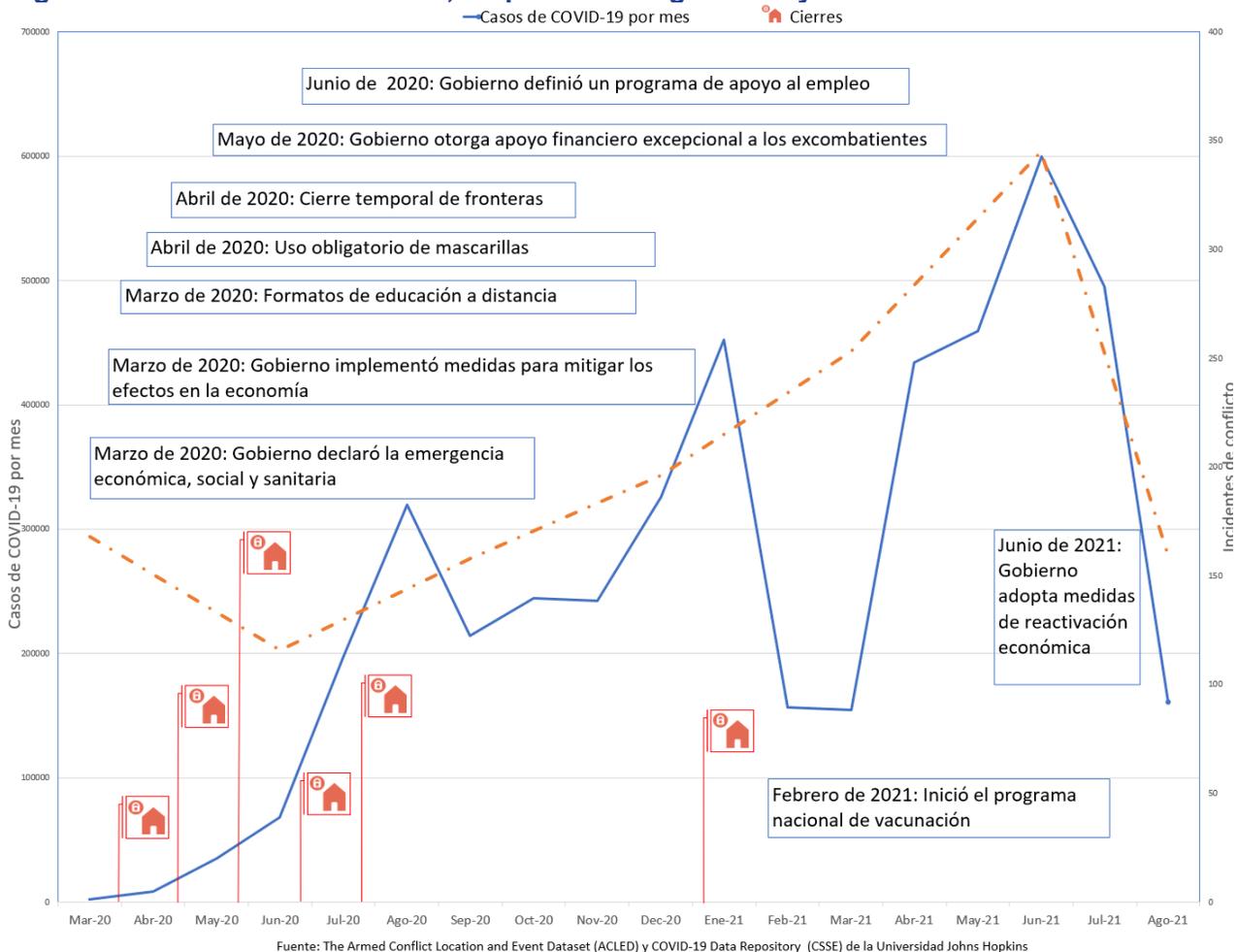
ⁱⁱ En esta serie de informes, los autores se referirán a dos facciones que actualmente se conocen como “Boko Haram” en Maiduguri y sus alrededores. Cuando sea pertinente, los hallazgos distinguirán entre la facción encabezada por Shekau (también conocida como Jamā’at Ahl as-Sunnah or JAS) y la facción rival encabezada por al-Barnawi (también conocida como el Estado Islámico de la Provincia de África Occidental o ISWAP). De confirmarse, la muerte de Shekau (de la que se ha informado recientemente) podría afectar la relación entre las dos facciones y cómo se las percibe y se las refiere localmente. Véase “ISWAP militant group says Nigeria’s Boko Haram leader is dead, [Grupo militante de ISWAP afirma que el líder Boko Haram falleció]” *Reuters*, 7 de junio de 2021, <https://www.reuters.com/world/islamic-state-west-african-province-says-nigerias-boko-haram-leader-is-dead-2021-06-06/>.

Informe de hallazgos MEAC

urbana y rural.⁵ En las zonas muy afectadas por el conflicto también es común encontrar centros de salud que no tienen infraestructura operativa o en los que los médicos o las enfermeras atienden muy rara vez o no atienden en absoluto.

A septiembre de 2021 se habían aplicado más de 40 millones de dosis de vacunas y 16 millones de personas, es decir, el 31 por ciento de su población de casi 51 millones de habitantes, habían completado el plan de vacunación.⁶ A pesar de estos avances, sigue habiendo importantes desafíos para ampliar la implementación de las vacunas. Desde 2010 ha habido un aumento en la percepción pública negativa de la “calidad y cobertura” de los servicios de salud, alcanzando un punto de crítica elevado del 85 por ciento en octubre de 2016 y de nuevo en octubre de 2017.⁷ Si bien históricamente se han realizado numerosas campañas de vacunación exitosas en el país, y la cobertura de vacunas contra la tuberculosis, el sarampión, las paperas y la rubéola y la polio es de más del 90 por ciento,⁸ las encuestas indican que el 12 por ciento de la población no recibirá una vacuna contra el coronavirus, mientras que otro 63 por ciento no sabía si se le daría la vacuna o se negó a responder a la pregunta pertinente.⁹

Figura 1. Pandemia de COVID-19, respuestas del gobierno y conflicto armado en Colombia



COVID-19 y actividad de grupos armados

Los numerosos cierres desde marzo de 2020 han afectado muchos aspectos de la vida cotidiana de los colombianos. Como se observa en la Figura 1, un cambio interesante en las primeras etapas

Informe de hallazgos MEAC

de la pandemia - que puede estar relacionado en parte con las medidas de salud pública, como los cierres - fue la reducción de los incidentes violentos en Colombia, una tendencia que se reflejó en otros conflictos armados, pero no en todos.¹⁰ En junio de 2020 la tendencia se invirtió y desde entonces Colombia ha visto un aumento constante de la violencia, más recientemente a niveles más altos que los tiempos pre pandémicos. A pesar de las medidas sociales y económicas implementadas por el gobierno, parece que los efectos de la pandemia pueden haber exacerbado los descontentos socioeconómicos y dado a los grupos armados la oportunidad de aprovechar las restricciones para ganar influencia en los territorios en los que están presentes, lo que, a su vez, podría haber afectado a los niveles de conflicto violento. En 2020, aproximadamente el 43 por ciento de la población vivía en la pobreza, lo que representa un aumento de 7 puntos porcentuales en comparación con 2019.¹¹ En términos de desigualdad, el índice nacional Gini aumentó de 0,52 a 0,54, la medida más alta desde 2012. Colombia, por lo tanto, ha perdido casi una década de progreso socioeconómico y esto puede afectar la violencia interna.¹² La pandemia de COVID-19 puede brindar a los grupos armados la oportunidad de utilizar las restricciones económicas para intensificar la violencia y controlar los territorios.¹³ Por ejemplo, durante la pandemia se ha informado de un aumento de los hechos violentos por parte de grupos armados, incluidos asesinatos, desplazamientos y reclutamiento.¹⁴ La Figura 1 muestra la tendencia de los hechos violentos junto con el aumento de los casos de COVID-19. Los incidentes de conflicto mostrados incluyen combates y enfrentamientos armados entre fuerzas gubernamentales y actores no estatales, explosiones, violencia remota¹⁵ y violencia contra civiles.

Además de afectar su uso de la violencia, las pruebas existentes muestran que los grupos armados en Colombia impusieron su propia serie de reglas que afectan la vida diaria de las comunidades locales en el contexto de la pandemia de COVID-19.¹⁶ Parecían hacerlo por dos motivos: primero, para aumentar o ganar legitimidad en las comunidades bajo su control, “protegiéndolas” del virus; y segundo, para evitar las infecciones dentro de sus filas. Por lo tanto, las restricciones que aplicaron incluyeron la limitación del movimiento de los residentes locales, la prohibición de la entrada a personas ajenas a las zonas bajo control de grupos armados, la limitación del número de miembros de una misma familia que podían salir de su hogar a la vez, la prohibición de fiestas o reuniones y la imposición de toques de queda. Los castigos impuestos también variaron: los grupos armados multaron a las personas, quemaron motocicletas, desplazaron familias y, en algunas ocasiones, incluso mataron a personas por violar las reglas.¹⁷ En otras zonas, los grupos armados obligaron a las personas a participar en los bloqueos de carreteras para impedir que personas ajenas entraran en sus territorios.

En los últimos meses, los grupos armados han aplicado estas restricciones en menor medida. Esto se debe, en parte, a que varias comunidades rurales y los actores armados ya no perciben la COVID-19 como una amenaza. Las restricciones impuestas por los grupos reflejaban el nivel de preocupación que las comunidades locales tenían por la COVID-19 (y también reflejaban el temor que cada grupo armado tenía de que el virus pudiera afectar a sus propios miembros). De hecho, los datos de la encuesta comunitaria MEAC confirman que los miembros de la comunidad percibieron cambios en las operaciones y comportamientos de los grupos armados en el contexto de la pandemia. A medida que las restricciones del Gobierno se hicieron menos estrictas, y el temor a la COVID-19 disminuyó en la sociedad rural (y dentro de los propios grupos armados), los grupos armados aplicaron menos reglas.

COVID-19 y el Acuerdo de Paz de 2016

La pandemia presentó un obstáculo inesperado y sin precedentes para la implementación del Acuerdo de Paz de 2016 entre el Gobierno de Colombia y las antiguas FARC-EP. El Acuerdo de Paz fue diseñado para abordar las causas profundas del conflicto colombiano, desde la desigualdad

Informe de hallazgos MEAC

rural hasta la siembra de cultivos ilícitos. La implementación del capítulo del acuerdo sobre la reforma rural debería implicar la ampliación de la presencia de un Estado no militar, incluidas las instituciones que proporcionan educación y salud, a las zonas rurales que históricamente han sido olvidadas por el Estado central y cuyo bienestar pretende garantizar el acuerdo.

Cuando llegó la pandemia, no sólo se necesitaba la atención médica y sanitaria con mayor urgencia, sino que las condiciones en las que los servicios de salud debían extenderse a las poblaciones rurales, inseguras y relativamente inaccesibles se volvieron mucho más difíciles. La pandemia expuso y exacerbó las desigualdades históricas para las que el Acuerdo de Paz ofrece una hoja de ruta para resolverlas; además, demostró la necesidad acuciante que sigue existiendo de aplicar las estipulaciones del capítulo de la reforma rural sobre atención sanitaria, educación y otros bienes públicos. Cuando se considera un contexto de bajos niveles de confianza en la administración sanitaria y en el gobierno en general, está claro que el gobierno nacional tiene una enorme cantidad de trabajo que hacer para tratar de implementar el capítulo de reforma rural del acuerdo, pero también que la solución a los desafíos económicos y de salud que presenta la pandemia en las comunidades rurales afectadas por el conflicto se encuentra dentro del propio acuerdo. La pandemia de COVID-19 es, por lo tanto, una prueba para el acuerdo de paz y la capacidad del gobierno para adaptarse a las cambiantes condiciones de implementación.

Los datos de la encuesta comunitaria del MEAC proporcionan información sobre las formas en que las comunidades perciben la respuesta del gobierno y de los grupos armados a la pandemia, incluyendo mensajes públicos, restricciones a la vida pública y cambios en las actividades diarias. Los datos también examinan las actitudes del público hacia esas respuestas, y la pandemia en términos más generales, así como las perspectivas sobre la vacuna, lo que brinda la oportunidad de considerar las implicaciones de estos comportamientos y actitudes para la política pública y la implementación del Acuerdo de Paz en la era de la pandemia.

Resultados

El presente informe está basado en los datos recopilados en una encuesta dirigida por el UNU-CPR y su asociado colombiano de investigación, Fundación Conflict Responses, entre abril y mayo de 2021. La Encuesta telefónica de 30 minutos se aplicó a una muestra de 2460 miembros de la comunidad de 11 municipios de Colombia: Mutatá, Antioquia; Caldono, Cauca; San José del Guaviare, Guaviare; Guapi, Cauca; La Uribe, Meta; Puerto Asís, Putumayo; Villavicencio, Meta; Bogotá, Cundinamarca; Cali, Valle del Cauca; San Vicente del Caguán, Caquetá; y Apartadó, Antioquia.ⁱⁱⁱ Ocho de estos municipios (todos excepto las ciudades de Bogotá, Cali y Villavicencio) son municipios “PDET” afectados por el conflicto, vulnerables y con comunidades socioeconómicamente marginadas que fueron elegidos para la implementación de “Planes de Desarrollo con Enfoque Territorial”, como resultado del Acuerdo de Paz de 2016 entre el Gobierno y las FARC-EP. A los encuestados se les hicieron preguntas sobre una serie de temas, incluido el nivel socioeconómico, las experiencias del conflicto, las percepciones de seguridad, las actitudes hacia la violencia y la COVID-19, entre otros temas.

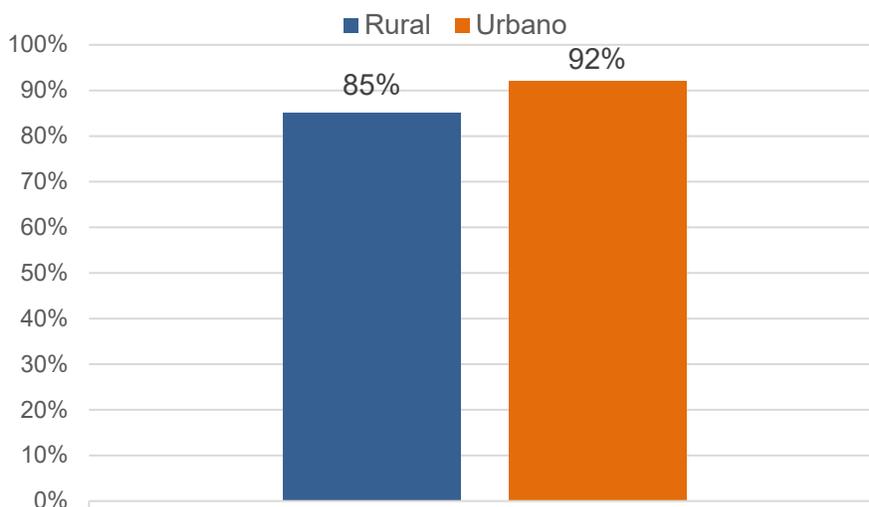
ⁱⁱⁱ La muestra tuvo un diseño no probabilístico compuesto por dos fases: la selección de municipios mediante una estrategia de muestreo intencional, y el muestreo de individuos por conveniencia con un control de cuotas. La selección de los municipios fue motivada por un deseo de incluir un rango de experiencias e identidades geográficas, relacionadas al conflicto y demográficas que eran relevantes a la investigación. El muestreo de individuos se realizó de manera aleatoria utilizando listas telefónicas preexistentes para cada municipio. Esta estrategia de muestreo permite inferencias sobre las poblaciones municipales incluidas en la encuesta, y aunque podría ofrecer insumos sobre otros lugares, no podemos sacar inferencias fuertes sobre otros municipios en Colombia.

Informe de hallazgos MEAC

Percepciones de la pandemia relacionadas con la salud pública

Los datos de la encuesta muestran que la mayoría de los encuestados reconocieron la realidad de la pandemia. De los que respondieron, el 88 por ciento consideró que la COVID-19 era real, con mayores niveles de creencia en el virus en los municipios urbanos.

Figura 2. ¿Cree que el coronavirus es real? Respuesta: Sí^{iv}

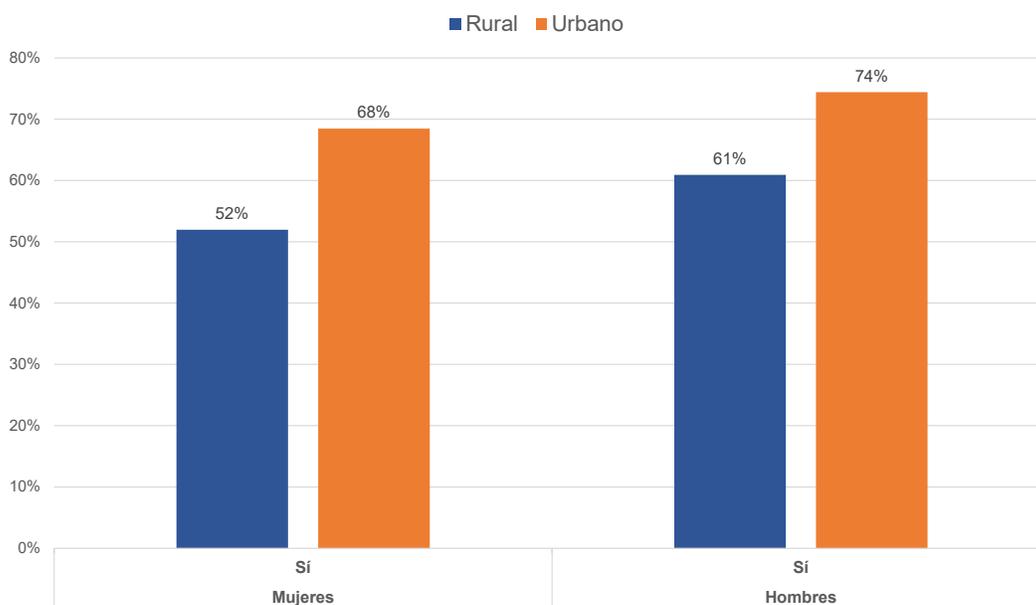


El 65 por ciento de los encuestados informaron haber cambiado su comportamiento en respuesta a la pandemia. Hubo poca diferencia entre los contextos urbanos y rurales en este sentido (a pesar de la naturaleza estricta de los cierres urbanos en algunas zonas del país) con la excepción de Bogotá, que reportó el nivel más alto de cambio de comportamiento, con un 72 por ciento. Los datos también sugieren una brecha de género que hace temer que la COVID-19 pueda acentuar las desigualdades tradicionales, ya que las mujeres encuestadas tenían 6 puntos porcentuales menos de probabilidades de haber cambiado su comportamiento que los hombres. Es necesario seguir investigando para entender por qué las mujeres pueden haber cambiado con menos frecuencia sus comportamientos; por ejemplo, si esto está relacionado con los roles tradicionales de género en los que sus vidas ya estaban mucho más centradas en el hogar que las de los hombres, y por lo tanto se vieron menos afectadas por las medidas de cierre que les obligaban a permanecer en casa.

Otra brecha de género revelada por los datos relacionados con la salud, y potencialmente una que podría abordarse a corto plazo con campañas específicas de salud pública, se vio en la disposición hacia la vacuna. En toda la muestra, los hombres encuestados eran más propensos a indicar que estaban dispuestos a vacunarse contra el COVID-19 que las mujeres encuestadas (66 por ciento frente a 58 por ciento). Como lo muestra la Figura 3, los encuestados en áreas rurales eran menos propensos a expresar su voluntad de recibir la vacuna, siendo las mujeres rurales encuestadas las menos dispuestas a recibir la vacuna.

^{iv} Las Figuras 2, 3, 5 y 6 representan las respuestas de aquellos que respondieron a las preguntas respectivas analizadas en esos gráficos, es decir, no aquellos que se negaron a contestar.

**Figura 3: ¿Si estuviera disponible hoy, recibiría una vacuna contra el coronavirus?
Respuesta: Sí**

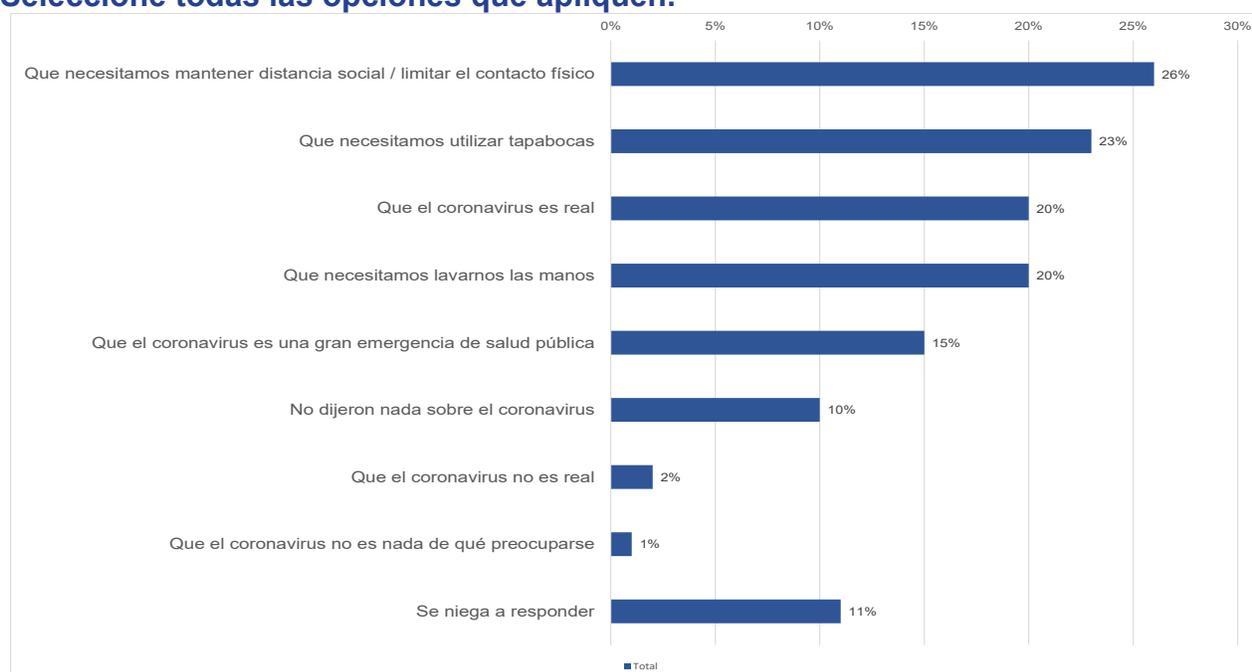


Mensajes públicos sobre coronavirus

La encuesta del proyecto MEAC tenía por objeto entender qué mensajes sobre el coronavirus y de salud pública estaban llegando al público colombiano. Con respecto a la recepción de mensajes gubernamentales, que incluía un programa de televisión nocturno presentado por el presidente Duque,¹⁸ la difusión en redes sociales y el uso de estaciones de radio comunitarias para difundir información sobre la COVID-19 y la respuesta gubernamental en las zonas más remotas del país,¹⁹ los datos sugieren que ni los municipios rurales ni urbanos estaban recibiendo mensajes gubernamentales a altas tasas. Sólo el 26 por ciento de los encuestados dijo haber escuchado mensajes del gobierno sobre la limitación del contacto físico o el distanciamiento social. Como se destaca en la Figura 4, otros mensajes esperados del gobierno o de los líderes comunitarios, como la necesidad de usar una mascarilla, la necesidad de lavarse las manos o el coronavirus como una emergencia de salud pública importante no exceden el reconocimiento del 25 por ciento de los encuestados.

Curiosamente, el 24 por ciento de la muestra dijo haber escuchado mensajes sobre la COVID-19 por parte de las fuerzas armadas nacionales (ejército, policía, etc.). Esto puede significar que las fuerzas armadas fueron utilizadas para difundir mensajes del gobierno sobre la emergencia de salud pública en lugares donde otras instituciones estatales no estaban presentes. Esto es coherente con el uso histórico de las fuerzas armadas para realizar actividades no militares, en este caso funciones de salud públicas, como sustituto de las instituciones estatales no militares en Colombia.

Figura 4. ¿Qué dijeron el gobierno o los líderes comunitarios sobre el coronavirus? Seleccione todas las opciones que apliquen.



Dado que los grupos armados tienen una fuerte presencia y en algunos casos legitimidad en las comunidades rurales de Colombia, también era importante explorar los mensajes que promovieron sobre la pandemia. Cuando se les preguntó acerca de los mensajes de los actores armados sobre la COVID-19, la mayoría de los encuestados (68 por ciento) dijeron que no habían oído mensajes de actores armados. Un pequeño número de personas admitió haber escuchado mensajes de grupos disidentes de las FARC en municipios rurales como San José del Guaviare, La Uribe y San Vicente del Caguán.

Si bien parece que los mensajes sobre la pandemia llegaron a una pequeña minoría de encuestados, una parte mucho mayor de estos, particularmente en las zonas rurales, conocían las medidas implementadas por los grupos armados en respuesta a la COVID-19. Los encuestados en las zonas rurales fueron más propensos a reconocer y experimentar restricciones de movilidad por los grupos armados que los que se encontraban en las zonas urbanas. Por ejemplo, el 23 por ciento de los encuestados informó de restricciones a la movilidad por parte de grupos armados en San José del Guaviare, 18 por ciento en San Vicente del Caguán y 12 por ciento en La Uribe; todos por encima de la media de otros municipios rurales (9 por ciento) y urbanos (10 por ciento).

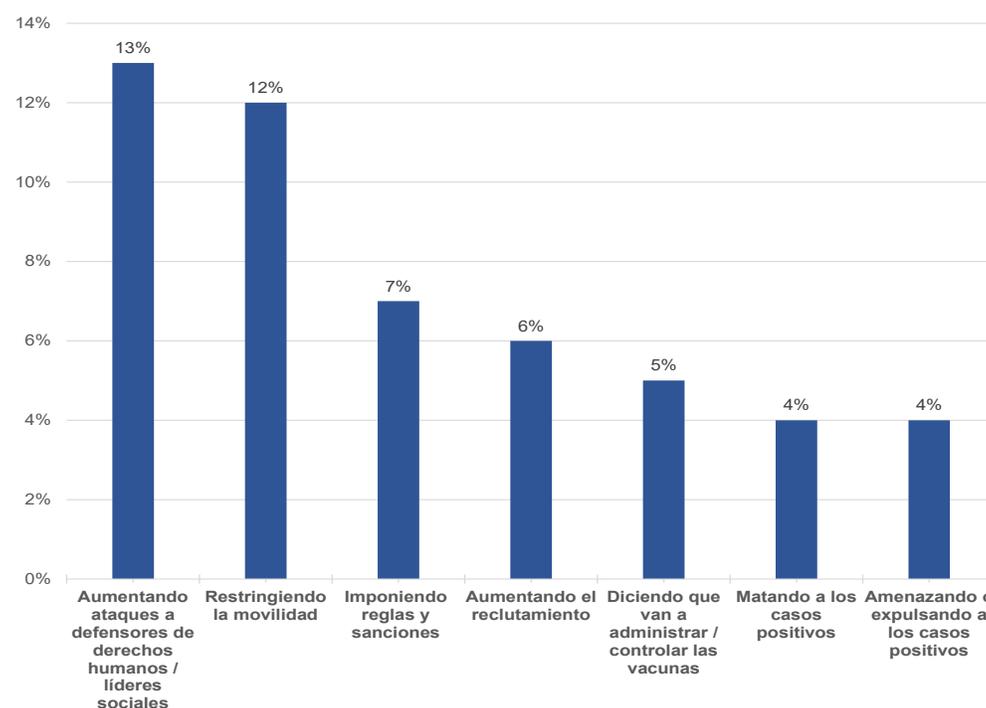
Los datos también muestran que el 9 por ciento de los encuestados rurales dicen que los grupos armados aumentaron los ataques contra líderes sociales. Aunque gran parte de estos ataques se han producido por fuera de los grandes centros urbanos, el doble de personas en las zonas urbanas tenía conocimiento de estos ataques. Esta diferencia inesperada en la conciencia rural y urbana podría deberse al hecho de que en las ciudades la gente está más conectada y puede escuchar acerca de los ataques contra líderes sociales, el aumento en el reclutamiento o el asesinato de personas confirmadas con COVID-19 de los medios de comunicación; mientras que en algunas áreas rurales la gente puede tener una experiencia más directa de estos eventos, pero tener menor conocimiento de los incidentes fuera de sus comunidades. Además, es probable que los

Informe de hallazgos MEAC

encuestados rurales, especialmente en las zonas donde los grupos armados están activos, tengan más miedo de informar sobre este tipo de incidentes.

Curiosamente, los datos sugieren que los grupos armados fueron más eficaces implementando restricciones que difundiendo mensajes sobre el virus. Esto puede deberse a que los grupos armados están más acostumbrados a aplicar medidas para solidificar su legitimidad que en justificar sus acciones, por lo que no promulgan estrategias de difusión eficaces para enviar mensajes al público en torno a la pandemia. Además, cabe mencionar que, históricamente, los grupos armados de izquierda como el ELN o los grupos disidentes de las FARC han intentado demostrar que el Gobierno es ineficaz para tomar medidas para satisfacer las necesidades de la población; las medidas que tomaron para hacer frente a la COVID-19 también pueden haber sido parcialmente motivadas por el deseo de exponer una vez más la ineficiencia gubernamental.

Figura 5: Por lo que ha observado, ¿los grupos armados han respondido al coronavirus de alguna de las siguientes maneras? Seleccione todas las opciones que apliquen.



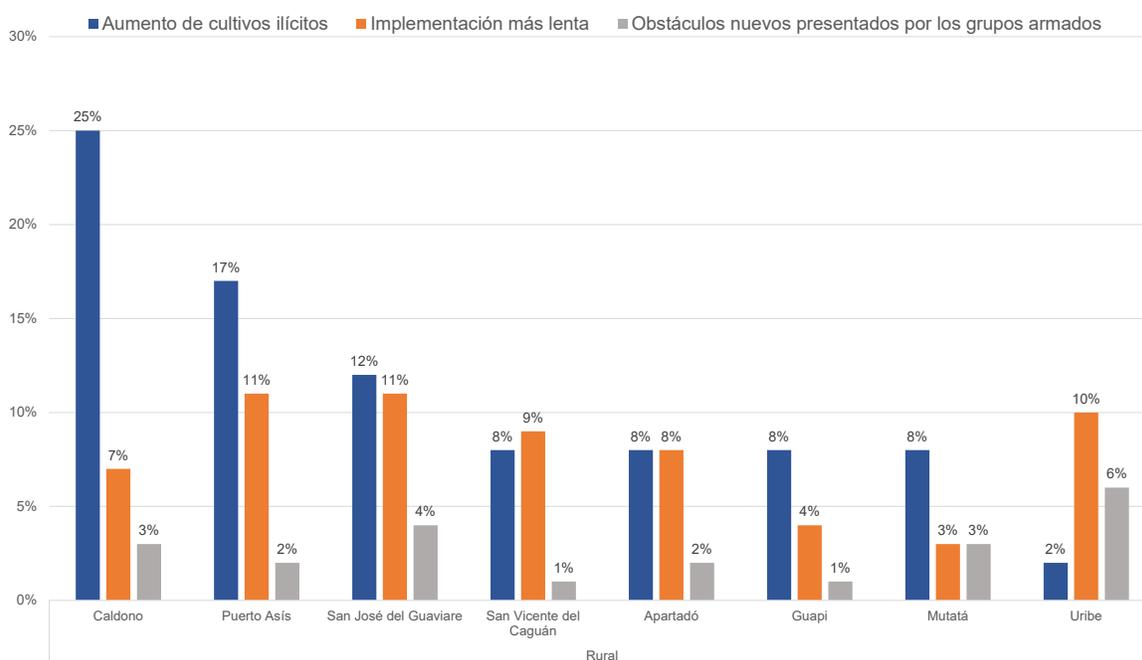
Por lo tanto, el comportamiento de los grupos armados estaba impulsado por las condiciones que trajo la COVID-19. Por ejemplo, cuando se les preguntó acerca de los servicios prestados por los grupos armados, el 5 por ciento de la muestra de la Uribe dijo “protección contra el coronavirus”, lo que puede reflejar el nivel de control e influencia que el grupo disidente del frente 40 de las FARC tenía en el municipio durante la pandemia. Este hallazgo es especialmente interesante cuando observamos que los encuestados en La Uribe reportaron los segundos niveles más altos de incredulidad frente a la COVID-19, indicando un posible desajuste entre los mensajes y las acciones de los grupos armados, por un lado, y la percepción o creencia en el virus mismo por parte de la comunidad, por el otro.

Por último, la encuesta del MEAC también hizo preguntas amplias sobre el impacto de la COVID-19 en la implementación del Acuerdo de Paz entre el Gobierno nacional y las FARC-EP. La Figura

Informe de hallazgos MEAC

7 muestra cómo los encuestados en los municipios informaron de aumentos en la producción de cultivos ilícitos, una implementación más lenta de los componentes del Acuerdo de Paz y nuevos obstáculos presentados por los grupos armados durante la pandemia. Hay altos niveles de variación entre los municipios urbanos y rurales. Por ejemplo, hubo diferencias significativas al comparar los aumentos en los cultivos ilícitos en las comunidades rurales. El 25 por ciento de los encuestados que respondieron la pregunta en Caldono informaron de esta tendencia, mientras que sólo el 2 por ciento de los encuestados en la Uribe informaron de la misma tendencia. Esto concuerda con el conocimiento existente sobre el cultivo ilegal en Caldono, donde el grupo disidente de las FARC presente en la zona y los narcotraficantes han presionado a los agricultores locales para que cultiven coca.

Figura 6. ¿Qué impacto ha tenido el coronavirus en la implementación del acuerdo de paz en su comunidad? Seleccione todas las opciones que apliquen. Municipios rurales.



En términos generales, los datos sugieren que los encuestados identificaron un aumento en los cultivos ilegales como el principal impacto de la COVID-19 en el Acuerdo de Paz, seguido de una implementación más lenta de los compromisos del Acuerdo de Paz. Los municipios urbanos —no reportados en esta cifra— también mostraron niveles relativamente altos de conocimiento de estas dinámicas, probablemente debido a la atención que los medios de comunicación nacionales prestaron a este tema en los últimos meses.

No cabe duda de que las condiciones que trajo consigo la pandemia presentaron un desafío sin precedentes a la implementación del acuerdo de paz —tal vez la prueba más grande al acuerdo—. Sin embargo, la solución a esta prueba reside en el Acuerdo mismo. La necesidad de un mayor acceso a los servicios de salud en las zonas rurales, de una mayor presencia estatal no militar en todo el país, así como de abordar la siembra de cultivos ilícitos se ha destacado en los datos del MEAC y se resolverían mediante la plena implementación del Acuerdo de Paz. Los PDET son un vehículo crucial para estos esfuerzos y, aunque ahora se enfrentan a mayores desafíos financieros que nunca, son más necesarios para enfrentar los impactos a corto y largo plazo de la COVID-19.

Implicaciones en materia de políticas y programas

Los resultados de la encuesta comunitaria del MEAC tienen amplias implicaciones en las políticas y los programas que apuntan a abordar específicamente a la COVID-19 y que buscan fortalecer los resultados más amplios en materia de consolidación de la paz, la seguridad y la salud pública en Colombia. Con respecto a los esfuerzos del gobierno para hacer frente a la pandemia, los datos revelan la necesidad de redoblar los esfuerzos para promover mensajes sobre la necesidad de vacunar a la población y los comportamientos que las personas deben adoptar para disminuir las posibilidades de contagio, tales como el distanciamiento social y las medidas de higiene. Además, que los encuestados informaran de que escucharon mensajes de las fuerzas armadas indica una militarización de la respuesta a la COVID-19, que es potencialmente confusa y pone en duda principios como la provisión neutral de atención médica, especialmente importante en una sociedad altamente polarizada como Colombia. Los mensajes claros sobre las vacunas y otras medidas preventivas del Ministerio de Salud y otras instituciones estatales no militares serán cruciales en los próximos meses a medida que el país continúe luchando para superar el virus. Estos mensajes deberían ir acompañados de mayores esfuerzos para que las vacunas y la atención sanitaria sean más accesibles a toda la población, en particular a aquellos que viven en zonas rurales históricamente marginadas. Dada la diferencia entre la apertura de los hombres y las mujeres a la vacunación, estas campañas públicas deberían adoptar un enfoque sensible al género —desde las comunicaciones a la implementación— a fin de garantizar incluso la adopción de medidas de salud entre los géneros.

Asimismo, la presencia no militar del Estado es esencial para evitar que los grupos armados aprovechen las condiciones generadas por la pandemia de COVID-19 para obtener control territorial mediante la aplicación de cierres y otras medidas. En este sentido, aunque Colombia contrasta con otros países en el sentido de que los grupos armados están reforzando (aunque violentamente), en lugar de contradecir los mensajes y la acción del gobierno, el contexto les ofrece claramente oportunidades para construir apoyo y legitimidad. Esto es especialmente cierto en las zonas rurales donde el Estado no ha estado presente históricamente —especialmente en forma no militar— y donde hay menos conocimiento de la pandemia y las medidas adecuadas para abordarla debido a la falta de acceso a Internet y otros canales de comunicación

Una solución clara al desafío de establecer una presencia estatal no militar sostenida en las zonas afectadas por el conflicto es la implementación del Acuerdo de Paz de 2016 entre el Gobierno y las FARC-EP. A lo largo del acuerdo, pero particularmente en el capítulo sobre la reforma rural, existen posibles herramientas para permitir que dicha presencia se despliegue de una manera significativa de manera que tendría un impacto positivo en los resultados de salud y seguridad. La pandemia de COVID-19 ha presentado un desafío sin precedentes a la implementación, habida cuenta no sólo de las restricciones impuestas a los viajes y a otros aspectos logísticos de la puesta en marcha, sino también de las limitaciones económicas impuestas al presupuesto del Gobierno. Sin embargo, el acuerdo también contiene muchas de las herramientas necesarias para hacer frente a las condiciones que ha generado la pandemia. Permite aumentar el acceso a los servicios sanitarios —que podrían incluir los centros de vacunación— en zonas históricamente marginadas. El texto también prevé oportunidades económicas y de subsistencia para las comunidades vulnerables, incluidos, entre otros, programas de sustitución de cultivos, especialmente importantes en un contexto en el que muchas familias han perdido ingresos y han empezado a cultivar productos ilegales para satisfacer sus necesidades básicas. Por último, las disposiciones del acuerdo de paz relativas a la presencia estatal, tanto militar como no militar, en las zonas rurales tienen como objetivo combatir la presencia de grupos armados en ellas y serán esenciales para garantizar que los grupos que han ganado legitimidad y se han afianzado durante la pandemia sean sustituidos por el Estado en los próximos años. La priorización —y aceleración— de la implementación del Acuerdo de Paz es, por tanto, esencial para abordar todos los aspectos del nexo entre las

Informe de hallazgos MEAC

condiciones de la pandemia y las dinámicas de seguridad en Colombia, tanto en los próximos meses, mientras se espera que los impactos sanitarios de la pandemia disminuyan, como en los años venideros, ya que sus efectos económicos amenazan con seguir devastando a la población.

Informe de hallazgos MEAC

Anexo 1: La muestra de los municipios

El equipo del MEAC seleccionó los 11 municipios incluidos en esta encuesta con el objetivo de explorar algunas de las formas en que el impacto del conflicto ha variado entre las ubicaciones geográficas urbanas y rurales y los diversos grupos étnicos, entre otras subpoblaciones y basándose en las necesidades de información de las partes interesadas clave que trabajan para promover la paz en Colombia. El siguiente cuadro resume los criterios y características que se han tenido en cuenta en la selección de estos municipios.

Muestra	Municipio	Departamento	Población ²⁰	Afrocolombianos ²¹	Indígenas ²²	Urbano / Rural ²³	PDET ²⁴	AETCR ²⁵	Migrantes venezolanos ²⁶	Votación por el plebiscito ²⁷	Grupos armados presentes ²⁸
203	Apartadó	Antioquia	121.003	42% ²⁹	1%	Rural	Sí	No	1.940	Sí	Clan del Golfo
188	San Vicente del Caguán	Caquetá	50.719	1%	0%	Rural	Sí	1	64	Sí	Grupos disidentes de las FARC
203	Mutató	Antioquia	13.991	8%	15%	Rural	Sí	No	20	No	Clan del Golfo
207	Caldono	Cauca	39.946	0% ³⁰	75%	Rural	Sí	1	24	Sí	Grupos disidentes de las FARC
207	San José del Guaviare	Guaviare	52.815	5%	6%	Rural	Sí	1	222	No	ELN; Grupos disidentes de las FARC
201	Guapi	Cauca	27.616	98%	0%	Rural	Sí	No	No	Sí	ELN; Grupos disidentes de las FARC
189	La Uribe	Meta	9.284	0% ³¹	2%	Rural	Sí	No	48	Sí	Grupos disidentes de las FARC
200	Puerto Asís	Putumayo	64.867	4%	4%	Urbano	Sí	1	605	Sí	Grupos disidentes de las FARC
205	Villavicencio	Meta	531.275	1%	0%	Urbano	No	No	4.587	No	Clan del Golfo
327	Bogotá	Bogotá	7.412.566	2%	0%	Urbano	No	No	357.000	Sí	Clan del Golfo; ELN
347	Cali	Valle del Cauca	2.227.642	20%	0%	Urbano	No	No	63.696	Sí	ELN; Los Rastrojos



UNITED NATIONS
UNIVERSITY

Centre for Policy Research

¹ Aris Folley, "FBI warns white supremacists encouraging members to spread coronavirus to law enforcement, Jews: report" [El FBI advierte que los supremacistas blancos están incentivando a sus miembros a que propaguen el coronavirus a las fuerzas del orden público], *The Hill*, 22 de marzo de 2020, <https://thehill.com/blogs/blog-briefing-room/news/488919-fbi-white-supremacists-encouraging-members-to-spread>; Abu-Bakarr Jalloh, "Increased terror attacks in Africa amid coronavirus pandemic" [Mayores ataques terroristas en África por la pandemia de coronavirus], *Deutsche Welle*, 9 de abril de 2020 <https://www.dw.com/en/increased-terror-attacks-in-africa-amid-coronavirus-pandemic/a-53066398>; Ashley Jackson, "For the Taliban, the Pandemic Is a Ladder" [La pandemia es una escalera para los Talibán], *Foreign Policy*, 6 de mayo de 2020. <https://foreignpolicy.com/2020/05/06/taliban-afghanistan-coronavirus-pandemic/>

² Instituto Nacional de Salud, "Covid-19 en Colombia", consultado el 13 de septiembre de 2021, <https://www.ins.gov.co/Noticias/paginas/coronavirus.aspx>.

³ Ibid.

⁴ Ministerio de Salud de Colombia, *Plan Nacional de Salud Rural* (Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social, 2018), <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/msps-plan-nacional-salud-rural-2018.pdf>

⁵ Ibid.

⁶ Our World in Data, "Coronavirus (Covid-19) Vaccinations: Colombia", consultado el 10 de septiembre de 2021, https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL.

⁷ Encuesta Invamer Gallup, *Medición* 143 (2021), <https://www.scribd.com/document/513706250/Encuesta-Invamer-Gallup-Poll>.

⁸ Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS), "Colombia 2019," *Informe del país del PAI* (2020), https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=perfiles-paises-im-1809&alias=4802-colombia-perfil-pais-802&Itemid=270por cientoE2por ciento9Fpor cientoA8=en&lang=en. Ministerio de Salud de Colombia, op. cit.

⁹ Invamer, op. cit.

¹⁰ Tobias Ide, "COVID-19 and armed conflict" [COVID-19 y conflicto armado], *World Development*, vol. 140 (2020).

¹¹ Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), *Pobreza monetaria en Colombia. Resultados 2020*, ((Bogotá: DANE, 2021), https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza/2020/Presentacion-pobreza-monetaria_2020.pdf .

¹² Emily Dickson, "Pandemic Gloom and Police Violence Leave Colombia in Turmoil" [La pandemia y la violencia policial dejan a Colombia sumida en la confusión], International Crisis Group, 6 de mayo de 2021, <https://www.crisisgroup.org/latin-america-caribbean/andes/colombia/pandemic-gloom-and-police-violence-leave-colombia-turmoil>

¹³ Tobias Ide, op. cit.

¹⁴ Comité Internacional de la Cruz Roja, "Colombia, aislada por la pandemia y el conflicto," 13 March 2021, <https://www.icrc.org/es/document/colombia-aislada-por-la-pandemia-y-el-conflicto>; Human Rights Watch, "Colombia: Brutales medidas de grupos armados contra Covid-19", 15 de julio de 2020, <https://www.hrw.org/es/news/2020/07/15/colombia-brutales-medidas-de-grupos-armados-contra-covid-19>

¹⁵ "Violencia remota" se refiere a acontecimientos en los que la herramienta para participar en el conflicto no requería la presencia física del autor. Estos incluyen bombardeos, ataques con artefactos explosivos improvisados (IED), ataques de mortero, misiles, etc. En los eventos clasificados como "violencia remota", un grupo espacialmente retirado determina el tiempo, el lugar y las víctimas del ataque. La violencia remota puede ejercerse tanto sobre agentes armados (por ejemplo, un grupo rebelde activo; una guarnición militar) como sobre civiles (por ejemplo, un atentado en la carretera)". ACLAD, "Remote Violence", *Definitions* (2017) https://www.acleddata.com/wp-content/uploads/2017/12/Remote-Violence_FINAL.pdf

¹⁶ Human Rights Watch, op. cit.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Entre marzo de 2020 y mayo de 2021, el presidente Iván Duque presentó un programa de televisión diario nocturno cuyo propósito era mantener informados a los ciudadanos sobre las acciones del gobierno en relación con la pandemia. Ministros, epidemiólogos, médicos, alcaldes, gobernadores, empresarios, e incluso presidentes de otros países, participaron en el programa. Según algunas fuentes, el gobierno quería mantener el control de la información, incluso reduciendo las conferencias de prensa. "Prevención y Acción ¿programa sobre el Covid o sobre el gobierno?," *El Tiempo*, 29 de octubre de 2020, <https://www.eltiempo.com/politica/gobierno/prevencion-y-accion-programa-sobre-el-covid-19-o-programa-de-gobierno-545777>; Tatiana Duque, "Mientras Duque se recarga en la T.V., acabó con las ruedas de prensa," *La Silla Vacía*, 11 de diciembre de 2020, <https://www.lasillavacia.com/historias/silla-nacional/mientras-duque-se-recarga-en-la-tv-acabo-con-las-ruedas-de-prensa>.

¹⁹ "Así defiende Hassan Nassar el programa diario de Duque," *El Tiempo*, 31 de diciembre de 2020, <https://www.eltiempo.com/politica/gobierno/consejero-presidencial-habla-sobre-el-programa-de-duque-557956>

²⁰ Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), *Serie municipal de población por área, para el periodo 2018 -2035* (Bogotá: DANE, 2020), <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>.

²¹ Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), *Enfoque diferencial e interseccional* (Bogotá: DANE, 2018), <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/enfoque-diferencial-e-interseccional/autorreconocimiento-etnico#pueblos-indigenas>

²² Ibid.

²³ El MEAC reconoce que muchos de estos municipios incluyen grandes ciudades que podrían considerarse "urbanas", sin embargo, para facilitar el análisis hemos clasificado todos los municipios como urbanos o rurales.

²⁴ Los municipios "PDET" son municipios afectados por el conflicto, vulnerables y con comunidades socioeconómicamente marginadas que fueron elegidas para la implementación de "Planes de Desarrollo con Enfoque Territorial", como resultado del acuerdo de paz de 2016 entre el Gobierno y las FARC-EP. Fuente: Agencia de Renovación del Territorio — ART

²⁵ "Antiguos Espacios Territoriales para la Capacitación y la Reincorporación" son los lugares en los que las antiguas FARC-EP dejaron sus armas y comenzaron su transición a la vida civil como resultado del acuerdo de paz de 2106. A julio de 2021, había 2487 exmiembros de las FARC-EP viviendo en los 24 AETCR en todo el país. Otros 9634 exmiembros de las FARC-EP viven fuera de los AETCR en comunidades informales de reincorporación y otros lugares; Agencia para la Reincorporación y la Normalización, *ARN En*

**MANAGING EXITS
FROM ARMED CONFLICT**



UNITED NATIONS
UNIVERSITY
Centre for Policy Research

cpr.unu.edu
@UNUCPR

767 Third Avenue, 35th Floor
New York, NY
10017