



Revista de Salud Pública

ISSN: 0124-0064

revistasp\_fmbog@unal.edu.co

Universidad Nacional de Colombia

Colombia

Urrego-Mendoza, Zulma C.; Coral-Palchucán, Gina A.; Aristizabal-Tobler, Chantal C.;  
Bello-Urrego, Alejandra; Bastidas-Jacanamijoy, Lizbeth O.

Consideraciones éticas para la investigación en salud con pueblos indígenas de  
Colombia

Revista de Salud Pública, vol. 19, núm. 6, noviembre-diciembre, 2017, pp. 827-832

Universidad Nacional de Colombia

Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42255989016>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# Consideraciones éticas para la investigación en salud con pueblos indígenas de Colombia

## Ethical considerations for health research regarding Colombian indigenous peoples

Zulma C. Urrego-Mendoza, Gina A. Coral-Palchucán, Chantal C. Aristizabal-Tobler,  
Alejandra Bello-Urrego y Lizbeth O. Bastidas-Jacanamijoy

Recibido 17 febrero 2016 / Enviado para modificación 2 octubre 2016 / Aceptado 3 junio 2017

### RESUMEN

La investigación en salud puede producir conocimientos valiosos para orientar las intervenciones de este tipo ofrecidas a individuos y grupos humanos. No obstante, requiere de especificidades para preservar del daño a sujetos de especial protección ante la ley, tales como las poblaciones pertenecientes a etnias indígenas. Por parte de las autoridades internacionales encargadas de trazar normas éticas para proyectos de investigación, se han reconocido conductas científicas poco éticas en investigaciones que involucran a pueblos indígenas. Por esta razón, se han proclamado principios sobre bioética de aplicación internacional para estos grupos poblacionales. Este artículo presenta, analiza y discute posicionamientos del orden nacional e internacional al respecto. En suma, el respeto por la autonomía y la defensa del conocimiento propio son derechos que deben cumplirse y ser tenidos en cuenta al momento de realizar investigaciones científicas con pueblos indígenas. Además del consentimiento informado individual y comunitario, el uso del proceso de consulta previa y concertación permite obtener una adecuada contextualización respecto a las perspectivas, marcos y conceptos a partir de los cuales se realizará la investigación; así como las problemáticas, necesidades y beneficios de la investigación en estos grupos poblacionales.

**Palabras Clave:** Población indígena; derechos humanos; ética en investigación; bioética; salud; colonialismo (*fuente: DeCS, BIREME*).

### ABSTRACT

Health research can produce valuable insights to guide interventions offered to individuals and human groups. However, it requires specific precautions to protect potentially vulnerable subjects, such as indigenous populations. It has been recognized that there has been unethical conduct in research —from the international authorities responsible for outlining ethical standards for research projects— with regards to indigenous peoples. This article presents and discusses national and international guidelines to regulate research involving indigenous peoples.

In summary, respect for the autonomy and for the own knowledge are rights that must be met to carry out scientific research with indigenous peoples. In addition to the informed consent, the process of consultation and agreement allows adequate contextualization in relation to the problems, needs, and benefits of research in these populations.

**Key Words:** Indigenous population; human rights; ethics; research; bioethics; health; colonialism (*source: MeSH, NLM*).

Pese a la beneficiosa potencialidad que tiene para producir conocimiento útil en la orientación de intervenciones a favor del bienestar de los individuos y sus grupos de pertenencia, la investigación en salud conlleva riesgos que siempre deben minimizarse. Además, a partir del siglo XX, diversos abusos cometidos con par-

ZU: MD. Esp. Psiquiatría. Epid. M. Sc. Psicología Clínica y de Familia. Ph. D. Salud Pública. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. [zulcurregom@unal.edu.co](mailto:zulcurregom@unal.edu.co)

GC: MD. Especialista en Psiquiatría. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. [ginalejandra84@hotmail.com](mailto:ginalejandra84@hotmail.com)

CA: MD. Esp. Medicina Interna. M. Sc. Bioética. Ph. D. Salud Pública. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. [ccaristizabal@unal.edu.co](mailto:ccaristizabal@unal.edu.co)

AB: Polítóloga. M. Sc. Derecho. Doctoranda en Bioética. Universidad de Brasilia y en Ciencia Política Universidad de París 8. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. [bellourrego.alejandra@gmail.com](mailto:bellourrego.alejandra@gmail.com)

LB: Antropóloga. M. Sc. Etnoliteratura. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. [wairashabima@gmail.com](mailto:wairashabima@gmail.com)

ticipantes de investigación motivaron la promulgación de declaraciones de organismos internacionales, con el fin de aportar guías y principios éticos para ser tenidos en cuenta por las investigaciones, tales como la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (1), las Pautas Éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos del Consejo de las Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) y de la Organización Mundial de la Salud (2), la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos de la Unesco (3), el Código de Núremberg de 1947 y el Informe Belmont 1978, entre otros (4).

Muchos países han adoptado normativas nacionales con el fin de garantizar la calidad de la investigación en salud y para proteger a los participantes. La mayoría de corrientes bioéticas que inspiraron las legislaciones existentes, principalmente la corriente principalista de origen anglosajón y espíritu particularmente eurocéntrico, han dejado al tema de la investigación con pueblos indígenas sin la importancia merecida (5).

Entre las diferentes perspectivas bioéticas existentes, la corriente latinoamericana de la Bioética de intervención ha sido una de las pocas en prestar atención especial a la necesidad de reformular la bioética a la luz de las necesidades de pueblos indígenas y afrodescendientes (6).

En Colombia, la Constitución Política Nacional reconoce la protección de los derechos fundamentales, así como de los derechos sociales, económicos, culturales, políticos y civiles de todas las personas; adicionalmente, establece grupos sujetos especial protección ante la Ley, incluyendo allí a los pueblos indígenas; del mismo modo, a través de su bloque de constitucionalidad, hace suyos los tratados internacionales suscritos por el país en los cuales se salvaguardan especialmente los derechos de estos pueblos (7).

En ese marco, la Resolución 8430 de 1993 es la normativa vigente nacional que regula específicamente la investigación en el campo de la salud (8). Establece que en la investigación realizada en seres humanos deben prevalecer la dignidad, la integridad, la seguridad y los derechos de los participantes del estudio. Además, obliga a la revisión de los protocolos de investigación por un Comité de Ética en investigación y al cumplimiento del proceso de consentimiento informado.

En su artículo 11, se establece que los proyectos de investigación pueden clasificarse como: investigación sin riesgo, con riesgo mínimo, o con riesgo mayor que el mínimo, en virtud de las distintas probabilidades que conllevan a afectar al sujeto. El Capítulo II trata sobre la inves-

tigación en comunidades y allí se ratifica la necesidad de beneficios razonables para éstas, y ausencia de riesgos, con participación voluntaria y aprobación por autoridades de la comunidad; además del consentimiento individual y del Comité de ética en investigación.

No obstante, ésta norma no expresa especificidades según enfoques diferenciales para sujetos de especial protección ante la ley dada su pertenencia étnica indígena, aunque se reconoce mundialmente que algunas conductas con intereses investigativos han generado repercusiones negativas en los grupos indígenas (9). Así mismo, pese a que en nuestro país se ha evidenciado que prevalece la subvaloración y marginamiento de los grupos racializados como sujetos a estudio y productores de conocimiento relevante dentro del campo de la salud pública y la medicina, y que cuando se les aborda, suele hacérselo desde lecturas externas, con poca reciprocidad en la valoración de los saberes foráneos y los propios indígenas (10, 11).

Por todo ello se hace necesario tomar en cuenta aspectos éticos adicionales pertinentes en estos casos. Este artículo presenta algunas reflexiones sobre planteamientos del orden nacional e internacional que aportan a este respecto.

### **Aportes internacionales para la investigación con pueblos indígenas**

A nivel internacional, se han destacado dos grandes focos de discusión relacionados con el tema de la investigación en salud con pueblos indígenas: por una parte, está planteado un debate sobre el consentimiento informado en éstas poblaciones respecto a quién debe ir dirigido; si al individuo, al grupo, a la autoridad propia, o a todos. Por otro lado, se reconoce otra controversia en cuanto al modo en que el punto de vista de los pueblos indígenas, o el enfoque desde su pensamiento o cosmovisión; debe ser tomado en cuenta en el momento de definir la existencia de un beneficio para tales comunidades a partir del proceso investigativo propuesto (1-3,9,12-14).

Este tipo de interrogantes surgen de un trasfondo en el que la investigación en medicina está principalmente marcada por la naturalización de perspectivas eurocéntricas, en las cuales la experiencia de los pueblos blancos se asume como si fuera la experiencia de todos los pueblos. Las herramientas disponibles en los instrumentos de derecho nacional e internacionales están construidas sobre suposiciones de esta naturaleza, donde el individuo es priorizado y la comunidad pasa a un segundo plano, o incluso desaparece de la perspectiva, pese a ser protagónica de la experiencia de vida para algunos pueblos no blancos<sup>1</sup>.

1. Hollande, M. [Quem são os humanos dos direitos?: sobre a criminalização do infanticídio indígena]. Tesis de Maestría en Antropología [2008]. Se localiza en: Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.

Es por ello que las realidades, es decir las experiencias concretas, de muchos pueblos cuya vivencia no se corresponde con la de los pueblos blancos, son difícilmente asimilables por tales instrumentos de derecho.

Por lo anterior, poner a los pueblos indígenas en función exclusiva de las normativas existentes significa ubicarlos bajo marcos de valores que la mayor parte de las veces les son ajenos<sup>2</sup>. Sin embargo, pese a la carga eurocéntrica y colonial presente en dichas legislaciones, no debe descartártelas como instrumentos de protección. Por el momento, estos instrumentos internacionales y nacionales son el lenguaje en común con diferentes instancias e instituciones -como el Estado- susceptibles de ser movilizadas por los diferentes pueblos en su propia defensa. Sin embargo, no se debe perder la perspectiva durante el proceso investigativo sobre las limitaciones que son intrínsecas a tales mecanismos de protección existentes.

Es en este contexto que los pueblos originarios de varios países han defendido activamente su derecho a la autodeterminación en cuanto a su participación en la investigación y a obtener beneficio directo de los conocimientos generados. La participación se refiere cada vez más a todo el proceso investigativo, desde establecer las prioridades en salud hasta colaborar en el diseño, en la realización y en la difusión de los resultados (15-18).

Con el fin de garantizar el respeto del derecho a la autodeterminación, los pueblos originarios participantes en procesos de investigación siempre deben ser consultados y deben ser partícipes de todas las etapas de la investigación. Con todas las etapas de investigación nos referimos a la identificación de aquello que es susceptible de ser investigable, la definición de la pertinencia de problematizar aquello que es investigable, y lo que se quiere conseguir con el proceso investigativo. Adicionalmente, la definición de las perspectivas, marcos y categorías a partir de las cuales se construye la investigación es un momento vital del proceso investigativo en el cual la participación de la comunidad es fundamental para garantizar que el diseño sea acorde a la cosmovisión, las filosofías y los modos de entender y producir el conocimiento de cada pueblo.

Como consecuencia de la necesidad de proteger la autodeterminación, se han proclamado principios éticos específicos para grupos vulnerables, dentro de los cuales se incluye a las comunidades indígenas, dadas las dificultades que se presentan a la hora de proteger sus propios intereses y establecer un ejercicio de equidad. El respeto por la autonomía de estos pueblos y el reconocimiento de las voces de sus representantes es imprescindible; bus-

cando que sean tenidas en cuenta necesidades colectivas reales al investigar una problemática (1-3,9,12-14).

La participación de los pueblos indígenas no puede estar en función del proceso investigativo prediseñado, ni de la persona investigadora. El rol de estos se limita a respetar los mecanismos de participación y representación previstos por cada pueblo y por la legislación nacional e internacional aplicable en el contexto dado.

### **Planteamientos colombianos para la investigación con pueblos indígenas**

Colombia no cuenta con una normatividad específica con fuerza de Ley sobre la investigación en salud en general (4), ni con minorías étnicas en particular. No obstante, la Ley Estatutaria de Salud reconoce el derecho de los pueblos indígenas a la salud integral entendida según su propia cosmovisión, garantizándoles su protección así como el derecho fundamental a la salud, con aplicación concertada acorde a sus costumbres (19).

Además de la Resolución 8430 de 1993 ya mencionada, existe la Resolución 2378 de 2008 que establece buenas prácticas para la investigación con medicamentos en seres humanos (20). Allí se habla sobre especial protección de grupos humanos vulnerables entre los cuales incluye a niños, subordinados, embarazadas, o personas con discapacidad o compromiso mental, entre otros; no obstante, no menciona de manera específica en su texto a los pueblos indígenas como sujetos de especial protección, pudiéndose asumir que se les aplicarían las mismas disposiciones propias de los llamados “grupos vulnerables”.

Esta perspectiva no problematiza los contextos históricos y políticos de los cuales se desprende la vulnerabilidad de los pueblos indígenas (5). Así mismo, la extensión tácita del concepto de vulnerabilidad puede resultar en aplicaciones controversiales hacia estos pueblos, por ejemplo, en lo relativo a la posibilidad abierta por dicha norma de que, representantes legales o acudientes, puedan sustituir en el consentimiento informado a los considerados vulnerables, y que según su criterio, el investigador juzgue si éstos tienen o no la capacidad de entendimiento sobre lo propuesto.

De este modo, se refuerza lo ya planteado por la Resolución 8430 de 1993 en cuanto a investigaciones comunitarias, cuando establece que si se juzga que los individuos de una comunidad no tienen la capacidad para comprender las implicaciones de participar en una investigación, podrán ser sustituidos en el consentimiento por una persona «confiable con autoridad moral sobre la comunidad» (8).

Además de los riesgos ya advertidos por otros investigadores nacionales de que resulte así vulnerada la autono-

2. Ibíd.

mía de los pueblos indígenas a la luz de tales disposiciones vigentes (4), lo enunciado pone en evidencia el modo en que la colonialidad del saber y del ser opera sobre los sujetos y pueblos indígenas; relegándolos a una posición infantilizada y subordinada respecto al saber y ser euro referenciado, en el marco de los procesos de investigación.

Junto a las normas, también se han construido pautas particulares que se han suscitado desde las inquietudes planteadas por las comunidades indígenas, a partir de experiencias con algunos pueblos originarios nacionales, sobre la pertinencia de los procesos investigativos y los beneficios esperables. No obstante, son pautas propuestas desde el punto de vista del investigador, y no desde el grupo poblacional «investigado» (15-18,21).

Todo ello evidencia la necesidad de hacer que los procesos científicos de investigación requieran una revisión y aprobación oportuna por parte de las comunidades involucradas, incluso desde el momento en que surja el interés en investigar un tema de salud indígena. Sobre esa base, y en el marco de lo normado para el país, se han generado propuestas de lograrlo a través de representantes legales propios de estos pueblos, aunque explicitando realizarlo en el marco de procesos que incluyan la opinión de los individuos y de la comunidad en general (22-26).

Estos procesos —previo al inicio del trazado de un proyecto de investigación— deben implicar una evaluación profunda y detallada sobre la pertinencia del tema, los riesgos y beneficios de indagarlo; y el establecimiento de una devolución de lo investigado, a modo de retroalimentación y validación. Un proceso de consulta previa y concertación con estos grupos poblacionales antes del inicio de cualquier iniciativa investigativa que les implique permitiría visualizar un panorama más transparente, y delimitar derroteros más útiles de la investigación para los propios pueblos indígenas (22-26).

El derecho de los pueblos indígenas colombianos a la consulta previa y concertación se desprende del desarrollo para aplicación del Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo – OIT, y ha adquirido el carácter de obligatorio ante medidas de tipo legislativo y administrativo que afectan a los pueblos indígenas, por vía de la nutrida jurisprudencia al respecto elaborada desde la Corte Constitucional colombiana. En especial resulta obligatorio éste procedimiento en procesos de investigación que involucren acceso a muestras biológicas y genéticas; y en todo caso de medidas tomadas por el estado que puedan afectar directamente a los pueblos indígenas, incluyéndose programas y proyectos del ámbito de la salud (27,28).

Es importante resaltar que el reconocimiento, respeto y preservación del conocimiento tradicional de los pueblos indígenas y de su patrimonio intelectual —con énfasis al

tema de biodiversidad y su conservación— se contempló desde 1992 en Colombia, a través de un Convenio de Diversidad Biológica, ratificado por la Ley 165 de 1994, que fue reglamentada por el Decreto 2372 de 2010 (29).

### **Vulnerabilidad y ética de investigación con pueblos indígenas**

Es necesario mantener dentro del panorama del investigador las razones que hacen que un pueblo se encuentre en una situación de vulnerabilidad mayor con respecto a otros, si esto se pierde de vista, ocurrirá lo mismo con la necesidad de tomar medidas encaminadas a no profundizar aún más tal vulnerabilidad.

La mayor vulnerabilidad de los pueblos indígenas frente a procesos de investigación se desprende del orden mundial imperante heredero de las lógicas de organización de la vida, que surgen a partir de los procesos de colonización del globo por parte de pueblos blancos europeos. Estas lógicas de organización del mundo se manifiestan a través de la colonialidad de la vida, perpetuada hasta nuestros tiempos.

La organización de la vida producto de los procesos de expliación y colonización, desde los cuales se construyó el orden moderno en el que vivimos; ordena a los individuos y a los pueblos con base en el parámetro del hombre blanco europeo. Esto se manifiesta, en la práctica, en el no reconocimiento de la autodeterminación por igual a todos los pueblos, y en la protección diferenciada a la vida de quienes pertenecen a distintos de ellos. No todas las vidas son protegidas de la misma manera, porque no a todas las vidas se les reconoce un mismo valor; y no todas las voces son igualmente escuchadas, porque no a todos los pueblos se les reconoce la posibilidad de producir saberes (6).

### **Autodeterminación y autonomía indígenas en la investigación**

Garantizar la autodeterminación de los pueblos originarios y su autonomía durante el proceso investigativo significa generar lógicas investigativas que no reproduzcan la colonialidad de la vida. Un proceso de investigación en salud, éticamente comprometido, debe estar enfocado en alterar esas relaciones de colonialidad recurriendo al reconocimiento en la práctica del valor igual de todas las vidas, contribuyendo así a desmontar la vulnerabilidad generada sobre los pueblos indígenas por tales medios.

Entre los problemas alrededor de la investigación en comunidades originarias, se encuentran la disyuntiva entre las necesidades expuestas por los investigadores y las necesidades reales de los pueblos indígenas. No tener en cuenta la existencia de los marcos de referencia indígenas en la investigación la convierte en un arma, haciéndola

más útil a la reproducción de las lógicas de poder dominantes que a las posibilidades de encontrar soluciones a problemáticas identificadas por los mismos pueblos.

### **Comités de ética pluralistas, consulta previa y concertación**

El uso del proceso de consulta previa y concertación permite obtener un marco de contextualización apropiado respecto a las problemáticas, necesidades y beneficios de la investigación en estos grupos poblacionales. Como disposición mínima para cualquier proceso científico de investigación en población indígena, debe pedirse el acuerdo de los representantes legales del grupo o la comunidad en cuestión.

Finalmente, hacemos mención de una condición por cumplir en circunstancias ideales y es aquella relacionada con la necesidad de crear, promover y apoyar Comités de Ética de Investigación independientes, pluridisciplinarios y pluralistas, en los cuales se cuente con miembros que sean representantes de la comunidad indígena con la que se desarrollará el estudio ☺

**Conflictos de interés:** Este artículo surgió desde la reflexión colectiva en torno a los proyectos: “Narrativas sobre la vida, la muerte y la conducta suicida en indígenas estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá pertenecientes al pueblo Camentsá. Colombia, 2013–2014” y “Conducta suicida en pueblos indígenas de Colombia, 1993–2013: Una aproximación explicativa desde sus procesos de determinación social”, financiados respectivamente por la Universidad Nacional de Colombia y por Colciencias. Tales financiaciones no alteraron nuestra independencia durante la ejecución de los trabajos, ni en la redacción del manuscrito han incidido intereses o valores distintos a los que usualmente tiene la investigación.

### **REFERENCIAS**

1. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en humanos. [Internet]. Disponible en: <https://goo.gl/QDW5Br>. Consultado abril 2017.
2. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas – Organización Mundial de la Salud. Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. Ginebra: CIOMS–OMS; 2002.
3. UNESCO. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. [Internet]. Disponible en: <https://goo.gl/bP64VC>. Consultado enero de 2016.
4. Lopera M. Revisión comentada de la legislación colombiana en ética de la investigación en salud. Biomédica.(Bogotá); 2017; 37:577-89.
5. Garrafa V. Da bioética de principios a uma bioética intervenciva Bioética. 2005; 13(1): 125-34.
6. Nascimento W, Garrafa V. Por uma Vida não Colonizada: diálogo entre bioética de intervenção e colonialidade Saude Soc São Paulo. 2011; 20(2): 287-99.
7. Congreso de la República de Colombia. Constitución Política de Colombia. Bogotá: Congreso de Colombia; 1991.
8. República de Colombia – Ministerio de Salud [Internet]. Resolución 8430 (4 de Octubre). Disponible en: <https://goo.gl/DKkj88>. Consultado abril de 2017.;1993.
9. Ermine W, Sinclair R, Jeffery B. The Ethics of Research Involving Indigenous Peoples, report of the indigenous peoples. Health Research Centre to the Interagency Advisory Panel on Research Ethics. Canadá: Health Research Centre; 2004.
10. Cardona J. Sistema médico tradicional de comunidades indígenas Emberá-Chamí del Departamento de Caldas-Colombia. Rev. salud pública. (Bogotá). 2012; 14(4): 630-43.
11. Mosquera J. Desvelando lo que dicen sobre raza y etnia las revistas de salud pública de Colombia. <https://bit.ly/2HTu6jB>. CS. 2015; 16: 109-29.
12. Organización Mundial de la salud. Poblaciones Indígenas e investigaciones sanitarias participativas, planificación y gestión, preparación de acuerdos de investigación. Investigación en salud. Chile: Dimensión ética – CIEB - Universidad de Chile; 2006.
13. Fuentes D, Revilla L. Consideraciones éticas para la realización de investigaciones en comunidades nativas de la selva amazónica del Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica. (Lima); 2007. 24(1): 51-66.
14. Australian Institute of Aboriginal and Torres Strait Islander Studies. Guidelines for the Ethical Research in Australian Indigenous Studies. Canberra: Australian Institute of Aboriginal and Torres Strait Islander Studies; 2012. <https://bit.ly/2lbD9wq>.
15. Miller F. Does research ethics rest on a mistake? . Am. J. Bioeth. USA. 2005; 5: 34-8.
16. Maar M, Lightfoot N, Sutherland M, Strasser R, Wilson K, Lidstone-Jones C, et al. Thinking outside the box: Aboriginal people's suggestions for conducting health studies with aboriginal communities. Public Health. Canada. 2011; 125: 747-53.
17. Minaya G, Roque J. Ethical problems in health research with indigenous or originary peoples in Peru. J Community Genet. 2015; 6: 201-6.
18. Brunger F, Schiff R, Morton-Nimmo M, Bull J. Animating the concept of ethical space: the Labrador aboriginal health research committee ethics workshop. International Journal of Indigenous Health. 2014; 10: 3-16.
19. Congreso de Colombia. Ley Estatutaria 1751 (16 de Febrero). Bogotá: Congreso de la República de Colombia; 2015.
20. Ministerio de la Protección Social. Resolución 2378 (Junio 27). Bogotá: Ministerio de la Protección Social República de Colombia; 2008.
21. Jamieson L, Paradies Y, Eades S, Chong A, Maple-Brown L, Morris P, et al. Ten principles relevant to health research among indigenous australian populations. MJA. 2012; 197:6-8.
22. Alcaraz G, Correa A. La ética en la investigación: el caso con los tule (kunas) de Urabá, Colombia. Biomédica. 2006; 26: 9-21.
23. Zuluaga G. Una ética para la investigación médica con comunidades indígenas. In: A AV, Ruiz A, M MT, editores. Retos y dilemas de los comités de ética en investigación Colección Textos de Medicina y Ciencias de la Salud. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario 2013. p. 259-81.
24. OMS – OPS. La Salud de los Pueblos Indígenas De Las Américas. Informe Organización Panamericana De La Salud - Organización Mundial De La Salud. 138a Sesión del Comité Ejecutivo - Washington, D.C., EUA (Junio). Washington, D.C: OPS-OMS. [Internet]. Disponible en: <https://goo.gl/uuKWJf>. Consultado enero de 2016.
25. Arango G. Los comités de ética de la investigación. Objetivos, funcionamiento y principios que buscan proteger. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 2008; 10(1): 9-20.

26. Escobar J, Maldonado C, Hooft P, Holtois G, Palacios M, Mejía O, et al. Bioética y conflicto armado. Bogotá: Universidad El Bosque; 2006.
27. Rodríguez G. De la consulta previa al consentimiento libre, previo e informado a pueblos indígenas de Colombia. Bogotá: Universidad del Rosario – Cooperación Alemana GIZ; 2014.
28. Alva A. El derecho a la consulta previa de los pueblos indígenas en derecho internacional. Cuadernos Deusto de derechos humanos No. 76. Bilbao. Instituto de derechos humanos Pedro Arrupe - Universidad de Deusto; 2014.
29. República de Colombia [Internet]. Ley 165 (9 de noviembre) Diario Oficial No. 41.589; 1994. p. Disponible en: <https://goo.gl/G9kdqm>. Consultado en abril de 2017.