



Contribuciones para el Informe del Relator Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas sobre el Impacto de COVID-19 en los pueblos indígenas

SITUACIÓN COLOMBIA

Presentado por:

[ORGANIZACIÓN NACIONAL INDÍGENA DE COLOMBIA -ONIC](#)

[COMUNIDAD DE JURISTAS AKUBADAURA](#)

[EARTHRIGHTS INTERNATIONAL](#)

JUNIO 19 DE 2020



A. INTRODUCCIÓN

Este informe brinda insumos preliminares sobre la situación de los pueblos indígenas frente a la pandemia de la COVID-19 y la respuesta del Estado Colombiano ante la emergencia; la cual ha estado marcada por un accionar que no garantiza la participación de los pueblos indígenas, ni el enfoque diferencial de las medidas, aportando así a la materialización del riesgo de exterminio físico y/o cultural en el que se encuentran la gran mayoría de pueblos indígenas en Colombia.

Nos permitimos recordar al Relator que los insumos aquí presentados corresponden con una visión preliminar de la situación en el país, dada la limitación de tiempo y el número de palabras. Sin embargo, buscamos focalizar los aspectos neurálgicos del panorama y estaremos en disposición de profundizar cualquier temática que sea de su interés. De acuerdo a la orientación de los Mayores de los pueblos indígenas, no se hace referencia al nombre científico del virus a efectos de no atraer la enfermedad.

B. SOBRE LAS PROPUESTAS TEMÁTICAS DEL INFORME.

En relación con los posibles temas que abordará el informe del Relator, consideramos que es necesario hacer visible la situación especialmente vulnerable de las poblaciones indígenas transfronterizas y en zona de frontera, los indígenas en contexto de ciudad y, para el caso colombiano, los riesgos de exterminio asociados al conflicto armado interno que se potencian en el contexto de pandemia.

C. RESPUESTA AL CUESTIONARIO

1. ¿Cómo recopila y analiza el gobierno del Estado la información sobre los efectos de COVID-19 en los pueblos y personas indígenas? ¿Se dispone de datos desglosados sobre los pueblos indígenas, incluidas las repercusiones en la salud?

Desde el 29 de abril, la ONIC ha solicitado la desagregación de la información presentada públicamente por el Instituto Nacional de Salud - INS en sus reportes epidemiológicos sobre la pandemia, incluyendo la variable étnica (autoidentificación)¹. Incluso se han realizado solicitudes de información desagregada en el departamento de Amazonas (Anexo 2), pero solo se recibió un listado de casos sin precisión sobre los casos de población indígena (Anexo 3). A pesar de lo anterior, solo hasta el 13 de mayo el INS emitió su primer reporte sobre la situación del virus en los pueblos indígenas². Conforme al Boletín 034 del SMT de la ONIC, en 338 casos positivos al virus

¹ La solicitud se realizó en el Boletín 020 del Sistema de Monitoreo Territorial y también mediante comunicación formal remitida vía correo electrónico el día 4 de mayo de 2020 (Anexo 1 y 1a), frente a la cual se obtuvo una respuesta formal, sin satisfacer el fondo, con fecha 4 de junio (Anexo 1b).

² El último informe, de 15 de junio, reportó 785 casos. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – INS, *Boletín 10*, disponible en: <https://bit.ly/2N9m1vn> (Anexo 4).



no se establece el pueblo al que pertenecen las personas, lo cual representa el 37% del total de casos confirmados³.

Preocupa, además, que las entidades de salud señalan que están utilizando bases de datos de censos propios del Ministerio del Interior, que tienen un alto nivel de subregistro y resultan insuficientes, pese a que en 2018 se realizó el Censo Nacional de Población y Vivienda.

Frente a la falta de enfoque étnico en la atención de la pandemia, se convocó desde la Comisión Segunda del Senado de la República a un debate de control político, que se realizó el 27 de mayo de 2020⁴. En el escenario, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) reconoció⁵ que los pueblos étnicos se encuentran en mayor vulnerabilidad que otras poblaciones, y mencionó aspectos relacionados con la elaboración y adecuación de los planes de contingencia locales. Sin embargo, el MSPS no logró evidenciar las herramientas para la implementación con pertinencia cultural de las acciones en los territorios, ni tampoco los mecanismos de seguimiento con la garantía de la participación indígena en la implementación de los planes de contingencia (tomando en cuenta los efectos diferenciados por pueblo). Tampoco se evidenció un cronograma o plan de acción para implementar efectivamente la estrategia, bajo el argumento de ser esto competencia de las entidades territoriales y el SGSS (Sistema General de Seguridad Social)⁶. Finalmente, el MSPS y el INS no respondieron a los cuestionamientos sobre la aplicación de pruebas para población indígena, mostrando no solo desarticulación en la respuesta a la emergencia, sino además que las cifras oficiales de contagio no evidencian el panorama de afectación de los pueblos indígenas⁷.

2. Sírvase proporcionar información y ejemplos concretos que muestren el aumento de los riesgos y/o el impacto desproporcionado de la pandemia en la salud de los pueblos indígenas. ¿Qué medidas se han adoptado para prestar atención de salud y otras formas de asistencia urgente a las comunidades remotas?

La situación de vulnerabilidad pre-existente a la pandemia, hace que los riesgos para la vida e integridad de los pueblos indígenas en Colombia se incrementen desproporcionadamente frente al contagio del virus⁸. Un ejemplo de esto es que, en condiciones de pre-pandemia, la tasa de mortalidad infantil en la población indígena es 2,79 veces más alta que la presentada en la población

³ ONIC. *Boletín 034 Sistema de Monitoreo Territorial (SMT)*, en: <https://bit.ly/2NbecW0> (Anexo 5)

⁴ En Anexo 6 se remite la información suministrada en el marco del debate de control político, la cual aborda otros asunto más allá del ámbito de la pregunta 1, pero que resultan pertinentes de cara a la lectura integral del informe.

⁵ **Ministerio de Salud y Protección Social**. *Respuesta a Petición presentada para Debate de control político sobre medidas tomadas por el Gobierno Nacional para atender la emergencia sanitaria en los pueblos indígenas* (27 de mayo de 2020), página 7. (Anexo 7)

⁶ Idem. Página 11

⁷ Idem. Página 13.

⁸ Por ejemplo, en el departamento de Amazonas la tasa de mortalidad por el virus es 22,5 veces más elevada que la tasa nacional. Véase: CINEP, *Pueblos amazónicos en riesgo de extinción por Covid19*, en: <https://bit.ly/2NdWzFb> (Anexo 8)



no indígena⁹. Su situación de vulnerabilidad se evidencia también en la precaria garantía de sus DESC¹⁰.

A su vez, en municipios como Leticia¹¹, que presenta la prevalencia más alta a nivel nacional (13,9) y una letalidad de 3,7 al virus¹², el 26,9% de su población tiene sus Necesidades Básicas Insatisfechas, frente a un porcentaje nacional del 14,13%¹³, incrementando su vulnerabilidad al virus¹⁴. También, en las zonas de frontera los riesgos se incrementan por diversidad de factores, por ejemplo el incremento de casos en los países vecinos¹⁵ y sus disímiles políticas de contención del virus¹⁶.

Los indígenas en contexto de ciudad también evidencian el aumento de los riesgos para su vida, pues la pandemia tiene un sesgo urbano en términos de prevalencia y detección por pruebas. Según el Censo 2018, el “21% de la población que se auto reconoció como indígena vive en los centros urbanos en condiciones menos higiénicas y menos seguras que el resto de la población, por lo que este grupo estaría más expuesto.”¹⁷

Finalmente, Colombia se diferencia de los demás países de la región por un factor determinante que pone en vilo la pervivencia de los pueblos indígenas: el conflicto armado interno. Según la ONIC, al 15 de junio se reportaron 906 casos positivos al virus en 33 pueblos indígenas¹⁸, de los cuales 13 pueblos¹⁹ se encuentran en peligro de exterminio físico y/o cultural por el conflicto armado²⁰ y 4 pueblos²¹ están en riesgo de extinción al contar con una población menor a 500 personas²². Así, es posible afirmar que la concurrencia de factores como la pandemia, la falta de atención con enfoque diferencial por parte del Estado y los riesgos asociados al conflicto armado, aceleran el riesgo de

⁹ Ministerio de Salud y Protección Social. *Perfil de Salud de la Población Indígena, y medición de desigualdades en salud*, en: <https://bit.ly/2UKnUD2> (Anexo 9)

¹⁰ Por ejemplo, sólo el 66% de los hogares con jefatura de hogar indígena tienen cobertura de energía eléctrica (frente a un total nacional de 96%), el 41% cuenta con cobertura de acueducto (frente a un total nacional de 86%) y sólo el 6% cuenta con cobertura de internet. Véase: DANE. Censo Nacional de Población y Vivienda CNPV 2018. Pueblos Indígenas, en: <https://bit.ly/3hGpJuy> (Anexo 10).

¹¹ Mongabay Latam, *Colombia: COVID-19 se dispara en Leticia y atemoriza a los pueblos indígenas de la Amazonía*, en: <https://bit.ly/3hDn30P> (Anexo 11). También, El Tiempo. *Retrato de Leticia: pueblo que llora la peor tragedia de su historia*, en: <https://bit.ly/30KuFsf> (Anexo 12).

¹² ONIC. *Boletín 034*, op.cit.

¹³ DANE. *Censo Nacional de Población y Vivienda 2018*, en: <https://bit.ly/2UQEHho>

¹⁴ Pulzo, *Por fin llegaron los respiradores al Amazonas, pero no hay dónde enchararlos*: <https://bit.ly/3d699As> (Anexo 13)

¹⁵ Especialmente las fronteras con Brasil y Perú, que actualmente se encuentran entre los primeros 8 países con más casos confirmados del virus en el mundo. Véase: Johns Hopkins University & Medicine. *Coronavirus Resource Center*, en: <https://bit.ly/3e6PQsm>

¹⁶ ONIC, *Boletín 034*, op.cit.

¹⁷ PARES. *Comunidades indígenas: una población altamente vulnerable*, en: <https://bit.ly/2YxOmRi> (Anexo 14)

¹⁸ ONIC, *Boletín 034*, op.cit.

¹⁹ Estos pueblos son: Arhuaco, Wayúu, Embera-Katío, Embera-Chamí, Nasa, Sikuani, U'wa, Yukpa, Zenú, Yanacona, Huitoto, Inga, Jiw.

²⁰ Corte Constitucional de Colombia, Autos 004 de 2009; 382 de 2010; 174 de 2011 y 173 de 2012 emitidos en seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004 sobre desplazamiento forzado.

²¹ Estos pueblos son: Muinane; Matapi; Yagua y Bora.

²² ONIC. *Ponencia Audiencia Pública: “Pueblos Indígenas, Conflicto Armado Y Paz”*, en: <https://bit.ly/3hvtenf> (Anexo 15)



exterminio físico y cultural de los pueblos indígenas, situación que ha sido advertida por más de una década.

3. ¿Cómo se apoya a los pueblos indígenas en sus propias iniciativas para luchar contra la pandemia, proteger la salud y prestar asistencia en sus propias comunidades? ¿Qué enseñanzas pueden extraerse de las prácticas tradicionales indígenas y de los programas comunitarios en materia de cierre y emergencia?

El Gobierno de Colombia no han apoyado las iniciativas adoptadas por los pueblos indígenas en el marco de su autonomía, gobierno y derecho propio para prevenir, contener y atender la pandemia.

Para garantizar su pervivencia frente a la pandemia, los Pueblos Indígenas en Colombia a través de sus estructuras propias organizativas, han adoptado decisiones como: aislamiento en el territorio, suspensión de reuniones y otras actividades colectivas, control de la movilidad, cierre de fronteras en sus territorios, control del ingreso y salida de personas a los resguardos, armonización de sitios sagrados, exigencia de respeto y cese al fuego por parte de los actores armados; también se ha orientado sobre el fortalecimiento de huertas y cultivos; el cuidado de la familia, el territorio y la salud.²³

El trabajo de las Guardias Indígenas ha sido fundamental para lograr el control territorial y social. Según datos de la ONIC, este trabajo lo realizan 61.000 guardias, con condiciones de bioseguridad escasas, a partir de 1.500 puestos de control establecidos a nivel nacional. Aunque desde abril la Ministra del Interior anunció públicamente la entrega de **57 mil** kits de bioseguridad para apoyar la labor de las guardias indígenas en el país, a la fecha el Gobierno no ha hecho entrega de estos elementos²⁴. Esta situación ha afectado la permanencia de algunas guardias y ha obligado al levantamiento de puntos de control en territorios del Pueblo Zenú, Pueblo Ete Ennaka y Pueblo Pijao, entre otros (Anexo 17).

Las comunidades indígenas han diseñado sus propios implementos y estrategias de bioseguridad y de atención a la pandemia, basados en el trabajo espiritual, los conocimientos sobre las plantas y el territorio; así mismo, han diseñado campañas de prevención, cuidado y mitigación a partir de la medicina tradicional y los saberes ancestrales que les son propios²⁵.

5. ¿Se busca y respeta su aporte en los programas que podrían afectarlos?

²³ ONIC, *Boletín 001 Sistema de Monitoreo Territorial - SMT*, op.cit., en: <https://bit.ly/2BeLXTz> (Anexo 16: carpeta con Resoluciones, Circulares y Comunicados de organizaciones y comunidades indígenas).

²⁴ Incluso, en respuesta presentada al Tribunal Administrativo de Cundinamarca el Ministerio del Interior señaló que únicamente tienen prevista la entrega de 17.488 kits en 11 departamentos, lo cual equivale al 34% de lo inicialmente anunciado. Tampoco señaló cuántos kits se han entregado efectivamente y cuántos faltan.

²⁵ Noticias Caracol. Especial “Indígenas le exigen al gobierno protección efectiva contra COVID-19, enemigo que los puede extinguir”, disponible en: <https://bit.ly/3hqIjGW> (Anexo 18).



Aunque en Colombia es clara la exigencia de que toda medida administrativa o legislativa que afecte a los pueblos indígenas debe no solo ser consultada previamente, sino además garantizar el enfoque étnico diferencial²⁶, ninguna de las disposiciones adoptadas en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica²⁷ lo ha garantizado.

En ese sentido, las disposiciones adoptadas se enfocan en la prevención del contagio desde una visión urbana del problema (distanciamiento social y uso de implementos profilácticos), que no acoge los saberes ancestrales y la medicina tradicional, ni reconoce el rol de las autoridades indígenas como autoridades sanitarias de sus territorios. En este sentido, no hemos evidenciado experiencias exitosas con entidades del gobierno local, donde se concerten estrategias de prevención y atención a la pandemia con organizaciones indígenas regionales o Cabildos Indígenas.

Esta situación obedece además a un problema estructural y es que la Ley 100 de 1993 que regula el Sistema de Seguridad Social Integral, no contempla en su arquitectura un sistema de gobernanza plural e intercultural, que incluya con derecho a voto, la participación de los pueblos indígenas en los escenarios de toma de decisión y gestión²⁸.

Adicionalmente, han existido presiones por parte del empresariado en Colombia para flexibilizar y desconocer los derechos fundamentales de las comunidades étnicas²⁹. Aunque estas presiones ya habían ocurrido en el pasado³⁰, la situación se torna especialmente gravosa en el contexto actual de emergencia donde cualquier ingreso a territorio indígena podría implicar el exterminio.

Especial preocupación genera el interés del Ministerio del Interior de implementar procesos consultivos por medios virtuales, al emitir la CIR-2020-29-DMI-1000 del 27 de marzo de 2020 (Anexo 22). Aunque ésta fue derogada³¹ mediante la CIR-2020-42-DMI-1000 (Anexo 25), su derogatoria no reconoció el carácter inconstitucional de las consultas previas virtuales, motivando el acto en la “relevancia social que ha generado la recomendación”. Por lo tanto, se sostuvo la posibilidad de realizar procesos virtuales en la medida que existan condiciones de acceso a medios tecnológicos y las comunidades étnicas acepten de manera libre e informada, cuestión que sostiene la vulneración a los derechos fundamentales³².

²⁶ Corte Constitucional Colombiana, Autos 004, 005 de 2009 y 266 de 2017.

²⁷ Gobierno de Colombia. Consulta en línea medidas COVID-19, en: <https://bit.ly/3hFWM1x>

²⁸ Un ejemplo de esto es el caso del departamento del Vaupés, donde si bien la mayoría de la población es indígena, los voceros sociales son elegidos a nombre de la sociedad civil y no por ser autoridades indígenas y tener un saber propios en temas de prevención y atención.

²⁹ Véase: *Carta abierta al Presidente Iván Duque sobre medidas regresivas contra derechos humanos y territoriales de comunidades étnicas*, disponible en: <https://bit.ly/2S5Lc4I> (Anexo 19); El Tiempo, *Empresarios piden simplificar la licencia ambiental y consulta previa*, en: <https://bit.ly/2Y12rrF> (Anexo 20)

³⁰ Véase entre otros: Revista Semana, *¿Qué pasa con las licencias ambientales exprés?*, en: <https://bit.ly/3hvsONU> (Anexo 21)

³¹ Tras la emisión de la Circular, las Organizaciones Indígenas que conforman la Mesa Permanente de Concertación (Anexo 23), las organizaciones de la sociedad civil, e incluso la Procuraduría General de la Nación (Anexo 24), se pronunciaron en su contra haciendo visible la vulneración de derechos que implica la realización de consultas virtuales.

³² En vista de lo cual la Comisión Nacional de Territorios Indígenas, creada mediante el Decreto 1397 de 1996, presentó una acción de tutela buscando que se amparen los derechos al debido proceso y la consulta previa de los pueblos



6. ¿Cómo se difunde la información sobre COVID-19 y las medidas de prevención en las comunidades indígenas? ¿Se dispone de dicha información en lenguas indígenas?

En el marco del Plan de Contingencia propio, la ONIC ha realizado importantes acciones tendientes a la visibilización de la emergencia con enfoque diferencial. Así, a la fecha 34 Boletines del Sistema de Monitoreo Territorial - Información para proteger la vida y los territorios han sido publicados, así como también reportes especiales, 1ra alerta epidemiológica sobre Chocó, ruedas de prensa, comunicados y un esfuerzo para el posicionamiento en la agenda pública nacional.

En esta línea, con el apoyo del Fondo de Poblaciones y Centro de Información de las Naciones Unidas, también realizó una serie titulada “*Los Pueblos Indígenas Existimos y Resistimos*”, con mensajes de audio en 19 lenguas originarias³³ sobre el cuidado, protección y atención frente a la pandemia³⁴.

Por su parte, el Ministerio de Cultura de Colombia realizó y publicó en su página web medidas sobre la pandemia en 9 idiomas originarios³⁵. Teniendo en cuenta que en Colombia existen 64 lenguas originarias, el Gobierno solamente ha adelantado esta tarea de interpretación para el 14% de las lenguas y el trabajo mancomunado de ONIC y Naciones Unidas, ha permitido avanzar en un 30% evidenciándose un rezago para alcanzar a los hablantes de las restantes 45 lenguas nativas del país.

8. Sírvanse proporcionar información sobre las repercusiones económicas, sociales y culturales de los cierres, las cuarentenas, los viajes y otras restricciones a la libertad de circulación de las comunidades indígenas.

Desde el 24 de marzo, fecha en la que el Gobierno Nacional decretó el aislamiento preventivo obligatorio a nivel nacional, los pueblos y naciones indígenas han acatado la medida, aún sin contar con garantías diferenciales oportunas y culturalmente adecuadas para acceder a las apoyos humanitarios de alimentación, agua, elementos de bioseguridad, programas de información adecuados y servicios de salud, por parte de los gobiernos nacional y territoriales.

Además, en ejercicio de su gobierno propio y autodeterminación los pueblos indígenas han adoptado otras medidas, bajo la orientación de las Autoridades Espirituales, Mayores o Sabedores de no temerle al virus, conocerlo y entenderlo como la mejor forma para organizarse en los territorios y responder con sabiduría a este nuevo desafío de pervivencia, que ha implicado repercusiones culturales y sociales positivas, tales como: regresar al territorio; fortalecer los procesos de siembra

indígenas, acción judicial que se encuentra en trámite de segunda instancia. Véase: Semana Sostenible, *Con tutela indígenas buscan que se prohíban las consultas previas virtuales*, en: <https://bit.ly/37w1yu9> (Anexo 26)

³³ Katío Bedea (Pueblo Embera Katío), Ebera Bedea (Pueblo Embera Eyabida), Tikuna (Pueblo Tikuna), Embera Bedea (Pueblo Embera Chamí y Embera Dobida), Wamone (Pueblo Wamonae), Sáliba (Pueblo Sáliba), Kofán (Pueblo Kofán), Dule Gagua (Pueblo Guna Dule), Awapit (Pueblo Awá), Iku (Pueblo Arhuaco), Bari Ara (Pueblo Bari), Sia pedee (Pueblo Eperara Siapidara), Inga (Pueblo Inga), Korebaju (Pueblo Koreguaje), Namtrik (Pueblo Misak), Sikuaní (Pueblo Sikuaní), Wayuunaiki (Pueblo Wayuu) y Japeira (Pueblo Yukpa).

³⁴ Disponibles en línea en: <https://www.onic.org.co/nuestras-lenguas>

³⁵ Uitoto, Sikuaní, Nasayuwe, Inga, Cubeo, Bora, Iku, Wayuunaiki y Tikuna (sin audio)



para la autonomía y soberanía alimentaria y los ejercicios de medicina tradicional; recuperar la alimentación propia y la práctica ancestral del trueque o intercambio y fortalecer el valor de la solidaridad³⁶; utilizar las plantas medicinales y pensar sobre el mensaje de la Madre Tierra. En suma, a pesar de la trágica situación de esta pandemia, para los pueblos indígenas ha sido una oportunidad de **Volver al Origen**³⁷.

Con respecto a los impactos económicos derivados del aislamiento o cuarentena, la economía propia de las familias indígenas se ha visto gravemente afectada, ya que estas familias derivan su sustento del trabajo informal y formal en los centros poblados y zonas de frontera con los cuales mantienen interacción permanente, de la comercialización de productos propios como las artesanías, mochilas (bolsos), sombreros, alimentos, entre otros, y en los casos de los indígenas en contexto de ciudad, muchos han perdido sus empleos y no cuentan con garantías para su sostenimiento.

9. Sírvase proporcionar información sobre las medidas adoptadas para garantizar que las comunidades indígenas no sufran efectos discriminatorios en su acceso a los medios de vida, los alimentos y la educación. ¿Cómo se tiene en cuenta a los pueblos indígenas en la elaboración de los programas de asistencia y socorro? ¿Dónde están las lagunas, si las hay?

Como ha sido abordado en las anteriores preguntas, el gobierno de Colombia no ha adoptado medidas efectivas, oportunas y culturalmente adecuadas para la prevención del contagio y la atención de la emergencia, desconociendo los efectos desproporcionados de la pandemia en los pueblos indígenas y su calidad de sujetos de especial protección constitucional.

El MSPS emitió una serie de documentos para la gestión de la emergencia sanitaria en contextos de grupos étnicos³⁸. Además, en conjunto con el Ministerio del Interior, el 13 de marzo expedieron la Circular Externa No. 015³⁹, en la cual formulan **recomendaciones**⁴⁰ para la prevención, contención y mitigación del coronavirus en grupos étnicos, entre ellos, los pueblos indígenas. También, el 2 de abril la Ministra Interior, anunció la entrega de **480.600** mercados de alimentos para las comunidades

³⁶ Por ejemplo, durante el mes de mayo en el departamento del Cauca se llevó a cabo la Minga de la Comida, ejercicio que consistió en recolectar alimentos producidos en los territorios y llevar mercados a las familias de los barrios menos favorecidos de la ciudad de Popayán

³⁷ Desde el 29 de abril, la ONIC recibe y difunde semanalmente, a través de sus boletines, los mensajes de los Padres y Mayores Espirituales para orientar y animar a los pueblos y autoridades indígenas en la prevención y atención de la pandemia. Este ejercicio incluyó desde el 3 de junio la difusión de los mensajes en audio; estos mensajes se encuentran en el micrositio *ONIC Salvando vidas*, en: <https://bit.ly/37FKYbj>

³⁸ “Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de Coronavirus (Covid-19) para población étnica en Colombia” (abril de 2020), disponible en <https://bit.ly/2YK20AQ> (Anexo 27) y “Recomendaciones para la promoción de la convivencia y la armonía espiritual y del pensamiento (salud mental) durante el brote del Covid-19 en población indígena”, disponible en <https://bit.ly/3hIPaeL> (Anexo 28).

³⁹ Disponible en: <https://bit.ly/3fCv1ia> (Anexo 29)

⁴⁰ “(...) teniendo en cuenta que son poblaciones que requieren mayor protección por la vulnerabilidad que les causa estar expuestas en mayor medida a los determinantes sociales de la salud.”, Véase: <https://bit.ly/3hFUoIo> (Anexo 30)



indígenas del país, en el marco de la campaña gubernamental “Colombia Está Contigo-Un Millón de Familias”.

En materia de salud, el pasado 13 de marzo los pueblos y organizaciones indígenas reunidos en la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas (MPC)⁴¹, presentaron al MSPS el “**Plan de acciones Urgentes en los territorios y pueblos indígenas para la mitigación de la pandemia COVID-19 y para el autocuidado propio en el marco del SISPI en coordinación con el SGSSS**”, y aunque se han desarrollado diálogos que viabilicen el trabajo específico de la Subcomisión de Salud de la MPC, a la fecha no se han concretado las acciones que permitan desarrollar dicho Plan.

El acceso al derecho fundamental a la educación no se ha garantizado debidamente, ya que dentro de las medidas de aislamiento preventivo, se ha dispuesto continuar los procesos educativos de manera virtual. Sin embargo, como fue presentado en la pregunta 2, la conectividad a internet de las poblaciones indígenas en Colombia es casi nula, lo cual dificulta o imposibilita que los niños, niñas y jóvenes indígenas accedan y den continuidad a su proceso formativo.

A su vez, el porcentaje de entrega efectiva de las Ayudas Humanitarias de Emergencia (AHE) consistentes en 480.600 mercados para pueblos indígenas ha sido mínimo, por lo que en fallo de primera instancia⁴² se ampararon los derechos a la dignidad humana y el mínimo vital de, entre otras, de algunas comunidades indígenas focalizadas para su atención, ordenando la entrega efectiva de ayudas humanitarias de emergencia que ascienden a la suma total de 468.896, así como la entrega de 17.488 kits de bioseguridad para la guardia indígena⁴³.

12. Sírvanse proporcionar información sobre la forma en que los estados de excepción pueden contribuir a las amenazas o agravar las actuales violaciones de los derechos humanos de los pueblos indígenas, en particular en lo que respecta a la libertad de reunión y la protección de sus tierras y recursos tradicionales. ¿Qué medidas se han adoptado para proteger las tierras, los territorios y los recursos de los pueblos indígenas contra las invasiones y el acaparamiento de tierras por agentes externos durante la pandemia?

Los riesgos para los pueblos indígenas en el contexto de la pandemia se incrementan por las circunstancias de conflicto armado que rodean los territorios indígenas⁴⁴. Grupos armados continúan

⁴¹ Creada mediante Decreto 1397 de 1996.

⁴² Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Segunda, Subsección “D”, **Radicado:** 25000 2315 000 2020-1964-00, Bogotá, D.C., Junio 2 de 2020, Magistrada Ponente: Alba Lucía Becerra Avella. Acción de tutela interpuesta por el Procurador Delegado para Asuntos Étnicos. (Anexo 31)

⁴³ En la misma línea de este fallo, se tiene conocimiento de otras acciones legales en los departamentos de La Guajira (Resguardo Caicemapa) (Anexo 32) y Amazonas (Anexo 33).

⁴⁴ Véase, entre otros: *Contagio Radio. Guerra y Covid-19, comunidades indígenas y afro bajo doble confinamiento en Valle del Cauca*, en: <https://bit.ly/30L3OMD> (Anexo 34).



disputándose el control territorial en zonas estratégicas⁴⁵, mientras las medidas de aislamiento social obligatorio incrementan la vulnerabilidad de líderes y lideresas frente a los ataques de los armados⁴⁶. Según datos de la Fundación Ideas para la paz, durante el primer cuatrimestre del año los homicidios de líderes sociales aumentaron un 53%⁴⁷. Frente a este panorama, la respuesta del Estado ha privilegiado la militarización de los territorios, antes que fortalecer las estrategias comunitarias de protección⁴⁸.

Ahora bien, los riesgos y afectaciones no sólo se han vinculado con la vida e integridad de los pueblos indígenas, sino además con sus derechos étnico-territoriales. Así, por ejemplo, el Resguardo Kogi-Malayo-Arhuaco denunció el pasado 15 de mayo una “grave situación de daños generados a varios de los espacios sagrados principales de la Línea negra en el territorio ancestral de los cuatro pueblos indígenas de la Sierra Nevada de Santa Marta”⁴⁹. Se trata de intervención a gran escala con maquinaria pesada para presuntamente construir obras para el turismo.

⁴⁵ El País, *Grupos armados en Cauca se disputan rentas del narcotráfico: Defensoría del Pueblo*, en: <https://bit.ly/2YBhoj3> (Anexo 35)

⁴⁶ Según el más reciente informe del 17 de junio elaborado por el Observatorio de Derechos Humanos de la Consejería de Derechos de los Pueblos Indígenas, Derechos Humanos y Paz de la ONIC, en el período comprendido entre marzo 17 a junio 17 durante la implementación de las medidas de aislamiento preventivo obligatorio por la pandemia, se han identificado la ocurrencia de homicidios, afectaciones territoriales, amenazas colectivas, retención ilegal, muerte por omisión del estado, confinamiento, entre otras. El pueblo Embera Dóbida es quien más ha recibido este tipo de afectaciones (4.520), seguido del pueblo Embera Eyábida (1.902), Nasa (24), Embera Chamí (9), Awá (5), Embera Katío (2), y con 1 afectación los pueblos Koreguaje, Jiw, Totoró, Wayuu, Wounaan y Zenú (1), para un total de **6.468 afectaciones en tres meses**; estos pueblos se encuentran ubicados en los departamentos de Chocó, Antioquia, Valle del Cauca, Cauca, Caldas, Nariño, Meta y Córdoba, así como en Bogotá. Véase también, EarthRights International. *Organizaciones instan al gobierno a proteger a los y las activistas y a las comunidades amenazadas por grupos armados durante la pandemia de COVID-19*, en: <https://bit.ly/3fx5iht> (Anexo 36)

⁴⁷ Fundación Ideas para la Paz. *Dinámicas de la confrontación armada y su impacto humanitario y ambiental. Tendencias en la pandemia. Enero a Abril de 2020*, en: <https://bit.ly/2zB5rkN> (Anexo 37)

⁴⁸ CINEP. *Líderes sociales, blanco de violencia en cuarentena*, en: <https://bit.ly/2YFasS0> (Anexo 38)

⁴⁹ Resguardo Kogi-Malayo-Arhuaco. Denuncia destrucción de sitio sagrado del territorio ancestral Kogi (Anexo 39).



Gráfico 1. Límites del marco normativo colombiano en los Estados de Emergencia.



Recomendaciones

I. Concertar una política integral de atención diferencial a la pandemia para los pueblos y naciones indígenas que se encuentran en áreas rurales, contexto de ciudad y en zonas de frontera; garantizando la inclusión del enfoque étnico-diferencial en las disposiciones que afecten a los pueblos indígenas y la participación efectiva de las instituciones propias indígenas en las instancias de toma de decisión a nivel nacional y territorial.



II. Fortalecer el sistema de salud pública con dotación suficiente de Unidades de Cuidados Intensivos y personal adecuado para la atención a los casos críticos en los territorios de pueblos indígenas, así como las garantías de traslado, sostenimiento y atención culturalmente adecuada de pacientes.

III. Garantizar la materialización efectiva de los acuerdos alcanzados en el marco del diálogo intercultural y de respeto a los saberes propios de los pueblos indígenas, para la atención de las necesidades en materia de salud tradicional e intercultural.

IV. Garantizar el principio de adecuación cultural de los mecanismos de participación ciudadana de los Pueblos Indígenas, como las Consultas Previas y Audiencias Públicas, con el fin de garantizar su protagonismo en las mismas y su desarrollo de acuerdo a sus tiempos, necesidades y cosmovisiones

V. Exigir la especial protección de los derechos de los pueblos indígenas en contexto de emergencia, especialmente su derecho a la autodeterminación, la consulta y el consentimiento, instando al Gobierno de Colombia no expedir contenidos normativos no convencionales, tales como la pretensión de realizar procesos consultivos de forma virtual; concertar cualquier medida que pueda afectar a los pueblos indígenas; y garantizar la adecuación cultural de los mecanismos de participación, las instituciones y formas propias de toma de decisión de los pueblos indígenas.

VI. Apoyar la implementación de los Protocolos Propios de Bioseguridad, Bioculturales, y de Contingencia mediante los cuales los pueblos indígenas han establecido rutas y acciones para proteger sus territorios y comunidades, desde sus saberes tradicionales y cosmovisión, especialmente para el fortalecimiento de la Guardia Indígena que realiza control social y territorial para la prevención y contención de la pandemia en los territorios indígenas.

VII. Implementar estrategias de búsqueda activa para la detección de casos y aplicación de pruebas PCR, priorizando los municipios donde se identifiquen casos en población indígena, así como áreas no municipalizadas. Garantizando la recolección de datos diferenciados con variable étnica, y la disposición de datos abiertos, incluyendo todas las variables que permitan hacer una comparación con el resto de casos que se presentan en Colombia.

VIII. Garantizar una renta básica para las familias indígenas que no cuentan con sustento o garantías de trabajo, que les permita mantener el aislamiento y evitar el aumento de contagios.

IX. Garantizar medidas efectivas para la prevención de riesgos y la protección de líderes, lideresas y comunidades en situación de amenaza para su vida, libertad, integridad y seguridad, promoviendo la adopción de medidas individuales y colectivas y el fortalecimiento de las estrategias propias de protección de los pueblos indígenas.

X. Implementar estrategias para la visibilización y atención de las afectaciones diferenciales y las necesidades de las mujeres indígenas, garantizando la adopción e implementación de medidas de prevención y protección con enfoque de género.



XI. Promover estrategias para garantizar la autonomía y soberanía alimentaria de los pueblos indígenas, a partir de programas con enfoque diferencial y que sean previamente concertados.
