

Colombia, noviembre de 2020

Mecanismo de expertos sobre los derechos de los pueblos indígenas

Organización de la Naciones Unidas

13º período de sesiones

Ref. Intervención sobre el impacto de COVID-19 en los derechos de los pueblos indígenas de la Amazonía colombiana según la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas

Organizaciones intervinientes:

- Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana-OPIAC
- Amazon Conservation Team - Colombia
- DeJusticia
- Fundación Gaia Amazonas
- Sinergias-Alianzas Estratégicas para la Salud y el Desarrollo Social
- Clínica Jurídica de Medio Ambiente y Salud Pública -MASP - Universidad de los Andes

Intervención:

Desde la llegada del primer caso de la COVID-19 a la Amazonía colombiana, la región se ha convertido en uno de los focos más preocupantes del virus, llegando a tener la tasa más alta de contagios del país. Según el Instituto Nacional de Salud, los seis departamentos amazónicos colombianos ocupan las 5 primeras posiciones para varios de los indicadores de casos activos, incidencia, letalidad y mortalidad por el virus. **La mortalidad en la Amazonía llegó a superar en 49,7 veces el promedio nacional. Una persona de etnia indígena de la Amazonía tiene 1,95 veces más posibilidades de morir por COVID-19 que una no indígena en la región Andina. Sumado, la proporción de personas mayores de 50 años que han fallecido en Amazonas es 5,4 veces mayor al resto del país.** Estas muertes, además del dolor que ocasionan en las familias y comunidades, tienen un impacto importante en la pervivencia cultural de los pueblos amazónicos.

Los indicadores básicos de salud¹ previos a la pandemia corroboran el estado de abandono de este territorio: Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición², la Amazonía tiene la mayor prevalencia de retraso en el crecimiento de los niños y niñas menores de 5 años y una de las mayores proporciones de población con exceso de peso, sobrepeso y obesidad; al igual que la mayor prevalencia de anemia

¹ En tablas anexas se muestran 49 indicadores de desarrollo, cobertura de aseguramiento en salud, mortalidad y capacidad instalada de los servicios de salud comparativos entre los departamentos del país y Bogotá DC (archivo Excel "Indicadores ASIS 2019" hoja "Ind_mort_capacidadinst_dpto")

² Ministerio de Salud y Protección Social (2015). Encuesta Nacional de Salud. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/ensin-colombia-2018.pdf>

y de doble carga nutricional³. Esta situación también se evidencia en un creciente uso de la Acción de Tutela como mecanismo judicial de protección de derechos, para el 2019 entre el 50% y 76% de las tutelas interpuestas en los departamentos del Amazonas buscaban la protección del derecho a la salud. La COVID-19 es simplemente un evento más que demuestra las problemáticas estructurales de desigualdad y discriminación que amenazan la supervivencia de los pueblos indígenas.

Esto ha sido el resultado de varias problemáticas que aún son un reto:

1. **Falta de capacidad del sistema de salud para brindar servicios de salud culturalmente adecuados y con enfoque diferencial:** La cobertura de afiliación al sistema de salud en Guaviare y Vaupés es 0,7 veces inferior al promedio nacional, el número de camas de UCI por 100 mil habitantes y la densidad de personal médico por 10 mil habitantes son 0,5 veces inferiores a la media colombiana y las coberturas de vacunación están por debajo de las cifras nacionales en la mayoría de estos departamentos. En toda la región no se cuenta con ningún hospital nivel III (de alto nivel de complejidad) y hay menos de cinco hospitales nivel II (complejidad intermedia). Los puestos de salud comunitarios reportaron un desabastecimiento de medicamentos e insumos en medio de la pandemia, infraestructura deficiente y falta de personal de salud. Además, se ignora el papel de las y los agentes de salud indígena, que siguen al margen de las acciones de salud reconocidas en los planes de salud.
2. Existencia de **fronteras estatales arbitrarias** que en la práctica son inexistentes para las poblaciones locales y la falta de coordinación interestatal de los países con territorio amazónico para garantizar respuestas a la crisis histórica de salud pública.
3. **Falta de sistemas de información accesibles y culturalmente adaptados para la población indígena**, que no recibió ningún tipo de información frente a la COVID o sólo recibió información con enfoque urbano y en español.
4. **Falta de información estadística y demográfica desagregada** de cada pueblo indígena que permita ver los impactos diferenciados que tiene la COVID-19; en los informes estatales sólo se muestran datos generales de la población étnica del país, en los que engloba en una misma estadística a todos los pueblos indígenas, sin hacer distinción demográfica de cada pueblo.
5. Falta de **espacios de participación efectivos** por parte de las autoridades indígenas en el diseño de estrategias culturalmente adaptadas para enfrentar crisis de salud pública. Igualmente, para desempeñar el papel que les otorga la Constitución Política de autoridades de carácter especial, que implica la toma de decisiones sobre el funcionamiento del sistema de salud en su territorio.
6. **Hay una falta de servicios culturalmente adecuados para garantizar la salud mental y armonía espiritual.** Las intervenciones Estatales son insuficientes y basadas en conceptos occidentales que no reconocen la sabiduría ancestral inherente a los pueblos, las problemáticas del territorio ni las

³ Ibídem.

diferentes formas de entender la salud mental⁴, aún cuando el suicidio es una de las principales causas de muerte en la región⁵. Varios líderes y lideresas advierten del aumento de la violencia intrafamiliar y basada en género, del aumento en el número de casos de suicidio y la falta de acompañamiento por parte de las autoridades de salud a las familias que han perdido seres queridos.

7. La falta de diálogo articulación entre la medicina tradicional de las comunidades indígenas amazónicas y la medicina occidental, ha permeado la atención en salud de primer nivel, reduciéndose, cuando está disponible, a una atención de dispensario.

El papel de las prácticas y medicinas tradicionales durante la pandemia:

Durante la pandemia numerosas etnias han reportado que las prácticas y medicinas tradicionales, basadas en los conocimientos de los abuelos y abuelas, han sido la única barrera de contención de cara a enfrentar la COVID 19; sin embargo, las mismas no han sido suficientes para mitigar los contagios o evitar la mortalidad, pues, al ser un virus nuevo, se hace necesario trabajar de la mano con la medicina occidental.

Medidas necesarias para garantizar el derecho a la salud después de la crisis en la Amazonía:

La pandemia de la COVID-19 **evidenció la inaplazable tarea de amplificar y garantizar efectivamente la libre determinación de los pueblos para asegurar políticas con enfoque diferencial**. En Colombia estos esfuerzos de autogobierno en materia de salud se han reconocido legalmente a través del Sistema de Salud Propio e Intercultural- SISPI -; sin embargo, el apoyo del gobierno ha sido fraccionado y con recursos limitados, en especial en los 6 departamentos amazónicos.

Por esto, es fundamental que se tomen las medidas estructurales que, en el marco del derecho a la libre autodeterminación y la participación de las comunidades, permitan impulsar y fortalecer los sistemas de salud culturalmente diferenciados y adecuados. Es fundamental que se generen políticas públicas interculturales, transfronterizas y diferenciadas que permitan establecer las acciones de mitigación, control y reversión de enfermedades para cada comunidad.

También es necesario que se fortalezca la infraestructura, la disponibilidad de recursos humanos y materiales para permitir una prestación de servicios de salud de calidad y adecuados culturalmente.

⁴ Sinergias. Informe sobre resultados de la implementación de las estrategias de validación de las orientaciones y acciones de prevención con las comunidades priorizadas. Contrato Interadministrativo N°01014942019, sobre la formulación de orientaciones dirigidas hacia la prevención del suicidio de niños, niñas y adolescentes indígenas de las comunidades indígenas priorizadas de Amazonas, Vaupés y Guainía. Colombia, 2019

⁵ Así vamos en Salud, 2018. Disponible en: <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/estado-de-salud>. Accedido 10 de septiembre de 2020.