



Gaia Amazonas



Bogotá, D.C., Colombia. 27 de febrero de 2021.

Señor:

FRANCISCO CALÍ TZAY

Relator Especial de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas

E. S. M.

Ref. Contribución al informe del relator especial sobre los derechos de los pueblos indígenas sobre la recuperación de COVID-19 y los derechos de los pueblos indígenas

Cordial saludo.

El Centro de Investigación y Educación Popular / Programa por la Paz, CINEP/PPP, la Fundación Gaia Amazonas y la Fundación Natura¹, damos respuesta al cuestionario formulado por su oficina, esperando contribuir de esta forma al informe que la relatoría especial prepara sobre la recuperación de COVID-19 y los derechos de los pueblos indígenas.

Las preguntas han sido resueltas situando nuestro centro en las comunidades, consejos indígenas y Asociaciones de Autoridades Tradicionales Indígenas (AATI) de la Amazonía colombiana, pero teniendo presente la realidad nacional y las estrategias, políticas y medidas Estatales que desde el Gobierno Nacional se adoptan para la recuperación de la pandemia de COVID-19, así como el Plan Nacional de Vacunación contra el virus.

En la Amazonía colombiana habitan 65 pueblos y un total de 168.572 indígenas, existen 213 resguardos (de 887 que hay a nivel nacional), los que ocupan una superficie de más de 26.217.159 hectáreas, equivalentes al 54,18% del total del territorio amazónico, además de cientos de comunidades indígenas sin un territorio formalizado bajo la figura de resguardo.

La mayor parte de la región amazónica es de difícil acceso, las comunidades viven fundamentalmente en áreas rurales, alejadas de los escasos centros poblados, y cuentan con baja cobertura de servicios públicos y dificultades para el goce efectivo de sus derechos, especialmente aquellos que se ven directamente involucrados con ocasión de la emergencia

¹ Estas tres organizaciones conformamos una alianza en el marco de la ejecución del proyecto “Fortalecimiento de la gobernanza de los macro territorios de los pueblos indígenas del nororiente amazónico como fundamento para la construcción de una paz estable y duradera” que cuenta con el apoyo de la Inter-American Foundation, IAF.



Gaia Amazonas



producida por la pandemia de la COVID-19 y las medidas establecidas por el gobierno del Estado colombiano para recuperarse de ésta.

Esta contribución desarrolla, en primer lugar, el cuestionario que el sr. Relator Especial ha formulado a los Estados, pueblos indígenas y otros agentes; y, en segundo lugar, presenta una serie de anexos que, consideramos, pueden contribuir al informe que se presentará a la Asamblea General. Estamos de acuerdo con la publicación de este aporte en la página web del Mandato.

Quedamos atentos a cualquier información adicional que sea requerida por el señor Relator.

Atentamente,

JULIO PALACIOS

**Investigador - Centro de Investigación y
Educación Popular / Programa por la
Paz - CINEP/PPP**

FREDDY ORDÓÑEZ GÓMEZ

**Profesional jurídico - Fundación Gaia
Amazonas**

JUANITA VARGAS VILLAVECES

Jefe de Proyecto - Fundación Natura

**Fortalecimiento de la gobernanza de los macro territorios de los pueblos indígenas del
nororiente amazónico como fundamento para la construcción de una paz estable y
duradera**



Gaia Amazonas



Preguntas del Relator Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas

Impacto de las leyes y políticas de recuperación de COVID-19 de los Estados en los pueblos indígenas

1. ¿Cómo han contribuido las leyes, políticas y planes de recuperación económica de la COVID-19 - o interferido con- las regulaciones ambientales nacionales e internacionales de los recursos naturales y otras actividades de desarrollo que impactan en las tierras de los pueblos indígenas?

Finalizando el año 2020 el Gobierno de Colombia expidió una serie de leyes orientadas a la recuperación económica de diversos sectores. La Ley 2068 del 31 de diciembre de 2020, “Por el cual se modifica la Ley General de Turismo y se dictan otras disposiciones”, busca fomentar la sostenibilidad e implementar mecanismos para conservar, proteger y aprovechar destinos y atractivos turísticos, así como fortalecer la formalización y la competitividad del sector y promover la recuperación de la industria turística. El proyecto de ley fue socializado mediante audiencias virtuales coordinadas por el Congreso de la República, en las que participaron empresarios, industriales y representantes del gremio turístico¹, pero no se evidencia la participación de representantes de los pueblos indígenas y grupos étnicos. La norma define el *etnoturismo*, concede facultades a autoridades territoriales para definir zonas, ecosistemas y monumentos como *atractivos turísticos* y, aunque señala la Ley que en los territorios de las minorías étnicas éstos se declararán previo consentimiento de las comunidades que lo habitan, los contenidos de la norma pueden ser implementados y/o priorizados en áreas del Sistema Nacional de Áreas Protegidas (SINAP), en el pacífico colombiano, y en la Amazonía, zonas con gran presencia de pueblos indígenas, que coinciden parcial o totalmente con territorios y resguardos indígenas².

El marco normativo reseñado, de un alto contenido ambiental, a pesar de evitar referir directamente a tierras de pueblos indígenas, impacta éstas, en tanto abarca lugares de

¹ Al respecto véase: <https://www.camara.gov.co/sites/default/files/2020-10/AUDIENCIA%20PUBLICA%20PL%20LEY%20GENERAL%20DEL%20TURISMO.png>
<https://www.senado.gov.co/index.php/prensa/lista-de-noticias/1878-comision-sexta-y-sector-turistico-avanzan-en-reforma-a-ley-general-del-turismo>

² En el caso de la Amazonía, ésta es habitada por 62 de los 85 pueblos indígenas de Colombia, y en la región existen 203 resguardos indígenas que corresponden al 54 % del área total de los departamentos de Amazonas, Caquetá, Guainía, Guaviare, Putumayo y Vaupés. En la región existen 15 áreas ambientalmente protegidas y corresponden al 24 % del área amazónica.



Gaia Amazonas



significación religiosa, ambiental o cultural para los pueblos indígenas, así como la totalidad del hábitat que ocupan o utilizan de alguna otra manera, aunque estén por fuera de los límites físicos de las áreas tituladas (resguardos), así como regiones con una gran población indígena.

2. ¿Qué medidas han tomado los gobiernos para proteger las tierras, territorios y recursos de los pueblos indígenas contra las invasiones y el acaparamiento de tierras durante la fase de recuperación económica de COVID-19? ¿Se han acordado las inversiones y los planes de desarrollo de los recursos naturales en las tierras y territorios indígenas mediante un proceso de consulta informada de buena fe con los pueblos indígenas afectados, con el objetivo de obtener su consentimiento?

El Gobierno nacional no ha tomado medidas especiales para proteger las tierras, territorios y recursos de los pueblos indígenas durante la fase de recuperación económica de COVID-19, por el contrario, ha formulado unilateralmente, soportado en instancias no concertadas y a partir de construcciones discursivas distorsionadas, limitadas y no orientadas a garantizar los derechos de los pueblos indígenas, una *guía de Consulta Previa*³ y un *proyecto de decreto* orientado a generar protocolos de coordinación interinstitucional para el desarrollo de la consulta previa⁴. Básicamente, se está ante medidas impuestas por el Estado colombiano que desconocen, contradicen y vulneran las disposiciones del Convenio 169 de la OIT, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas y la Declaración Americana sobre los derechos de los pueblos indígenas sobre Consulta Previa y derechos a la tierra y al territorio.

3. ¿Cómo han tratado las medidas de recuperación económica de los Estados de garantizar que los pueblos indígenas se beneficien por igual de las inversiones públicas y de los programas nacionales de protección social?

Las medidas de recuperación económica dispuesta por el Estado colombiano no tienen una orientación particular o específica hacia los pueblos indígenas, todo lo contrario, éstas se dirigen a favorecer a otros actores y a sectores económicos, en iniciativas que pueden desarrollarse en territorios indígenas, como la reseñada Ley 2068 del 31 de diciembre de 2020, “Por el cual se modifica la Ley General de Turismo y se dictan otras disposiciones” o

³ PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Directiva Presidencial No. 8. Guía para la realización de Consulta Previa. <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DIRECTIVA%20PRESIDENCIAL%20No%2008%20DEL%209%20DE%20SEPTIEMBRE%20DE%202020.pdf>

⁴ Véase: <https://www.mininterior.gov.co/content/publicidad-e-informe-de-observaciones-al-proyecto-de-decreto-por-el-cual-se-modifica-el-capitulo-2-del-titulo-3-de-la-parte-5-del-libro-2-del-decreto-1066-de-2015-relacionado-con-el-protocolo-de-coordinacion-interinstitucional-para-la-consulta>



Gaia Amazonas



la Ley 2070 del 31 de diciembre de 2020, “Por la cual se dictan medidas para la reactivación y fortalecimiento del sector cultura, se crea el fondo para la promoción del patrimonio, la cultura, las artes y la creatividad Foncultura y se dictan otras disposiciones”. Esta última, a pesar de establecerse constitucionalmente la pluralidad del Estado colombiano, la diversidad cultural como fundamento de la nacionalidad y el deber estatal de reconocer, respetar y proteger la diversidad étnica y cultural, no tiene ningún apartado orientado a beneficiar a los pueblos indígenas, de hecho los grupos étnicos no son sujetos, sino objetos dentro del marco legal, en tanto se darán calificaciones y puntajes especiales a las iniciativas que se ejecuten en áreas no municipalizadas y a las que se orienten a desarrollar acciones afirmativas en favor de grupos étnicos (artículo 10, parágrafo 3).

Participación e inclusión de los pueblos indígenas en los planes estatales de recuperación COVID-19

4. Por favor, describa las formas en que los Estados han consultado con las comunidades indígenas en el desarrollo de los planes de recuperación. ¿Cómo han contribuido estos procesos a que las medidas estatales de recuperación sean más inclusivas y respondan a los derechos de los pueblos indígenas?

Como se afirma en diferentes partes del cuestionario, el Estado colombiano no ha consultado con las comunidades indígenas en el desarrollo de los planes de recuperación propuestos en los diferentes marcos legales que se han expedido de carácter sectorial o territorial. Las medidas propuestas para la recuperación no tienen en cuenta las particularidades de los pueblos indígenas o sus territorios, a pesar de estar dirigida su implementación a departamentos con una gran presencia indígena y donde éstos fueron fuertemente afectados por la pandemia, como es el caso de los que conforman la región de la Amazonía, lo anterior es evidente en la *Política para la reactivación, la repotenciación y el crecimiento sostenible e incluyente: nuevo compromiso por el futuro de Colombia*⁵.

5. ¿Cómo se han preparado los Estados y las comunidades indígenas para la distribución de la vacuna COVID-19 de forma culturalmente apropiada y equitativa? ¿Se desarrollaron y aplicaron las estrategias en consulta con la participación de los pueblos indígenas afectados?

⁵ DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN. CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL. Documento CONPES 4023. Política para la reactivación, la repotenciación y el crecimiento sostenible e incluyente: nuevo compromiso por el futuro de Colombia. Bogotá, 11 de febrero de 2021.



Gaia Amazonas



El Decreto 109 del 29 de enero de 2021, adopta el Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19, estableciendo la población objeto, los criterios de priorización, fases y rutas para la aplicación de las vacunas. Aunque el Plan está orientado por principios (Artículo 4) como la equidad, la justicia social y el enfoque diferencial, estos no se ven reflejados en la forma en cómo se aborda la vacunación con relación a los pueblos indígenas. La inmunización se realizará en dos fases, conformadas por cinco etapas. En la primera fase, etapa 1, se contempla vacunar al personal de atención a pacientes que tienen diagnóstico positivo de COVID-19 y personas mayores de 80 años. En la etapa 2 de esa misma fase, se incluyó a “los médicos tradicionales, sabedores ancestrales y promotores comunitarios de salud propia”. La no incorporación de éstos en la etapa 1 es una muestra del desconocimiento por parte de las entidades estatales de la atención y tratamiento que en los territorios han dado los médicos tradicionales a la COVID-19 y de la importancia de los sabedores cuyo conocimiento es fundamental para la supervivencia de las sociedades y culturas indígenas. De otra parte, los miembros de la Guardia indígena son incluidos en la etapa 3. Esta priorización se adelantó con base a “la mejor evidencia científica disponible” (artículo 7, parágrafo 6), la cual ha sido desarrollada fundamentalmente en el Norte global y por la sociedad occidental, por lo cual enfermedades y condiciones de salud asociadas a un cuadro grave o muerte por COVID-19 no contemplan aspectos relacionados con poblaciones indígenas y las enfermedades endémicas presentes en sus territorios.

Solo hasta que se han establecido las fases y etapas, y aplicando los principios de equidad y justicia social, se hace relación a la posibilidad de unificar los pasos de inmunización en ámbitos territoriales dispersos, con alta ruralidad y en resguardos indígenas (artículo 7, parágrafo 5). En palabras de la Organización Nacional Indígena de Colombia,

[...] los pueblos y comunidades indígenas no estamos incluidos dentro del Plan Nacional de Vacunación. El Ministerio de Salud y Protección Social no ha convocado a las Autoridades y Organizaciones Indígenas para ser incluidos en dicho plan, por lo cual seremos los últimos o simplemente excluidos, dado que el 79% de la población indígena en Colombia se encuentra en zonas rurales e inclusive en los territorios más lejanos del país⁶.

Dentro de estos territorios se cuenta la Amazonía colombiana, donde departamentos como Amazonas y su capital, Leticia, presentan la tasa de contagio y muertes por COVID-19 más

⁶ ORGANIZACIÓN NACIONAL INDÍGENA DE COLOMBIA (ONIC) - SISTEMA DE MONITOREO TERRITORIAL. Boletín No. 55. Enero 21 de 2021., p. 6.



Gaia Amazonas



alta del país⁷. La no priorización de este departamento, a pesar de que en enero se veía un nuevo aumento de muertes y febrero se convirtió en el segundo mes con más decesos ocasionados por el nuevo coronavirus⁸, llevó a que recientemente se adelantara una protesta en Bogotá demandando iniciar pronto en el Amazonas el proceso de inmunización⁹, lo cual finalmente fue definido por el Gobierno, pero el proceso se ha concentrado en los dos únicos municipios del departamento, Leticia y Puerto Nariño, no teniéndose registro de vacunación en las 9 áreas no municipalizadas del departamento, habitadas fundamentalmente por pueblos indígenas. La vacunación en Colombia inició oficialmente el pasado 17 de febrero, pero en la Amazonía solo empezó hasta el 24 de febrero.

Se advierte además que no se hace referencia en el parágrafo 5 del artículo 7 al principio *enfoque diferencial*, así como tampoco se indica a lo largo del Decreto 109 la forma en que se coordinarán las autoridades indígenas y las entidades territoriales (departamentos, municipios) para adelantar la inmunización en las comunidades, ni tampoco se presentan aspectos relacionados con la difusión de información y educación sobre las vacunas a pueblos indígenas. Solo algunas administraciones departamentales de la Amazonía informan haber realizado reuniones de coordinación con presidentes de las Asociaciones de Autoridades tradicionales indígenas (AATI) para revisar cómo será el tema de vacunación contra COVID-19 en las comunidades¹⁰.

Recogida y difusión de datos

⁷ Mientras que la tasa nacional de muertes a causa de COVID-19 por millón de habitantes se ubica 1.182, ésta para Leticia es de 3.317,4. En el caso de Florencia, capital del departamento amazónico de Caquetá, la tasa de muertes por COVID-19 es de 2.664,6.

⁸ En diciembre de 2020 el departamento de Amazonas registró 3 muertes por COVID-19, pero en enero de 2021 se registraron 14 muertes, y con corte al 26 de febrero se tienen 34 decesos en el segundo mes de este año. Mayo de 2020 es el mes en el que más muertes se registran por COVID-19 en el departamento, con un total de 60. El primer caso en Amazonas se detectó el 17 de abril de 2020. Véase: <https://twitter.com/Nebiros96/status/1365418615869222912/photo/1> Se cree que este aumento de casos en la Amazonía colombiana está relacionado con la presencia de la variante brasileña del virus. Véase: <https://www.eltiempo.com/salud/segundo-pico-de-covid-19-en-el-amazonas-colombiano-podria-estar-relacionado-con-variante-brasilera-564304>

⁹ Véase: <https://www.rcnradio.com/colombia/sur/con-planton-colonia-de-amazonas-en-bogota-pide-prioridad-en-vacunacion-contracovid-19> y https://www.youtube.com/watch?reload=9&v=NvQmi36W4nU&feature=emb_title

¹⁰ Véase: https://twitter.com/Goberamazonas/status/1358888077670948865?ref_src=twsrc%5Egoogle%7Ctwcamp%5Eserp%7Ctwtgr%5Etweet



Gaia Amazonas



6. ¿Cómo han recopilado y analizado los Estados y los pueblos indígenas los datos sobre el impacto de COVID-19 en los pueblos indígenas? Por favor, especifique en qué medida las barreras económicas, sociales, culturales o de otro tipo han dificultado la recopilación de dichos datos. ¿Cómo se pueden mejorar los procedimientos de recopilación de datos para desglosar la información sobre los pueblos indígenas, incluyendo poblaciones específicas como los jóvenes, las mujeres, los ancianos, los LGBTI y las personas con discapacidad?

La información sobre casos de COVID-19 en pueblos indígenas es presentada y compilada a nivel nacional por el Instituto Nacional de Salud (INS), el cual es un establecimiento público del orden nacional adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social. El INS difunde con cierta periodicidad boletines que recogen la información del nuevo coronavirus en personas pertenecientes a pueblos indígenas, la cual, señala el establecimiento, tiene como soporte el diligenciamiento de la variable *Etnia* por los profesionales de la salud que notifican en más de 10.000 instituciones de salud en todos los municipios y departamentos¹¹.

Frente a este boletín se debe señalar: en primer lugar, los consolidados nacionales no indican el sexo (hombre/mujer) del indígena o la indígena contagiado(a). Los consolidados nacionales presentan la distribución por edad del número de personas contagiadas, en rangos de 10 años, pero este tipo de información no puede ser consultada en el sitio a nivel de las entidades territoriales (departamentos, municipios, distritos, áreas no municipalizadas). De igual forma, el estado de la persona indígena contagiada y tipo de contagio (leve, moderado, grave, recuperado, fallecido, fallecido por otras causas) no puede ser consultado por entidad territorial. Debe advertirse que la base de datos no presenta los territorios indígenas, *resguardos indígenas*, a los que pertenece quien presenta o padeció la enfermedad. Lo cual impide hacer seguimiento a la forma en que evoluciona o impacta la enfermedad al interior de las comunidades. Sostenemos que la no presentación de la información correspondiente a los resguardos indígenas es una barrera de carácter social y cultural, en tanto la sociedad no indígena no reconoce aún la importancia de esta figura (con rango constitucional), ni del *territorio* para los pueblos. Reflejo de este desconocimiento o negación es que, a la fecha, las *entidades territoriales indígenas*, figuras político-administrativas establecidas en la Constitución Política de 1991, no han sido implementadas.

¹¹ COLOMBIA. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. COVID-19 en población indígena en Colombia. [boletín en línea]. [consultado: 25 feb. 2021]. Disponible en: <<http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-poblacion-indigena.aspx>>



Gaia Amazonas



Una forma en que se pueden mejorar los procedimientos de recopilación de datos es que éstos incluyan la variable resguardo y que presente y/o desglose a nivel nacional y territorial los rangos de edad, sexo y orientación sexual/identidad de género.

En segundo lugar, el sistema de información gubernamental presenta inconsistencias sobre los registros contenidos en la base de datos y la cartografía que expone. Así, por ejemplo, el Boletín No 46, COVID-19 en población indígena en Colombia, con corte a 31 de diciembre de 2020, mostraba en la cartografía un total de 1.317 casos confirmados en el departamento de Caquetá (ver Anexo No. 1), pero en los datos se indicaba “No hay información del departamento de Caquetá”¹². La diferencia entre los datos se mantuvo en el Boletín No. 47 (fecha de corte: 12 de enero de 2021), en el que la información detallada en la base reporta un total de 258 casos en dicho departamento. Situación similar se presentó en otros departamentos de la Amazonía, con el Boletín No. 46 y la cartografía de soporte. Tal fue el caso del Guainía, donde la información cartográfica daba cuenta de 1.332 casos confirmados de indígenas con COVID-19, pero la base de datos presentaba un total departamental de 311 contagios (ver Anexo No. 2). Por su parte, el mapa de Guaviare daba cuenta de 394 indígenas contagiados con el coronavirus, pero en las bases de datos sólo se reportaban 205 casos (ver Anexo No. 3). En Putumayo, la información cartográfica presentaba solo un total de 146 casos confirmados, mientras que la base de datos reseñaba 727 indígenas contagiados (ver Anexo No. 4). Finalmente, en el departamento de Vaupés también se presentaron inconsistencias ya que el mapa daba cuenta de solo 95 casos confirmados y la base de datos registraba 652 contagios (ver Anexo No. 5).

Las inconsistencias reseñadas resultan extremadamente preocupantes en tanto se trata de departamentos de la Amazonía colombiana, una región que abarca el 42,3 % del territorio continental colombiano y en la que tienen presencia 62 de los 85 pueblos indígenas identificados en el país. Debe además recordarse que la tasa de muerte por millón de habitantes a causa de COVID-19 en el departamento de Amazonas es la más alta del país: 2.075, cifra muy superior a la tasa nacional, ubicada en 1.174, la cual también es superada por el departamento amazónico de Caquetá, con una tasa de 1.525.

7. ¿Cómo han afectado positivamente- o negativamente- las soluciones de recuperación a la vigilancia de la salud pública, los sistemas de información sanitaria (como los rastreadores y la cartografía SIG) y los procesos de vigilancia y recopilación de datos basados en la comunidad dentro de las comunidades indígenas?

¹² COLOMBIA. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. COVID-19 en población indígena en Colombia. Boletín No. 46 | 31-12-2020. [boletín en línea]. [consultado: 1 ene. 2021]. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-poblacion-indigena.aspx>



Gaia Amazonas



Como se indicó, la información sobre el impacto de la pandemia en los pueblos indígenas ha presentado inconsistencias y la cartografía elaborada no corresponde con la información establecida en las bases de datos gubernamentales. En el Anexo 6 presentamos una cartografía elaborada a nivel de las entidades territoriales (departamentos, municipios y áreas no municipalizadas) de la Amazonía colombiana con el consolidado de casos de indígenas con COVID-19 registrados durante el año 2020.

Creemos que estas inconsistencias afectarán negativamente el proceso de vacunación y de medidas para la recuperación en los territorios indígenas.

Respuestas de los pueblos indígenas a la COVID-19 y esfuerzos de recuperación

8. ¿Cómo han colaborado y trabajado juntos las instituciones de los pueblos indígenas y los sistemas de salud pública para hacer frente a la crisis sanitaria provocada por la pandemia? ¿Han integrado o desarrollado los Estados políticas y estrategias para incorporar la medicina tradicional indígena en el sistema nacional de salud?

En la Amazonía colombiana, de acuerdo a testimonios de la Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana (OPIAC), así como de organizaciones de la sociedad civil que trabajamos en la región, la colaboración entre los hospitales y secretarías de salud con las organizaciones de los pueblos indígenas, se ha limitado a la realización de reuniones, más de corte informativo, pero en la práctica no existe una articulación de acciones entre estas entidades públicas y las autoridades indígenas para afrontar la crisis sanitaria. Esta situación tiene efectos tanto en la precaria atención de la enfermedad, como en el efectivo reporte de casos en las estadísticas nacionales que muy probablemente, presenta subregistros; pues se conoce de la situación a través de relatos de la gente, pero no por pruebas llevadas a cabo¹³.

De acuerdo con el testimonio de la coordinadora de mujer y familia de la OPIAC, Fanny Kuro, la llegada de la pandemia visibilizó las carencias en infraestructura y personal médico del sistema de salud en la Amazonía y evidenció la precaria atención ya existente en la región,

¹³ De acuerdo con Pablo Montoya de Sinergias: “Desde nuestra perspectiva ha habido una desarticulación total de las instituciones con las organizaciones indígenas, desde el nivel nacional hasta el nivel territorial, de esta manera se ha perdido la oportunidad de generar alianzas que serían muy necesarias para responder a esta problemática que está ocurriendo actualmente. En la medida en que no ha habido esta coordinación se ha perdido la posibilidad de saber realmente que ha pasado en muchos territorios y en la medida en que las respuestas institucionales se basen en las estadísticas oficiales, pasa lo de siempre en estos territorios: no hay respuesta porque no hay necesidad”.



Gaia Amazonas



razón por la cual la OPIAC presentó una acción de tutela, que fue fallada favorablemente, pero cuyas órdenes el Gobierno, especialmente en el nivel territorial, no ha cumplido¹⁴. El incumplimiento de las órdenes judiciales por parte de las autoridades es supremamente preocupante en el momento actual, en el que la Amazonía pasa por un “segundo pico” de COVID-19, hay presencia en la región colombiana de la variante brasileña del virus y las acciones a desplegar están orientadas a implementar en el territorio la vacunación de la población amazónica en general y de los pueblos indígenas en particular. Frente a esto último no hay avances significativos en la forma en que se implementará la vacunación de los pueblos indígenas y cómo se hará el procedimiento en sus resguardos.

Ahora bien, desde el año 2013, en el marco de la Mesa Permanente de Concertación con los pueblos y organizaciones indígenas (MPC), el Gobierno nacional expidió el Decreto 1973 que creó una subcomisión de salud para “orientar, formular y contribuir a la construcción e implementación de las políticas públicas de salud de los pueblos indígenas”. Dicha subcomisión trabaja con el Gobierno de Colombia para construir un Sistema de Salud Propio e Intercultural (SISPI) que garantice el derecho a la salud de estos grupos étnicos integrando sus particularidades culturales, así como los conocimientos de la medicina tradicional. A pesar de la existencia de este importante escenario de concertación y de un sistema de salud indígena, en el marco de la emergencia sanitaria de la COVID 19 prácticamente no han existido acercamientos con esta instancia para tratar conjuntamente el tema. De manera que, aunque las políticas públicas e instancias existen en Colombia para integrar los conocimientos tradicionales indígenas con el sistema nacional de salud, en la práctica (como se ha experimentado en esta pandemia), es poco lo que se logra en términos de articulación de acciones en los territorios¹⁵.

9. Por favor, proporcione ejemplos de esfuerzos de recuperación liderados por indígenas en COVID-19. ¿Qué lecciones se pueden aprender de las prácticas tradicionales indígenas

¹⁴ Juzgado treinta y seis civil del circuito de Bogotá. *Tutela No. 11001310303620200015900*. Fecha: 8 de junio de 2020. Señala la lideresa indígena Fanny Kuro: “Con los accionados, en este caso el Gobierno nacional representado en el Ministerio de Salud, el Ministerio del Interior y otras entidades, hacíamos unos grupos de trabajo para hacer lo que la juez ordenó, que era hacer un plan de emergencia para atender esa situación. Sin embargo, tenemos que decir que no hubo respuesta efectiva de las entidades territoriales: no asistían a las reuniones y si asistían era un ratito, simplemente ellos salían a informar las acciones que adelantaban como entidades territoriales, pero no en sentido estricto atendiendo la orden judicial”.

¹⁵ Duberlein Yagarí Siegama, líder indígena de Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia-Gobierno Mayor, indica: “Nunca el Ministerio de Salud se ha reunido con la Mesa Permanente de Concertación Nacional para hablar temas de cómo afrontar al COVID. De ninguna manera lo hicieron y sí se solicitó por parte de la Mesa Permanente de Concertación Nacional. Se solicitó ante el ministro de salud y nunca hubo eso. Ni siquiera para preguntarnos todo el tema de las vacunas, porque hay unos pueblos que están diciendo que no se van a dejar vacunar”.



Gaia Amazonas



y de los programas basados en la comunidad para crear esfuerzos de recuperación verdes y sostenibles y para prevenir y mitigar los efectos de futuras pandemias?

De acuerdo con los relatos de los pueblos indígenas amazónicos, ante la ausencia efectiva del Estado en los territorios y la atención poco pertinente, escasa o nula de las instituciones de salud, algunos pueblos y comunidades han optado por replegarse dentro de sus territorios, aplicando la medicina tradicional. Esta situación ha hecho de la pandemia una oportunidad para investigar y fortalecer estos conocimientos. En palabras de Braulina Aurora, lideresa Baniwa del Isana (Brasil):

La enfermedad no solo nos genera miedo sino que también nos obliga a valorizar el conocimiento tradicional que tenemos en salud y que históricamente ha sido desvalorado por la ciencia occidental. Tenemos un escenario de alto riesgo para las comunidades, pero a la vez un escenario donde el conocimiento tradicional en salud ha sido central para el cuidado del territorio y de las comunidades indígenas... Si bien consigue una familia salvar a uno de sus miembros, entonces toda la comunidad se reúne en torno de esa familia y lo que hacen es compartir el conocimiento y los aprendizajes que han tenido sobre cómo enfrentar la enfermedad¹⁶.

Por su parte, Pablo Montoya de Sinergias, indica que “una de las cosas positivas durante la pandemia fue que hubo un reconocimiento de la medicina tradicional por parte de diferentes generaciones y las historias de éxito se difundieron entre las comunidades. Los pueblos indígenas amazónicos comenzaron a utilizar sus tratamientos y disminuyeron mucho las complicaciones”. En la misma línea, Fanny Kuro, coordinadora de mujer y familia de la OPIAC, afirma,

Todos utilizaron la medicina tradicional, sobre todo cortezas, todo lo que es vegetal amargo. La gente acudió a muchas plantas y a muchas cortezas, mucha medicina natural tradicional, e incluso les tocó investigar más para ver si otras matas y otras cortezas servían para eso... Todo lo amargo, porque lo amargo es antibiótico según ellos. Además, la vaporización, una planta silvestre que quemamos en la Maloca. Unos abuelos si se murieron, pero porque fueron remitidos [al hospital] y los entubaron.

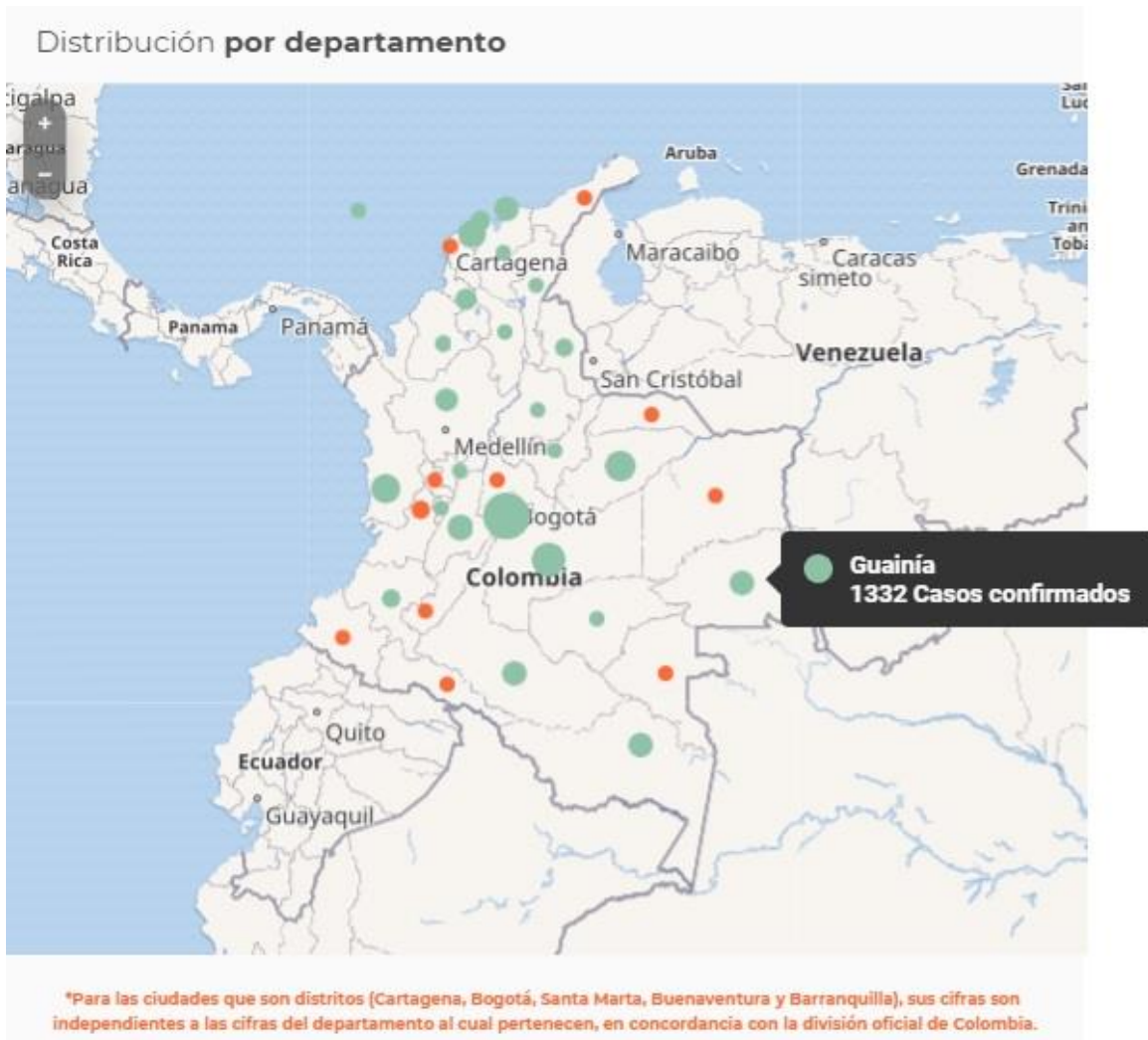
¹⁶ Intervención en el conversatorio *La Amazonía y sus mitos de origen* organizado por la Alianza CINEP/PPP, Fundación Gaia Amazonas y Fundación Natura. julio 14 de 2020. Ver conversatorio completo en: https://www.facebook.com/watch/live/?v=1721933487945369&ref=watch_permalink

ANEXO 1
INCONSISTENCIAS EN LA INFORMACIÓN CARTOGRÁFICA DEL ESTADO SOBRE COVID-19
EN PUEBLOS INDÍGENAS. DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ



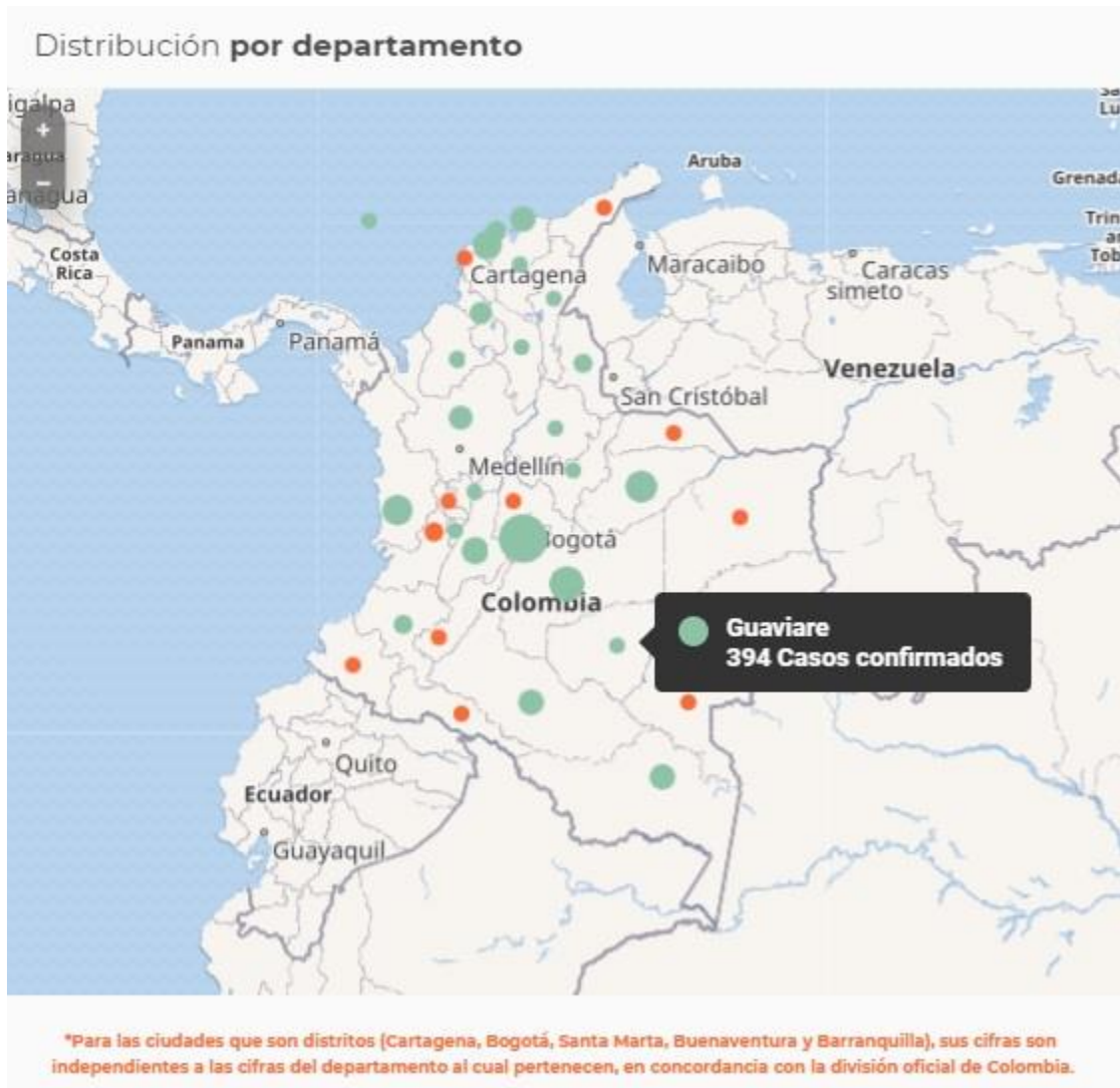
Información del departamento reportada en la base de datos del Boletín No. 46. COVID-19 en población indígena en Colombia: "No hay información del departamento de Caquetá".

ANEXO 2 INCONSISTENCIAS EN LA INFORMACIÓN CARTOGRÁFICA DEL ESTADO SOBRE COVID-19 EN PUEBLOS INDÍGENAS. DEPARTAMENTO DEL GUAINÍA



Información del departamento reportada en la base de datos del Boletín No. 46. COVID-19 en población indígena en Colombia: 311 casos confirmados.

ANEXO 3
INCONSISTENCIAS EN LA INFORMACIÓN CARTOGRÁFICA DEL ESTADO SOBRE COVID-19
EN PUEBLOS INDÍGENAS. DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE



Información del departamento reportada en la base de datos del Boletín No. 46. COVID-19 en población indígena en Colombia: 205 casos confirmados.

ANEXO 4 INCONSISTENCIAS EN LA INFORMACIÓN CARTOGRÁFICA DEL ESTADO SOBRE COVID-19 EN PUEBLOS INDÍGENAS. DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO



Información del departamento reportada en la base de datos del Boletín No. 46. COVID-19 en población indígena en Colombia: 727 casos confirmados.

ANEXO 5 INCONSISTENCIAS EN LA INFORMACIÓN CARTOGRÁFICA DEL ESTADO SOBRE COVID-19 EN PUEBLOS INDÍGENAS. DEPARTAMENTO DEL VAUPÉS



Información del departamento reportada en la base de datos del Boletín No. 46. COVID-19 en población indígena en Colombia: 652 casos confirmados.



Gaia Amazonas



ANEXO 6 COVID-19 Y PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONÍA. APROXIMACIÓN A LOS CASOS DEL AÑO 2020

Por:

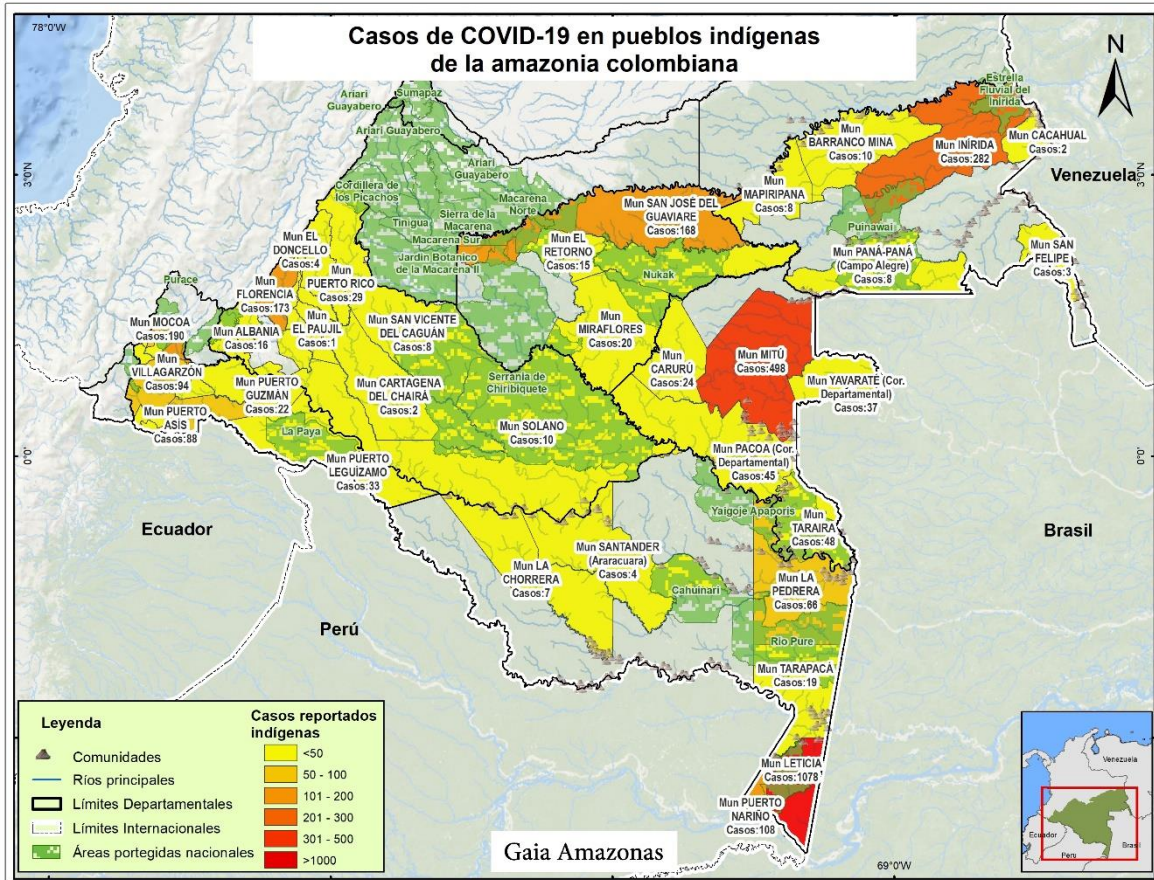
Centro de Investigación y Educación Popular / Programa por la Paz, CINEP/PPP, Fundación Gaia Amazonas y Fundación Natura

Presentación

A continuación, se presentan los casos de COVID-19 en pueblos indígenas amazónicos que se dieron durante el año 2020. La información aparece registrada por entidad territorial¹ (departamento, municipio y área no municipalizada), al igual que por pueblo. La fuente es el Instituto Nacional de Salud, INS, entidad que con cierta periodicidad difunde boletines con los datos y con cartografía que debería corresponder con éstos. En el ejercicio de seguimiento adelantado, pudimos constatar que la cartografía no corresponde necesariamente con los datos que se presentan en el boletín (como se observa en los Anexos 1 al 5), ni se presenta cartografía por entidad territorial que permita identificar la magnitud de la pandemia en los municipios y las áreas no municipalizadas, por lo cual elaboramos una cartografía propia, que sí incluyera este tipo de información, y, además, correspondiera a la información contenida en la base de datos.

¹ Se trabajaron 6 departamentos: Amazonas, Caquetá, Guainía, Guaviare, Putumayo, Vaupés.

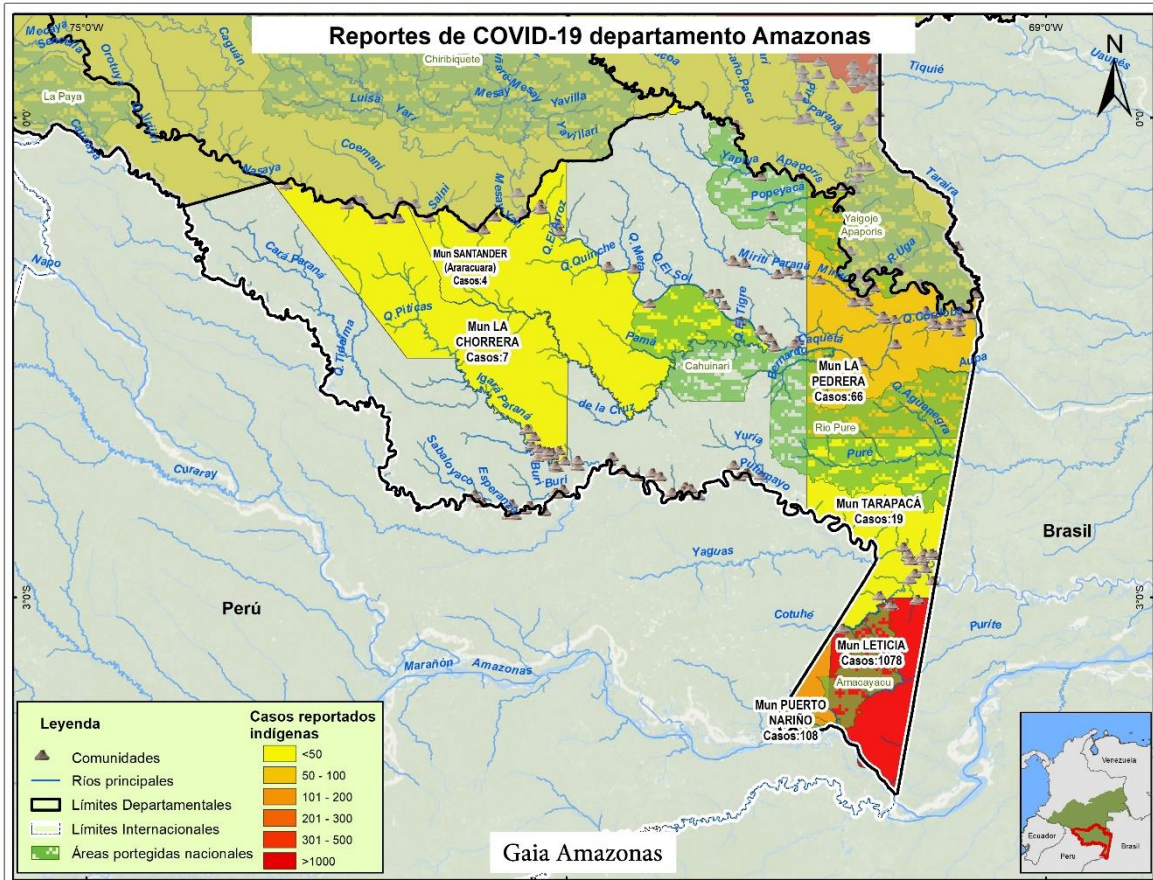
1. Casos de COVID-19 en pueblos indígenas de la Amazonía colombiana.



2. Casos de COVID-19 en pueblos indígenas en el departamento de Amazonas.

AMAZONAS	
CASOS COVID-19 EN PUEBLOS INDÍGENAS POR ENTIDAD TERRITORIAL	
Entidad territorial	Número de casos
Leticia	1078
Puerto Nariño	108
La Chorrera	7
La Pedrera	66
Puerto Santander	4
Tarapacá	19
TOTAL	1280

Fuente. Elaboración propia a partir de: COVID-19 en población indígena en Colombia, Boletín No. 46. Disponible en: <<http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-poblacion-indigena.aspx>>
 Fecha de corte: 31 de diciembre de 2020. Fecha de consulta: 1 de enero de 2021.



AMAZONAS	
CASOS COVID-19 EN PUEBLOS INDÍGENAS POR PUEBLO	
Etnia	Número de casos
Murui Muinaí	95
Por definir	659
Zenu	2
Miraña	3
Yagua	12
Yukuna	9



Gaia Amazonas



Andoke	3
Bora	12
Cocama	40
Cubeo	2
Embera	1
Inga	17
Matapí	6
Muinane	2
Muisca	1
Nasa	6
Pasto	2
Pijao	1
Tikuna	403
Wayuu	2
Wounaan Waunana	1
Mokana	1
TOTAL	1280

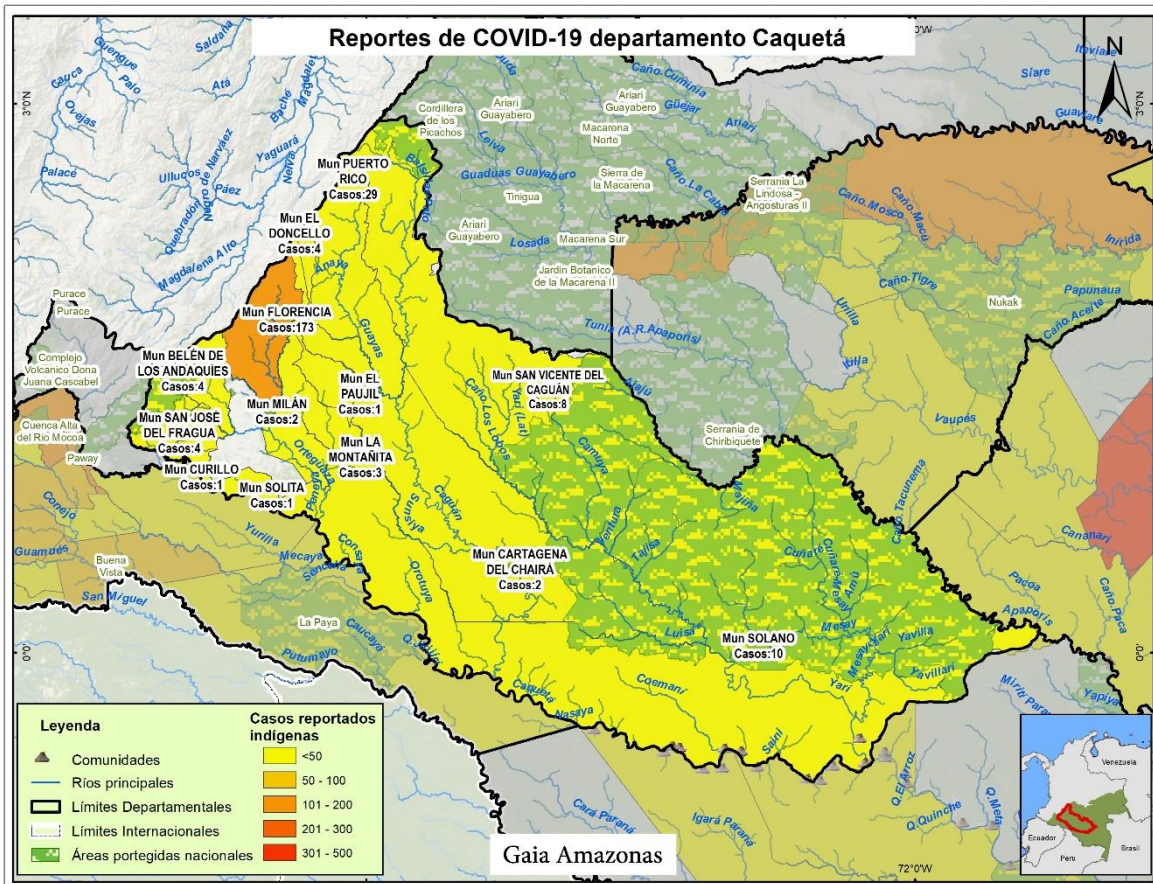
Fuente. Elaboración propia a partir de: COVID-19 en población indígena en Colombia, Boletín No. 46. Disponible en: <<http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-poblacion-indigena.aspx>>
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2020. Fecha de consulta: 1 de enero de 2021.

3. Casos de COVID-19 en pueblos indígenas en el departamento de Caquetá.

CAQUETÁ	
CASOS COVID EN PUEBLOS INDÍGENAS POR ENTIDAD TERRITORIAL	
Entidad territorial	Número de casos
Albania	16
Belén de los Andaquies	4
Cartagena del Chairá	2
Curillo	1
El Doncello	4
El Paujil	1
Florencia	173
La Montañita	3
Milán	2
Puerto Rico	29

San José del Fragua	4
San Vicente del Caguán	8
Solano	10
Solita	1
TOTAL	258

Fuente. Elaboración propia a partir de: COVID-19 en población indígena en Colombia, Boletín No. 47. Disponible en: < <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-poblacion-indigena.aspx>>
 Fecha de corte: 12 de enero de 2021. Fecha de consulta: 14 de enero de 2021.



CAQUETÁ	
CASOS COVID-19 EN PUEBLOS INDÍGENAS POR PUEBLO	
Etnia	Número de casos
Cubeo	1



Gaia Amazonas



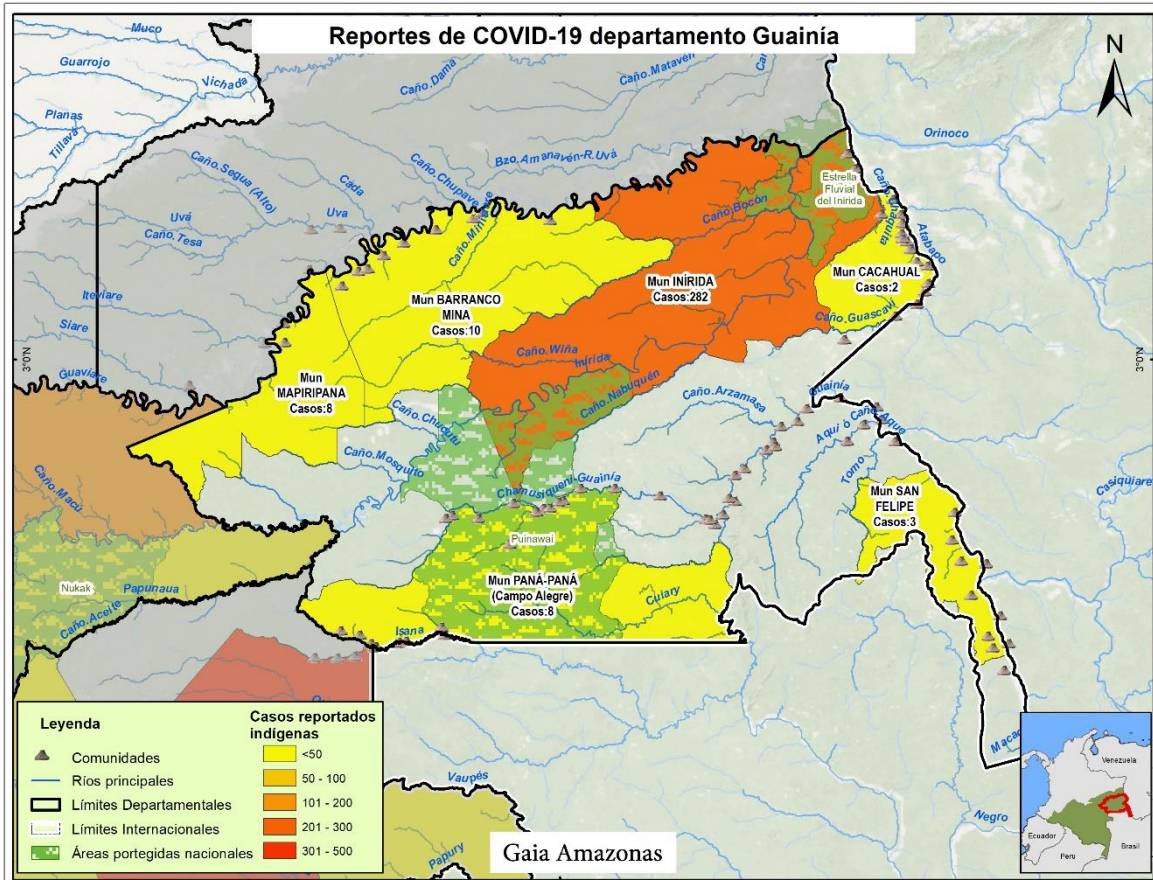
Pijao	20
Por definir	158
Sikuani	2
Inga	7
Awá	1
Korebajɛ	5
Embera Katío	1
Kamëntšá	1
Kankuamo	3
Misak	4
Muisca	1
Murui Muinaɪ	14
Nasa	24
Pasto	4
Tikuna	1
Wayuu	3
Yanacona	1
Zenú	7
TOTAL	258

Fuente. Elaboración propia a partir de: COVID-19 en población indígena en Colombia, Boletín No. 47. Disponible en: < <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-poblacion-indigena.aspx>>
Fecha de corte: 12 de enero de 2021. Fecha de consulta: 14 de enero de 2021.

4. Casos de COVID-19 en pueblos indígenas en el departamento de Guainía.

GUAINÍA	
CASOS COVID EN PUEBLOS INDÍGENAS POR ENTIDAD TERRITORIAL	
Entidad territorial	Número de casos
Barrancominas	10
Mapiripana	8
Pana pana	8
Puerto Inírida	282
San Felipe	3
TOTAL	311

Fuente. Elaboración propia a partir de: COVID-19 en población indígena en Colombia, Boletín No. 46. Disponible en: <<http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-poblacion-indigena.aspx>>
 Fecha de corte: 31 de diciembre de 2020. Fecha de consulta: 1 de enero de 2021.



GUAINÍA	
CASOS COVID-19 EN PUEBLOS INDÍGENAS POR PUEBLO	
Etnia	Número de casos
Curripaco	55
Piapoco	5
Por definir	111
Sikuani	24
Zenú	34
Puinave	66



Gaia Amazonas



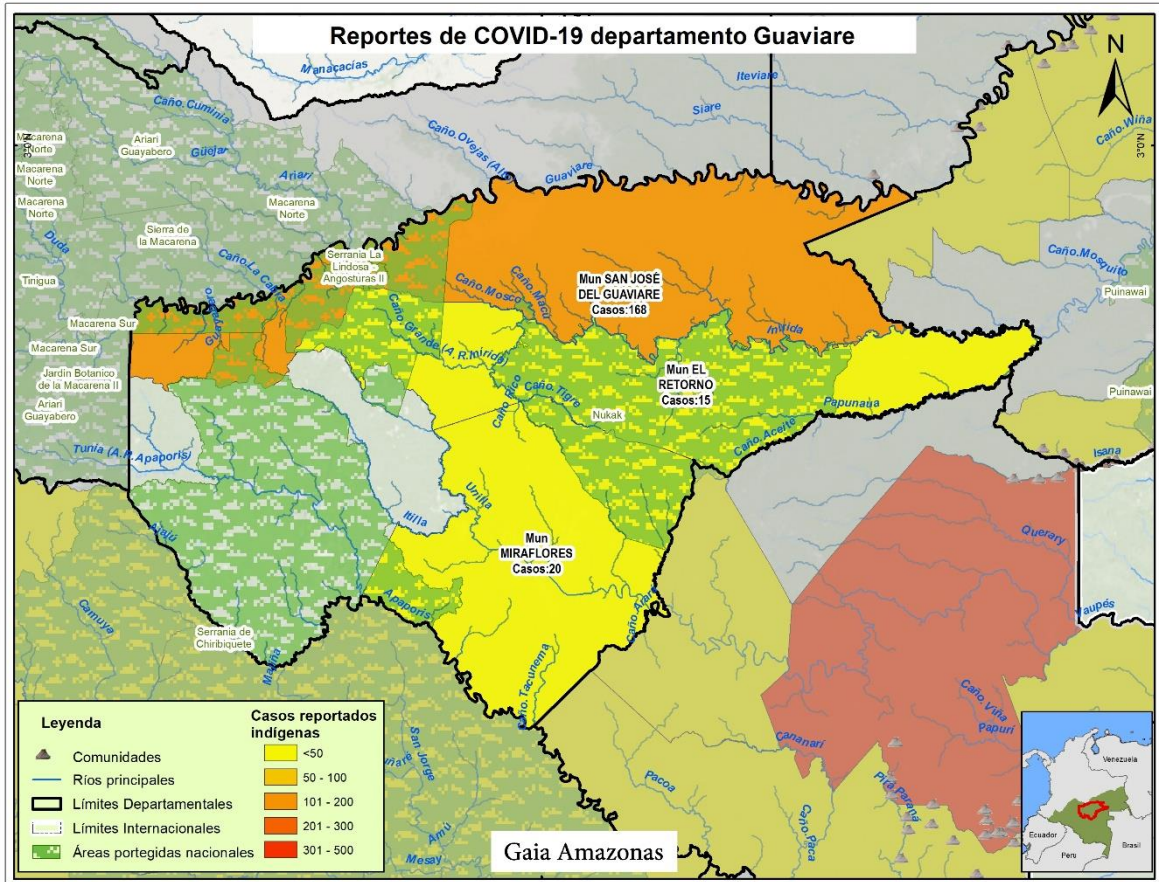
Wiwa	5
Cubeo	1
Nasa	2
Pasto	2
Tucano	2
Wanano	1
Wayuu	3
TOTAL	311

Fuente. Elaboración propia a partir de: COVID-19 en población indígena en Colombia, Boletín No. 46. Disponible en: <<http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-poblacion-indigena.aspx>>
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2020. Fecha de consulta: 1 de enero de 2021.

5. Casos de COVID-19 en pueblos indígenas en el departamento de Guaviare.

GUAVIARE	
CASOS COVID EN PUEBLOS INDÍGENAS POR ENTIDAD TERRITORIAL	
Entidad territorial	Número de casos
Calamar	2
El Retorno	15
Miraflores	20
San José del Guaviare	168
TOTAL	205

Fuente. Elaboración propia a partir de: COVID-19 en población indígena en Colombia, Boletín No. 46. Disponible en: <<http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-poblacion-indigena.aspx>>
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2020. Fecha de consulta: 1 de enero de 2021.



GUAVIARE	
CASOS COVID-19 EN PUEBLOS INDÍGENAS POR PUEBLO	
Etnia	Número de casos
Cubeo	23
Por definir	21
Nukak	56
Pasto	19
Sikuani	4
Desano	10
Karijona	1
Piratapuyo	6
Siriano	3
Tucano	12
Tuyuca	1



Gaia Amazonas



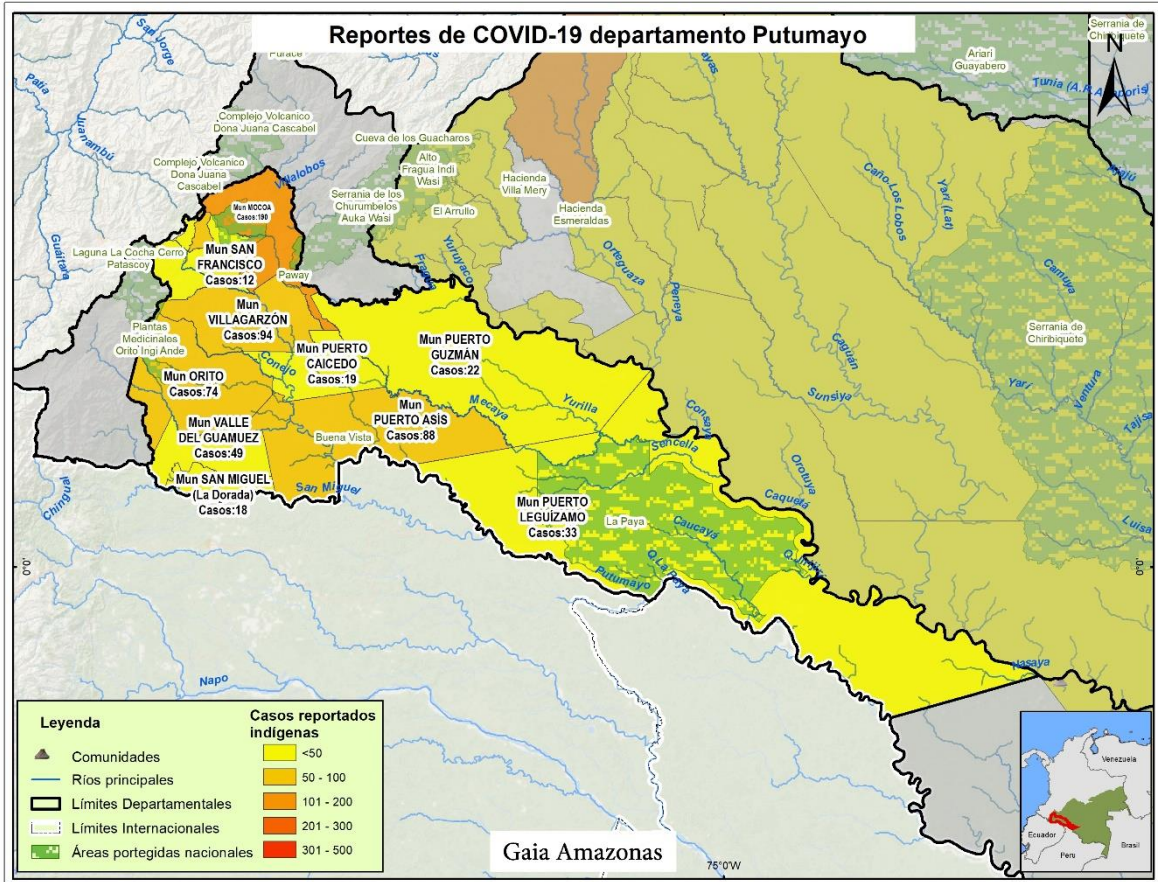
Wanano	2
Curripaco	7
Jiw	3
Kankuamo	30
Misak	1
Pijao	1
Purinave Puinave	4
Tatuyo	1
TOTAL	205

Fuente. Elaboración propia a partir de: COVID-19 en población indígena en Colombia, Boletín No. 46. Disponible en: <<http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-poblacion-indigena.aspx>>
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2020. Fecha de consulta: 1 de enero de 2021.

6. Casos de COVID-19 en pueblos indígenas en el departamento de Putumayo.

PUTUMAYO	
CASOS COVID EN PUEBLOS INDÍGENAS POR ENTIDAD TERRITORIAL	
Entidad territorial	Número de casos
Colón	24
Mocoa	190
Orito	74
Puerto Asis	88
Puerto Caicedo	19
Puerto Guzmán	22
Puerto Leguízamo	33
San Francisco	12
San Miguel	18
Santiago	28
Sibundoy	76
Valle del Guamuez	49
Villagarzón	94
TOTAL	727

Fuente. Elaboración propia a partir de: COVID-19 en población indígena en Colombia, Boletín No. 46. Disponible en: <<http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-poblacion-indigena.aspx>>
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2020. Fecha de consulta: 1 de enero de 2021.



PUTUMAYO	
CASOS COVID-19 EN PUEBLOS INDÍGENAS POR PUEBLO	
Etnia	Número de casos
Inga	131
Kamëntšá	73
Por definir	194
Awá	36
Curripaco	1
Embera	15
Kankuamo	12
Kofán	15
Murui Muinai	31



Gaia Amazonas



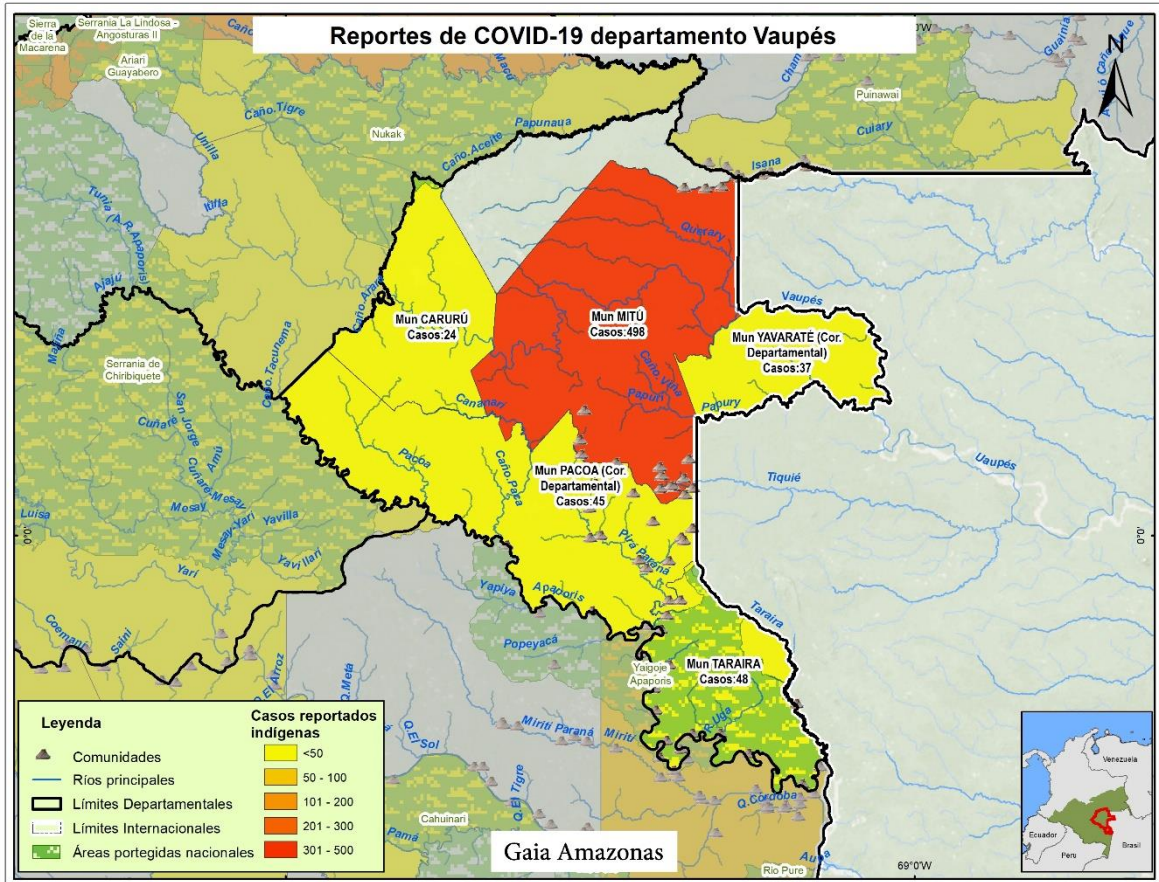
Nasa	30
Pasto	85
Pijao	5
Quillacinga	5
Siona	16
Tikuna	11
Yanacona	29
Zenú	4
Embera Chamí	30
Embera Katio	1
Korebajɛ	2
Wayuu	1
TOTAL	727

Fuente. Elaboración propia a partir de: COVID-19 en población indígena en Colombia, Boletín No. 46. Disponible en: <<http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-poblacion-indigena.aspx>>
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2020. Fecha de consulta: 1 de enero de 2021.

7. Casos de COVID-19 en pueblos indígenas en el departamento de Vaupés.

VAUPÉS	
CASOS COVID EN PUEBLOS INDÍGENAS POR ENTIDAD TERRITORIAL	
Entidad territorial	Número de casos
Carurú	24
Mitú	498
Pacoa	45
Taraira	48
Yavaraté	37
TOTAL	652

Fuente. Elaboración propia a partir de: COVID-19 en población indígena en Colombia, Boletín No. 46. Disponible en: <<http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-poblacion-indigena.aspx>>
Fecha de corte: 31 de diciembre de 2020. Fecha de consulta: 1 de enero de 2021.



VAUPÉS	
CASOS COVID-19 EN PUEBLOS INDÍGENAS POR PUEBLO	
Etnia	Número de casos
Cubeo	6
Piratapuyo	1
Por definir	7
Tucano	10
Curripaco	2
Desano	1
Nasa	1
Pasto	2
Wayuu	1
Zenu	2
Tariano	1



Gaia Amazonas



TOTAL	34
Fuente. Elaboración propia a partir de: COVID-19 en población indígena en Colombia, Boletín No. 46. Disponible en: < http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-poblacion-indigena.aspx > Fecha de corte: 31 de diciembre de 2020. Fecha de consulta: 1 de enero de 2021.	