

Bogotá D.C. - Roma, 20 agosto de 2020

Doctor

Paulo Abrão

Secretario Ejecutivo

Comisión Interamericana de Derechos Humanos

Washington

Referencia: *Solicitud de Medidas Cautelares colectivas a favor del resguardo indígena Ticoya.*

Reciba un respetuoso saludo.

El Centro de Alternativas al Desarrollo- CEALDES, la Comisión Intereclesial de Justicia y Paz- J&P, y la Asociación Luca Coscioni, nos dirigimos a usted y por su conducto a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en adelante CIDH, para solicitar medidas cautelares colectivas a favor del resguardo indígena Ticoya, ubicado en el Amazonas colombiano.

El Centro de Alternativas al Desarrollo -CEALDES- es una asociación sin ánimo de lucro conformada por un equipo interdisciplinar de profesionales de las ciencias sociales, ambientales y básicas, que busca construir, de manera participativa, alternativas a los conflictos socio ambientales en regiones de importancia ecológica. Desde 2013 CEALDES ha establecido vínculos colaborativos con organizaciones y poblaciones en los departamentos de Amazonas, Guaviare, Meta, Caquetá, Cundinamarca, Tolima, Valle del Cauca, Risaralda, Santander y Boyacá, apoyando procesos e iniciativas comunitarias que generan alternativas sus respectivas problemáticas territoriales.

La Comisión Intereclesial de Justicia y Paz, J&P, es una organización que por más de 30 años ha promovido, defendido y apoyado la exigencia y afirmación de los derechos económicos, sociales, culturales, ambientales, de género, de personas y procesos organizativos frente al Estado y a actores privados en Bajo Atrato, Cauca, Meta, Putumayo y Valle del Cauca. Esta organización apoya el esclarecimiento y las alternativas de justicia socioambiental, con estrategias en los sistemas jurídicos nacionales e internacionales y las iniciativas extrajudiciales de verdad y de memoria.

La Asociación Luca Coscioni para la libertad de la investigación científica es una organización de promoción social sin ánimo de lucro. Fundada en el 2002, con sede en Roma (Italia), y activa a nivel nacional e internacional, trabaja de manera prioritaria por la afirmación de las libertades civiles y de los derechos humanos en todo el mundo. De manera reciente, ha realizado una intervención como *amicus curiae* y delante de la Corte Interamericana de los Derechos Humanos (caso Artavia Murillo e altri c/ Costa Rica), y ante la Corte Constitucional Colombiana (caso T6612909).

Con el propósito de ilustrar a la CIDH sobre el contexto de riesgo de los propuestos beneficiarios, cuya protección se solicita, nos permitimos informar sobre **(I)** identificación de los beneficiarios; **(II)** el contexto y los antecedentes del riesgo; **(III)** vulneración de derechos; **(IV)** respuestas institucionales; **(V)** situación de gravedad, urgencia y daño irreparable y; **(VI)** solicitudes.

I. Identificación de los beneficiarios.

Se trata de seis mil doscientas setenta y cuatro (6.274) personas de las tres etnias, las cuales habitan dentro del resguardo Ticoya, según se relaciona en el censo anexo¹.

Aspectos del resguardo Ticoya.

¹ Censo Aticoya 2020

Los grupos étnicos Tikuna, Cocama y Yagua se encuentran localizados en jurisdicción de los municipios de Puerto Nariño y Leticia, en el departamento del Amazonas, Colombia.

Por medio de la resolución 021 del 13 de marzo de 1990, el Instituto Colombiano de la Reforma Agraria (en adelante INCORA) constituyó legalmente el resguardo Ticoya en beneficio de los grupos Tikuna, Cocama y Yagua.

El resguardo se encuentra registrado bajo el folio de matrícula Inmobiliaria No. 400- 0002555 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Leticia- Amazonas.

Los grupos étnicos se encuentran distribuidos y organizados territorialmente dentro del resguardo en las siguientes comunidades: San Martín, Palmeras, Puerto Esperanza, Valencia, Patrullero, Ticoya, Santarem, Nuevo Paraíso, Santa Teresita, Tarapoto, Posoredondo, Tipisca, San Francisco, Villa Andrea, Doce de Octubre, San Juan de Soco, Puerto Rico, Boyahuazu, Naranjales, Siete de Agosto, Atacuarí y Veinte de Julio.

El territorio del resguardo fue ampliado en el 2003 por la resolución 024 del INCORA. De manera que, a la fecha, cuenta con una superficie total de ciento cuarenta mil seiscientos veintitrés hectáreas (140.623 ha) y dos mil ciento cincuenta y cuatro metros cuadrados (2.154 m²).³

Para el año 2020, el censo del Ministerio del Interior registró un total de seis mil doscientas setenta y cuatro (6.274) personas de las tres etnias, las cuales habitan dentro del resguardo.

Los Tikuna son la cultura representativa en el trapecio amazónico colombiano, en tanto son más en número que las otras etnias. Los Cocama constituyen un grupo minoritario. Aun así, los tres grupos étnicos consideran que “la cultura es la vida misma, es la posibilidad de existir como un pueblo indígena, diferente a los demás colombianos, con una lengua propia, creencias, costumbres, tradiciones autóctonas, unos bienes espirituales propios y vivos, basados en una ciencia y conocimiento tradicional que nos orientan en el diario vivir y nos permite dirigir autónomamente el rumbo de nuestras vidas”⁴.

La producción económica de los indígenas beneficiarios del resguardo está constituida fundamentalmente por la agricultura, la caza y la pesca, actividades orientadas a la subsistencia.

La salud para los Pueblos Indígenas, es el conjunto de condiciones territoriales, ambientales, espirituales y físicas que le permiten a una familia la convivencia y la tranquilidad para el buen vivir en comunidad y con la naturaleza. La salud indígena, para los Tikuna, Cocama y Yagua, “incluye todas las prácticas de prevención y protección del cuerpo que realizamos durante las diversas etapas de nuestras vidas, basada en dietas, conjuros, en una alimentación sana, en la actividad física productiva, en la vida familiar y comunitaria. Las prácticas curativas de salud indígena, hacen parte del saber heredado de generación en generación, que se basa en el uso de plantas medicinales y en el conocimiento espiritual profundo de los dueños y de los animales de la selva y el agua (ríos, lagos y chuquiales). Se fundamenta en diversas técnicas de manejo y conocimiento de curación que permiten recuperar el buen vivir, como: espiritismo, rezaderos, yerbateros, mentalistas, banqueros, parteras, sobanderas, entre otros.

Entendemos la atención de la medicina occidental, como una propuesta complementaria a las prácticas integrales de salud indígena. En este sentido buscamos la preservación de los conocimientos y prácticas de

² Instituto Colombiano de la Reforma Agraria. Resolución 021 de 1990.

³ Instituto Colombiano de la Reforma Agraria. Resolución 024 de 2003

⁴ Plan de vida de los Pueblos Tikuna Cocama Yagua 2007-2017.

medicina tradicional, las cuales deben ser incluidas por las instancias competentes, para lograr la adecuada formulación, gestión y administración del Plan Integral de Salud Indígena del Resguardo Ticoya”⁵

No obstante, ante la situación de salud pública por el COVID -19, se ha puesto en riesgo la salud, la vida, la continuidad y pervivencia de estos pueblos indígenas, en tanto las autoridades nacionales competentes no han tomado las correspondientes medidas de prevención, mitigación y tratamiento del virus. Además, las prácticas curativas y tradicionales de la comunidad no son suficientes para enfrentar esta situación.

II. Contexto y antecedentes de riesgo.

* El **30 de enero de 2020** el Comité de Expertos de la OMS emitió la declaratoria de emergencia de salud pública de interés internacional, con ocasión a la propagación del brote de coronavirus COVID-19, con cifras que ascendían a 7.700 casos positivos en China y 170 personas muertas. Además de 82 casos confirmados en 18 países.⁶

* El **6 de marzo de 2020** el Ministerio de Salud y de la Protección Social confirmó el primer caso del coronavirus COVID-19 en el territorio nacional, específicamente en Bogotá D.C.⁷

* En virtud del Reglamento Sanitario Internacional – RSI-2005, mediante Circular Externa No. 0000005 del **11 de febrero de 2020**, el Ministerio de Salud y de Protección Social y el Instituto Nacional de Salud impartieron instrucciones para la vigilancia activa, preparación y toma de medidas de contención en el evento de detección del Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional.

* El **11 de marzo de 2020** la OMS declaró el brote del coronavirus COVID-19 como una pandemia, debido a la velocidad de propagación y escala de transmisión, con una cifra de aproximadamente 125.000 casos positivos de contagio en 118 países, por lo cual requirió a todos los países para adoptar medidas urgentes para la identificación, confinación, aislamiento y monitoreo de los posibles casos y tratamiento en los casos confirmados.

* Por Resolución 385 del **12 de marzo de 2020** el Ministerio de Salud y de Protección Social declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020 y dispuso algunas medidas sanitarias. Sin embargo, no hizo referencia a las medidas de prevención y mitigación en comunidades rurales, específicamente en las comunidades que son beneficiarias de las medidas cautelares referenciadas.

* Mediante Decreto 417 del **17 de marzo de 2020** el Gobierno Nacional Declaró el Estado de Excepción por la causal de Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional. Este decreto no aborda medidas especiales para la población indígena.

* Mediante Decreto 457 del **22 de marzo de 2020**, el Gobierno Nacional impartió instrucciones con ocasión de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus disponiendo: *“el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 25 de marzo de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 13 de abril de 2020”*.

* Mediante Decreto 531 del **8 de abril de 2020**, el Gobierno Nacional impartió instrucciones con ocasión de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus disponiendo: *“el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00*

⁵ Plan de vida de los Pueblos Tikuna Cocama Yagua 2007-2017

⁶ https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=3331:la-oms-declara-que-el-nuevo-brote-de-coronavirus-es-una-emergencia-de-salud-publica-de-g-importancia-internacional&Itemid=562

⁷ Ministerio de Salud. (06/03/2020). Colombia confirma su primer caso de COVID-19. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-confirma-su-primer-caso-de-COVID-19.aspx>

a.m.) del día 13 de abril de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 27 de abril de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19”.

* Mediante Decreto 593 del **24 de abril de 2020**, el Gobierno Nacional impartió instrucciones con ocasión de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus disponiendo: *“el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 27 de abril de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 11 de mayo de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19”.*

* Mediante Decreto 636 del **6 de mayo de 2020**, el Gobierno Nacional impartió instrucciones con ocasión de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus disponiendo: *“el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 11 de mayo de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 25 de mayo de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19”.*

* Mediante Decreto 689 del **22 de mayo de 2020**, el Gobierno Nacional prorrogó la vigencia del Decreto 636 *“hasta el 31 de mayo de 2020, y en tal medida extender las medidas allí establecidas hasta las doce de la noche (12:00 pm) del día 31 de mayo de 2020.”*

* Mediante Decreto 749 del **28 de mayo de 2020**, el Gobierno Nacional impartió instrucciones con ocasión de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus disponiendo: *“el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 01 de junio de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 01 de julio de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19”.*

* Según el Boletín Epidemiológico Diario del Equipo de Vigilancia en Salud Pública y Epidemiología de la Secretaría de Salud Departamental del Amazonas, con fecha **23 de junio de 2020**, el comportamiento del COVID-19 en el Amazonas, se puede resumir de la siguiente manera,

* Al 23 de junio, en el departamento del Amazonas, hay dos mil doscientos cuatro 2.204 casos confirmados por COVID- 19, en el municipio de Puerto Nariño hay ciento un (101) casos. “El Departamento del Amazonas aporta el 3,1 % de los casos reportados a nivel nacional. Del total de casos notificados, el 32,4% pertenecen a población indígena y de estos últimos el 4,1% corresponden a fallecidos.

Situación actual



Casos confirmados

Colombia 71.183

Amazonas 2.204

Leticia 2103 casos

Puerto Nariño 101 casos

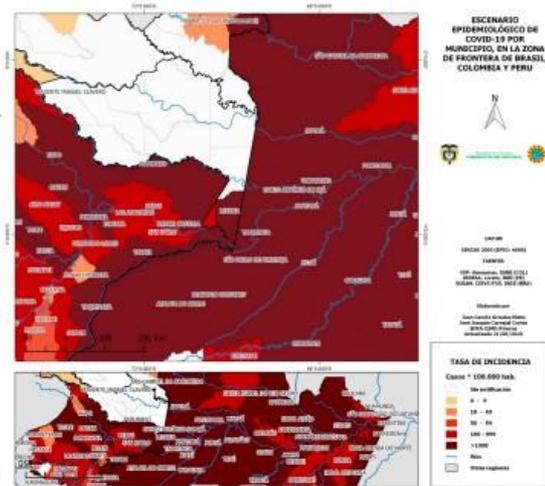


Recuperados

1747 (79,3 %)

	Indígenas		Otros	
	Casos	%	Casos	%
Morbilidad	682	31,1%	1438	65,1%
Mortalidad	29	1,3%	55	2,5%
Total	711	32,4%	1493	67,6%

- o El departamento Amazonas aporta el 3,1 % de los casos reportados a nivel nacional.
- o Del total de casos notificados el 32,4% pertenecen a población indígena y de estos últimos el 4,1% corresponden a fallecidos.



En el mapa de la zona de frontera podemos ver las incidencias reportadas de los 3 países.



Secretaría de Salud

* Aunque el Amazonas, tiene menos densidad poblacional que el resto del país, este departamento se encuentra por encima de los indicadores nacionales.

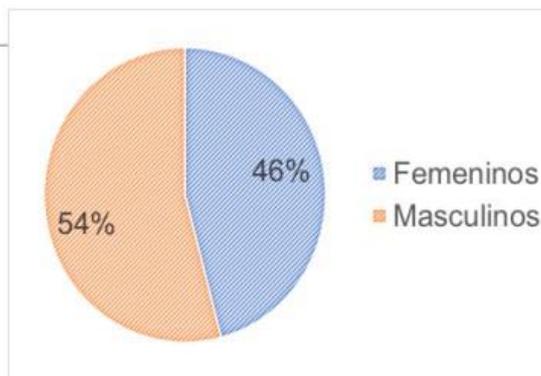


Indígenas

Incidencia en población indígena Amazonas

Total de Casos	Población Amazonas	Incidencia por 100mil habitantes
711	38130 *	1864,6

Grupo Poblacional	Casos
Discapacitados	1
Carcelarios	15
Gestantes	2



Muerres por COVID-19 por cada 100,000 habitantes

En la población indígena al igual que en la población general, el sexo masculino es el más afectado (54 %).



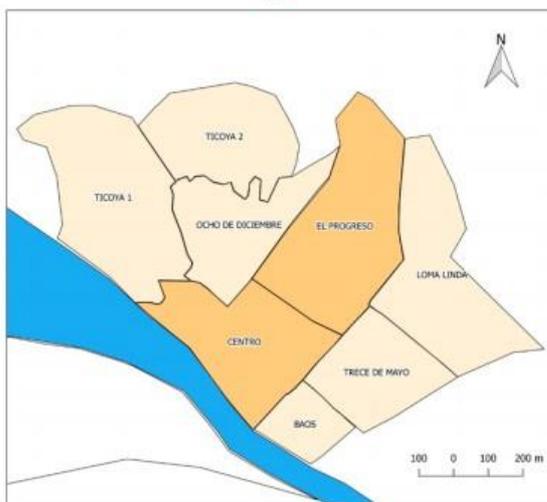
Secretaría de Salud

+ Fuente: Dane. Población indígena por departamentos, CG 2005 – CNPV 2018

* La población indígena es la más afectada en el departamento del Amazonas.

* El municipio de Puerto Nariño, donde se encuentra el resguardo, es uno de los más afectados

Municipio Puerto Nariño – Casos totales



ESCENARIO EPIDEMIOLÓGICO DE COVID-19 POR BARRIO, EN EL MUNICIPIO DE PUERTO NARIÑO

Fuente:
VSP y Epidemiología
Secretaría de Salud Departamental del Amazonas

Elaborado por:
Juan Camilo Giraldo Nieto
José Joaquín Carvajal Cortés
(EPTA-ILMID/EPICRUZ)
Actualización: 03/06/2020

CASOS CONFIRMADOS
Número de casos por barrio
Sin registro
1 - 10
11 - 50
51 - 100
> 100
RIO LORETOYACU

PUERTO NARIÑO	42
CENTRO	16
PROGRESO	12
BAOS	6
OCHO DE DICIEMBRE	4
LOMA LINDA	3
TRECE DE MAYO	1



Número de casos según residencia

PUERTO NARIÑO PERIURBANO/RURAL	59
PATRULLEROS	19
BASE MILITAR	17
DOCE DE OCTUBRE	6
TICOYA 1	4
SAN JUAN DE ATACUARI	4
TICOYA 2	3
20 DE JULIO	2
VALENCIA	1
VEINTE DE JULIO	1
PUERTO ESPERANZA	1
SAN FRANCISCO	1

En el municipio de Puerto Nariño se reportan casos en todos sus barrios como se puede observar en el mapa, además se cuenta que el 60,4 % de la población afectada son indígenas



Secretaría de Salud

PUERTO NARIÑO	20
CENTRO	5
PROGRESO	5
OCHO DE DICIEMBRE	3
BAOS	3
LOMA LINDA	3
TRECE DE MAYO	1


**Número de casos en
Población Indígena
según residencia
Puerto Nariño**

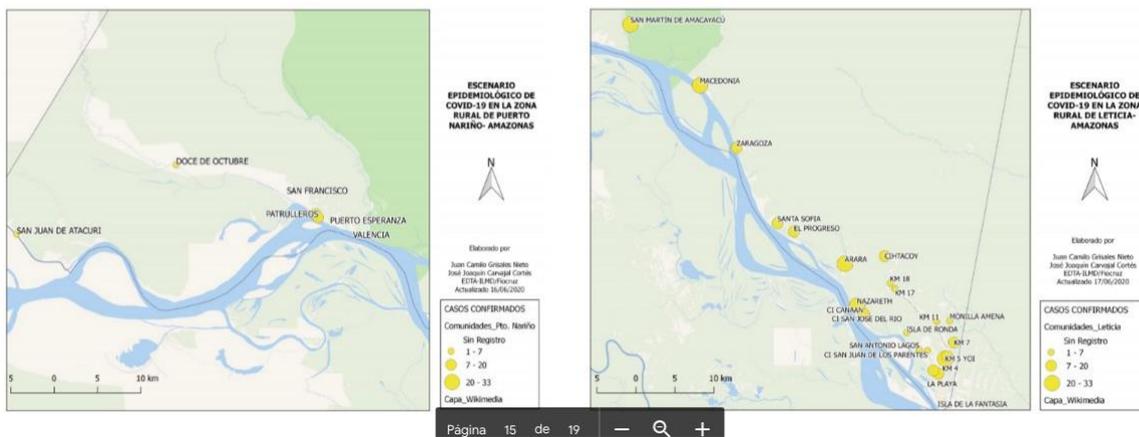
PUERTO NARIÑO PERIURBANO/RURAL	41
PATRULLEROS	19
BASE MILITAR	8
DOCE DE OCTUBRE	5
TICOYA 1	3
SAN JUAN DE ATACUARI	2
PUERTO ESPERANZA	1
VALENCIA	1
VEINTE DE JULIO	1
SAN FRANCISCO	1

Teniendo en cuenta la población **Indígena** reportada al SIVIGILA y revisando la base de datos del Ministerio del Interior, se observa que en la cabecera del municipio de Puerto Nariño hay 20 casos y los otros 41 casos se encuentran en comunidades como se observa en las tablas.



Secretaría de
Salud

Mapa de las comunidades indígenas afectadas por COVID – 19 en el municipio de Leticia y Puerto Nariño



* Mediante Decreto 878 del **25 de junio de 2020**, el Gobierno Nacional prorrogó la vigencia del Decreto 749 extendiendo "las medidas allí establecidas hasta las doce de la noche (12:00 pm) del día 15 de julio de 2020".

* Tres personas fallecieron en los primeros días de julio por COVID-19, en el casco urbano de Puerto Nariño.

* Mediante Decreto 990 del **9 de julio de 2020**, el Gobierno Nacional impartió instrucciones con ocasión de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus disponiendo: "el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.)

del día 16 de julio de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 01 de agosto de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19”.

*Mediante Decreto 106 del **28 de julio de 2020**, el Gobierno Nacional ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia desde el 1 de agosto de 2020, hasta el día 1 de septiembre de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19.

*El Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia expidió el 20 de junio de 2020 un documento llamado “Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-COV-2 (COVID-19)”. En el acápite sobre Medidas Generales para el manejo de cadáveres con causa de muerte sospechosa o confirmada por el virus SARS-COV-2 (COVID-19), se indica que:

Los principios de precaución y dignidad humana en la manipulación del cadáver se deben cumplir siempre, en todo momento, respetando las creencias y aspectos propios de la cosmogonía de las comunidades étnicas y en consulta con sus autoridades (pueblos indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueros, pueblo ROM-gitano) (*Subrayas por fuera del texto original*).

- La comunicación asertiva del fallecimiento de las personas por COVID-19 a la familia o red de apoyo, debe brindarse con consideración y respeto, manejando las reacciones propias del duelo por el ser querido y respetuoso de la religión, la espiritualidad y los valores culturales que profesan y practican frente a la vida y a la muerte (*Subrayas por fuera del texto original*).

Las autoridades indígenas del resguardo indican que los pueblos étnicos han cumplido y respetado las directrices del Gobierno Nacional cuando se han presentado fallecimientos con causa de muerte sospechosa o confirmada de COVID-19 en algún miembro de su resguardo. Aun así, han identificado que las autoridades no han cumplido con respetar sus creencias y tradiciones, tal como lo indica el documento mencionado anteriormente. Se conoce que se han presentado fallecimientos de personas del resguardo por causas ajenas al COVID-19 hasta la fecha (agosto 2020) y las autoridades no han dado un trato con enfoque diferencial a estos cuerpos, desconociendo las prácticas de sepultura según sus costumbres y tradiciones y poniendo en riesgo la vida colectiva de sus miembros.

III. Vulneración de derechos.

Basado en los hechos enunciados anteriormente, se trata del Derecho a la Vida y el Derecho a la Integridad Personal consagrados en el artículo 4 y 5 de la Convención Americana de Derechos Humanos.

El Derecho a la Vida se entiende como el respeto a la vida de todas las personas. Este deberá protegerse por ley.

Se considera vulnerado en tanto no al momento no se han brindado garantías por parte del Estado colombiano para su cabal cumplimiento para los integrantes del resguardo Ticoya en el Amazonas ante la amenaza por la pandemia por el Coronavirus COVID19.

En iguales circunstancias se vulnera el Derecho a la Integridad Personal, entendido como el respeto físico, psíquico y moral.

Ambos derechos, al estar establecidos en la Convención son susceptibles de protección por medio de Medida Cautelar elevada como iniciativa propia del resguardo Ticoya por intermedio de los enunciados como peticionarios.

IV. Respuestas institucionales.

A Nivel internacional

Se debe considerar, en primer lugar, el comunicado que realizó la Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos sobre la situación de la población indígena durante la crisis del COVID-19, con fecha 3 de abril de 2020:

“La Secretaría General de la OEA llama a los Estados Miembros a tener especial atención con sus poblaciones indígenas durante la crisis sanitaria producida por el COVID-19.

Considerando la doble situación de vulnerabilidad que sufren las comunidades indígenas por su marginación histórica más el aislamiento geográfico, urgimos a las autoridades locales, regionales y nacionales de cada Estado Miembro a que trabajen de manera coordinada con protocolos específicos que apunten a resguardar la salud y bienestar de su población indígena desde un enfoque intercultural, como se contempla en la Declaración de los Derechos de los Pueblos Indígenas de las Naciones Unidas, aprobada en 2007, y la Declaración Americana de los Derechos de los Pueblos Indígenas de la Organización de los Estados Americanos, aprobada en 2016. Asimismo, la Secretaría General exhorta a los Estados Miembros a que generen programas y políticas específicas para el sostenimiento de las economías de las comunidades indígenas, con el objetivo de mitigar las secuelas sociales y económicas derivadas de la pandemia. Finalmente, la Secretaría General invita a los Estados Miembros y la comunidad internacional a mantener, en esta crisis global, el mismo espíritu de unidad, solidaridad y reciprocidad que ha sido la base histórica de los pueblos indígenas”.

El 6 de abril de 2020, la presidenta del Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas de las Naciones Unidas (UNPFII), Sra. Anne Nuorgam, emitió un mensaje¹⁰ instando a los Estados Miembros que garanticen que los pueblos indígenas estén informados, protegidos y sean priorizados durante la pandemia mundial del COVID-19.

En su mensaje, enfatiza la necesidad de que la información esté disponible en lenguas indígenas, se proteja a los ancianos indígenas (como guardianes de la historia, tradición y culturas) y se respete el derecho a la autodeterminación de los pueblos indígenas que viven en aislamiento voluntario y contacto inicial.

Por último, el 9 de julio de 2020, se realizó una videoconferencia¹¹ entre los presidentes de la Corte Europea por los Derechos Humanos, la Corte Interamericana de los Derechos Humanos y la Corte Africana de los Derechos Humanos y de los Pueblos, que tuvo por objeto el impacto del COVID-19 sobre los Derechos Humanos. Se señala de manera particular la intervención del Vicepresidente de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, Patricio Pazmiño Freire (1:14:55 del vídeo), el cual ha puesto en evidencia la autonomía del derecho a la salud y de las relativas obligaciones positivas de los Estados miembros de la Corte, insistiendo de modo particular a cuanto ha sido afirmado de manera reciente en la jurisprudencia de la Corte Interamericana¹², haciendo énfasis, entre otras cosas, en la necesidad por parte de los Estados de superar las discriminaciones en relación a los grupos más vulnerables, entre los cuales se encuentran las poblaciones indígenas.

A Nivel Nacional

Esta situación de riesgo se ha denunciado ante las autoridades nacionales pertinentes, pero no se han materializado las ayudas.

El 5 de julio de 2020, el Juzgado único administrativo del circuito judicial de Leticia, por medio de sentencia de tutela¹³, concedió amparo constitucional de los derechos fundamentales a la vida digna y salud, en cabeza de la población residente del Departamento de Amazonas, como mecanismo transitorio y con el fin de evitar un perjuicio irremediable, para ello, ordenó a la Gobernación del Amazonas, para que en conjunto con la Alcaldía Municipal de Leticia “implementen una estrategia de carácter urgente para la movilización de productos de primera necesidad en las áreas no municipales, generando mayor accesibilidad y cobertura a las comunidades indígenas. Para el efecto deberá tenerse en cuenta que la implementación material del mismo debe ser ejecutada

¹⁰ <https://www.un.org/development/desa/indigenous-peoples-es/2020/04/07/mensaje-de-la-presidenta-del-foro-permanente-sobre-el-covid-19/>

¹¹ <https://www.youtube.com/watch?v=FMWOFs4WjB0&>

¹² Se refiere a las sentencias: Cuscul Pivaral y c/ Guatemala del 23.8.2018 y Poblete Vilches y c/ Chile del 8.3.2018.

¹³ Expediente No. 91001-33-33-001-2020-00051-00. Juzgado único Administrativo del Circuito Judicial de Leticia- Amazonas.

a corto plazo y verse reflejado en un término no mayor a 10 días, siendo imperante informar fechas exactas, valores y detalle de los proyectos en ejecución a este Despacho y al señor Procurador Seccional de Amazonas, semanalmente para su vigilancia”.

La Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana interpuso una acción de tutela contra varias instituciones del Estado en la que solicitó “ordenar la entrega de ayudas humanitarias y la expedición de un plan concertado con enfoque diferencial frente a la emergencia sanitaria causada por el COVID 19 respecto a los Pueblos Indígenas de la Amazonía colombiana” y pidió que se tutelaran los derechos a la “Vida, Diversidad Étnica y Cultural de la Nación, Integridad Social, Económica y Cultural, Salud, y a la Participación”.

El 8 de junio de 2020, el Juzgado Treinta y Seis Civil del Circuito de Bogotá tuteló¹⁴ los derechos mencionados y ordenó a las autoridades estatales locales,

“elaborar mancomunadamente un Plan Provisional Urgente de Reacción y Contingencia, que atienda de manera inmediata e integral las necesidades más apremiantes de atención humanitaria con énfasis en la salud, nutrición, seguridad alimentaria que requiere la región amazónica especialmente a sus pueblos indígenas en aras de evitar la propagación del virus Covid-19”.

A su vez, ordenó

“la adecuación, expansión y dotación de los Hospitales de la región para que los mismos puedan abastecer el sistema de salud para todos los regionales, la cantidad de personal médico que se contratará para enfrentar la crisis sanitaria, los programas educativos y preventivos que se compartirán con los cabildos y resguardos indígenas aclarando que los mismos deben dictarse o traducirse al idioma de cada tribu en particular, y las partidas presupuestales para la compra de kits alimentarios, y de elementos de bioseguridad, y en general la demás disposiciones que garanticen las prestación integral del servicios de salud, así como el diagnóstico oportuno del Sars-cov2”.

No obstante, y a la fecha, los pueblos indígenas del resguardo Ticoya no han recibido ninguna de las ayudas mencionadas que ordenaron los despachos.

V. Situación de gravedad, urgencia y daño irreparable.

Los pueblos indígenas Tikuna, Cocama y Yagua, que habitan en el resguardo indígena Ticoya, ubicado en el trapezio amazónico colombiano, se encuentran en riesgo y es necesario salvaguardar su salud, vida y preservación, en tanto su cultura constituye patrimonio inmaterial de la humanidad.

El 10 de abril de 2020 la Comisión Interamericana de Derechos Humanos expidió la Resolución 1/2020 sobre "Pandemia y Derechos Humanos en las Américas". En este se indicó que la pandemia por COVID19 podría estar afectando gravemente la vigencia de los derechos humanos arriesgando la vida, la salud y la integridad personal, en un inmediato, mediano y largo plazo, especialmente con personas y grupos vulnerables.

Esta situación puede estar afectando aún más a los países de América teniendo en cuenta que es la región más desigual del planeta, con altos índices de pobreza, limitaciones en agua potable y medidas sanitarias, inseguridad alimentaria, contaminación, condiciones de inhabilitabilidad, así como la informalidad laboral y la limitación de los ingresos.

Adicionalmente, en la región hay una situación de violencia generalizada, atravesada por razones de género, raciales y étnicas, con un fuerte problema de corrupción e impunidad; hay uso desproporcionado de la fuerza; crisis penitenciaria y carcelaria; expansión en el fenómeno de migración entre países y desplazamiento forzado al interior.

¹⁴ Sentencia de Tutela No. 11001310303620200015900. Juzgado Treinta y Seis Civil Del Circuito De Bogotá.

Teniendo en cuenta esto, se reconoce que varios países han tomado medidas de contención por medio de cuarentenas, distanciamientos y aislamientos sociales. Esto se ha hecho por medio de la declaratoria de "estado de emergencia", "estados de excepción", "estados de catástrofe por calamidad pública", o "emergencia sanitaria", con los que se limitan algunos derechos.

Entonces, la Resolución 1 establece estándares y recomendaciones para la contención de la pandemia por COVID19, en el pleno respeto de los Derechos Humanos.

En la parte considerativa se toma en cuenta varios derechos, entre ellos:

1. Estados de excepción, libertades fundamentales y Estado de Derecho.

Ante esto la CIDH reitera el rol que cada poder público y órgano de control cumple en el funcionamiento de una democracia y de un Estado de Derecho. En este también se incluye el trabajo de la prensa, periodistas y personas defensoras de derechos humanos en la cobertura de la pandemia. Esto aunado al acceso universal a internet, la transparencia y el acceso a la información, así como la privacidad y protección de los datos personales.

2. Grupos en situación de especial vulnerabilidad.

La CIDH recuerda que todas las medidas que tomen los Estados de la región deben tener perspectiva interseccional, teniendo en cuenta las necesidades y el impacto a grupos históricamente excluidos o en situación de riesgo como adultos mayores, personas con afecciones médicas preexistentes, personas privadas de la libertad, mujeres, indígenas, personas en situación de movilidad, niñas, niños y adolescentes, población LGBTI, afrodescendientes, discapacitados, trabajadores, personas en condiciones de pobreza, trabajadores informales, habitantes de calle, personas defensoras de derechos humanos, líderes sociales, profesionales de la salud y periodistas.

Para el presente caso son relevantes las siguientes recomendaciones:

“1. Adoptar de forma inmediata, urgente y con la debida diligencia, todas las medidas que sean adecuadas para proteger los derechos a la vida, salud e integridad personal de las personas que se encuentren en sus jurisdicciones frente al riesgo que representa la presente pandemia. Tales medidas deberán de ser adoptadas atendiendo a la mejor evidencia científica, en concordancia con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), así como con las recomendaciones emitidas por la OMS y la OPS, en lo que fueran aplicables.

4. Garantizar que las medidas adoptadas para enfrentar las pandemias y sus consecuencias incorporen de manera prioritaria el contenido del derecho humano a la salud y sus determinantes básicos y sociales, los cuales se relacionan con el contenido de otros derechos humanos, como la vida e integridad personal y de otros DESCAs, tales como acceso a agua potable, acceso a alimentación nutritiva, acceso a medios de limpieza, vivienda adecuada, cooperación comunitaria, soporte en salud mental, e integración de servicios públicos de salud; así como respuestas para la prevención y atención de las violencias, asegurando efectiva protección social, incluyendo, entre otros, el otorgamiento de subsidios, rentas básicas u otras medidas de apoyo económico.

39. Promover desde las más altas autoridades la eliminación de estigmas y estereotipos negativos que puedan surgir sobre ciertos grupos de personas a partir del contexto de pandemia.”

Como confirmación de lo dicho, a continuación, presentamos las indicaciones de la Resolución, en lo que refiere particularmente a las poblaciones indígenas (§§54-57):

“54. Proporcionar información sobre la pandemia en su idioma tradicional, estableciendo cuando sea posible facilitadores interculturales que les permita comprender de manera clara las medidas adoptadas por el Estado y los efectos de la pandemia.

55. Respetar de forma irrestricta el no contacto con los pueblos y segmentos de pueblos indígenas en aislamiento voluntario, dados los gravísimos impactos que el contagio del virus podría representar para su subsistencia y sobrevivencia como pueblo.

56. Extremar las medidas de protección de los derechos humanos de los pueblos indígenas en el marco de la pandemia del COVID-19, tomando en consideración que estos colectivos tienen derecho a recibir una atención de salud con pertinencia cultural, que tome en cuenta los cuidados preventivos, las prácticas curativas y las medicinas tradicionales.

57. Abstenerse de promover iniciativas legislativas y/o avances en la implementación de proyectos productivos y/o extractivos en los territorios de los pueblos indígenas durante el tiempo en que dure la pandemia, en virtud de la imposibilidad de llevar adelante los procesos de consulta previa, libre e informada (debido a la recomendación de la OMS de adoptar medidas de distanciamiento social) dispuestos en el Convenio 169 de la OIT y otros instrumentos internacionales y nacionales relevantes en la materia.”

Estas recomendaciones son pertinentes en el caso ya que están en juego derechos fundamentales que requieren especial atención en tiempos de pandemia, donde si bien son temas diferentes a los relacionados con el virus, cuentan con el elemento adicional del aislamiento preventivo y las restricciones que se tomaron para evitar el contagio.

La falta de medidas acordes, vulnera constante y potencialmente el derecho a la vida y el derecho a la integridad personal, previstos en los artículos 4 y 5 de la Convención Americana, así como desestima la Resolución 01/2020 hecha por la CIDH para los Estados miembros.

Ahora, teniendo en cuenta el Reglamento Interno de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en su artículo 25, se debe indicar lo siguiente:

La falta de adopción de medidas acordes y específicas para pueblos indígenas, en el caso en concreto del Resguardo Ticoya del Amazonas, constituye un riesgo amplio frente a la pandemia por COVID19 en sus pobladores significando que el impacto que pueda ocurrir sobre su vida e integridad personal es de **gravedad** al tratarse precisamente de estos derechos.

Dejar librado al azar la vida de los pobladores y no cumplir adecuadamente con el pueblo étnico, pone en riesgo grave al conjunto de sus integrantes.

Mientras las cifras por la expansión de COVID19 en el país aumentan a cada momento del día, el Gobierno nacional ha adoptado medidas ineficaces para la población indígena, en especial del Amazonas donde aumentan los casos. Históricamente los pueblos étnicos han sido marginados y relegados, y en este contexto persiste esa situación aunado a una amenaza inminente que se materializaría en un daño a la vida y la integridad de quienes integran el resguardo Ticoya, evidenciando que se está ante una situación de **urgencia**, que debe ser abordada en este momento con el contexto de la pandemia global.

A medida que suben las cifras, el resguardo está cada vez en más riesgo. Mientras las afectaciones leves por COVID19 en el cuerpo humano son fiebre, tos, neumonía, dificultad para respirar, las afectaciones sin la atención médica adecuada y oportuna, o con antecedentes médicos podrán trastocar en una falla pulmonar, choque séptico, fallo orgánico y muerte.

Teniendo en cuenta las situaciones preexistentes y el riesgo actual, en un contexto de contagios en el Amazonas, las afectaciones a la vida y la integridad personal seguirán ocurriendo, afectaciones que no son reparables y

restaurables en iguales condiciones, llegando a la situación de **daño irreparable**, teniendo en cuenta que hay amenaza de impacto directo sobre los derechos mencionados, donde las afectaciones físicas y la muerte consideran gravedad y necesidad de actuar con urgencia, de manera adecuada, pertinente y coherente con el contexto carcelario y pandémico por parte del Estado colombiano.

Sumado a cuanto ha sido dicho, quisiéramos insistir en lo afirmado por la Comisión Interamericana, en la reciente resolución n.53/2018 del 14 julio del 2018¹⁵, §24, cuando dice: “[...] la Comisión recuerda que la Corte IDH ha indicado que “[l]os indígenas por el hecho de su propia existencia tienen derecho a vivir libremente en sus propios territorios; [siendo que] la estrecha relación que los indígenas mantienen con la tierra debe de ser reconocida y comprendida como la base fundamental de sus culturas, su vida espiritual, su integridad y su supervivencia económica”¹⁶ Además, la Comisión considera que la falta de acceso libre a diversas zonas del territorio de un pueblo indígena puede impedir el uso y goce de su territorio de acuerdo con su cultura¹⁷, así como el control efectivo del mismo¹⁸. Ello puede exponerlos a condiciones de vida precarias o a mayor vulnerabilidad, al no poder realizar sus actividades de subsistencia física y cultural, así como someterlos a situaciones de “desprotección extrema”¹⁹.

VI. Solicitudes.

Con base en los argumentos de hecho y de derecho sírvase adoptar las medidas cautelares en conformidad con el artículo del Reglamento, dada la situación de URGENCIA, GRAVEDAD e inminente DAÑO IRREPARABLE a la vida e integridad de los identificados en el primer punto de este escrito, pertenecientes al resguardo Ticoya, y se requiera bajo esta medida de protección para que el Estado:

1. Adopte las medidas necesarias, urgentes y acordes para asegurar la vida y la integridad de aquellos que se relacionan en el presente documento como integrantes del Resguardo Ticoya, en medio de la pandemia por el coronavirus COVID19.
2. Adopte las medidas de salud necesarias para proteger la vida y la integridad de los integrantes del Resguardo Ticoya, garantizando una atención integral y la disposición de elementos necesarios para la bioprotección.

Cordialmente,

¹⁵ Medida Cautelar No. 395-18 - Autoridades y miembros de los Resguardos Gonzaya (Buenavista) y Po Piyuya (Santa Cruz de Piñuña Blanco) del Pueblo Indígena Siona (ZioBain) respecto de Colombia

¹⁶ Corte IDH. Caso de la Comunidad Mayagna (Sumo) Awas Tingni Vs. Nicaragua. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2001. Serie C No. 79, párr. 149.

¹⁷ Corte IDH. Caso de las comunidades afrodescendientes desplazadas de la Cuenca del Río Cacarica (Operación Génesis) Vs. Colombia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2013. Serie C No. 270, párr. 354.

¹⁸ Corte IDH. Caso Comunidad Garífuna de Punta Piedra y sus miembros Vs. Honduras. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de octubre de 2015. Serie C No. 304, párr. 233; y Corte IDH. Caso del Pueblo Saramaka Vs. Surinam. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2007. Serie C No. 172, párr. 115 y 194.c).

¹⁹ Corte IDH. Caso de las comunidades afrodescendientes desplazadas de la Cuenca del Río Cacarica (Operación Génesis) Vs. Colombia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2013. Serie C No. 270, párr. 354

Centro de Alternativas al Desarrollo- CEALDES

Representada legalmente por Sebastián Gómez Zúñiga, con la asistencia de la abogada Lina María Caicedo Rodríguez

sebastiangz.cealdes@gmail.com

linacaicedo.cealdes@gmail.com



Comisión Intereclesial de Justicia y Paz

Representada legalmente por Iván Danilo Rueda Rodríguez, con la asistencia legal de María Camila Forero Medina

justiciaypaz@justiciaypazcolombia.com

DCAI.211-12

Asociación Luca Coscioni para la libertad de la investigación científica

Representada legalmente por el

Secretario Filomena Gallo, abogada, con la asistencia de los abogados Nicolò Paoletti y Pierpaolo Cavazzino

studiolegalepaoletti@tiscali.it

studiolegalegallo.f@gmail.com

