

Mandatos el Grupo de Trabajo de Expertos sobre los Afrodescendientes; la Relatora Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas; el Relator Especial sobre cuestiones de las minorías; y el Relator Especial sobre los derechos humanos al agua potable y el saneamiento

REFERENCIA:
AL COL 12/2019

24 de abril de 2020

Excelencia,

Tenemos el honor de dirigirnos a Usted en nuestra calidad de Grupo de Trabajo de Expertos sobre los Afrodescendientes; Relatora Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas; Relator Especial sobre cuestiones de las minorías; y Relator Especial sobre los derechos humanos al agua potable y el saneamiento, de conformidad con las resoluciones 36/23, 42/20, 34/6y 42/5 del Consejo de Derechos Humanos.

En este contexto, quisiéramos señalar a la atención urgente del Gobierno de Su Excelencia la información que hemos recibido en relación con la supuesta situación de salud, acceso a la alimentación, al agua y saneamiento que afecta a las comunidades afrocolombianas y los pueblos indígenas de las subregiones del Bajo y del Medio Atrato del departamento de Chocó, particularmente los municipios de Riosucio, Carmen del Darién y Bojayá.

Según la información recibida:

Las comunidades afrocolombianas y los pueblos indígenas comprenden casi la mitad de la población total en las subregiones del Bajo y del Medio Atrato. El 63% de la población de Riosucio viviría en situación de pobreza extrema, y el ochenta por ciento de las personas ya estarían registradas como víctimas del conflicto armado. La mayoría de las comunidades afectadas viviría en zonas rurales, que están habitadas principalmente por comunidades afrocolombianas y pueblos indígenas Wounaan y Embera. Estas comunidades enfrentarían una gran deficiencia en el acceso a derechos básicos, como al agua potable y saneamiento, salud y alimentación adecuada, debido al conflicto armado, a la corrupción endémica, las economías ilícitas y la falta de una respuesta estatal efectiva a esta problemática.

En 2016, la tasa de mortalidad infantil en Riosucio fue de 44.5 y en Carmen del Darién de 36.6 por cada 1,000 nacimientos vivos; mientras que el promedio nacional es de 16.8 por 1,000 nacimientos vivos.¹ Se informa que el único centro de salud en Riosucio carece de un equipo básico de salud y es inaccesible para quienes dependen de cultivos de subsistencia y que a menudo deben viajar más de dos días para acceder al centro de salud. Según la información disponible, en 2015, casi 700 niños y niñas, el noventa y cinco por ciento proveniente de

¹ DANE: Estimaciones Tasa de mortalidad infantil nacional, departamental y municipal, período 2005 -2016, www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones

comunidades indígenas, necesitaban atención urgente debido a enfermedades y desnutrición. De acuerdo con fuentes confiables, más de 10 niños y niñas, en su mayoría indígenas Embera y Wounaan, mueren anualmente de enfermedades curables y prevenibles. Por ejemplo, recibimos información de que sólo entre diciembre de 2018 y enero de 2019, en la comunidad indígena de Alto Guayabal en Carmen del Darién, ocho bebés menores de un año habrían muerto debido a causas prevenibles, como diarrea y desnutrición.

La situación en Bojayá tendría características similares, con el agravante de que el gobierno local y las autoridades étnicas no contarían con una estadística fiable debido a la dispersión geográfica, el difícil acceso y el alto costo del transporte, sumado a la falta de estrategias gubernamentales que subsanen esta situación. A pesar de haberse aprobado como medida de reparación colectiva respecto al conflicto armado la construcción y dotación de un hospital de primer nivel en Bellavista, cabecera municipal de Bojayá, esta medida aún no se habría implementado, lo que estaría impidiendo que se pueda garantizar el acceso a la salud de las comunidades afros e indígenas del Medio Atrato. Según la información disponible, el municipio de Bojayá, que además de su cabecera municipal está compuesto por 19 consejos comunitarios locales y 33 comunidades indígenas, cuenta con una población estimada de 12'000 personas (51,3% hombres y 48,7% mujeres), y dispone solo de un puesto de salud en la cabecera municipal. Esto implicaría que las personas que habitan en la zona rural pueden tardar entre una hora y varios días en bote para poder acceder a servicios médicos primarios, y tres horas más para llegar a un hospital departamental.

En las subregiones del Bajo y del Medio Atrato, la accesibilidad de las personas a los puestos de salud sería agravada por la falta de vías de acceso, un reducido número de ambulancias medicalizadas y altos costos de transporte (terrestres y fluviales), sin que el Ministerio de Salud, la Gobernación de Chocó, las Alcaldías o las EPS-IPS tengan planes de contingencia, articulación o soluciones construidas con las comunidades. Por otra parte, las instalaciones existentes, o las vías para llegar a ellas, no contarían con infraestructura para permitir el acceso a personas con limitaciones de movilidad, auditiva, visual o condiciones de neurodiversidad, siendo una importante barrera de acceso al derecho a la salud.

En este sentido, y según la información recibida, la infraestructura de salud en el departamento de Chocó sería inadecuada para satisfacer las necesidades de una población afrodescendiente e indígena que enfrenta altos niveles de pobreza y afectada por problemas de salud inducidos, como la desnutrición infantil.

Una causa principal de los problemas de salud de estas comunidades sería la falta de acceso a alimentos adecuados, al agua potable y al saneamiento. Se informa que la principal fuente de agua, el río Atrato, está altamente contaminada por desechos sanitarios y metales pesados utilizados en la minería informal y que además la cabecera municipal de Riosucio carece de un sistema de saneamiento, donde solo el treinta por ciento de los hogares posee fosas sépticas. Únicamente el

cuatro por ciento de las comunidades indígenas rurales y el seis por ciento de las comunidades afrocolombianas tendrían acueductos. El 24% de las comunidades afrocolombianas tendrían a su disposición sistemas de distribución de agua. La falta de un sistema central de acueductos obligaría a los hogares individuales a almacenar su propio suministro de agua en tanques de plástico. De acuerdo a fuentes confiables, en la cabecera municipal de Bojayá, el acueducto no funciona ni abarca a la totalidad de la población, teniendo que recurrir a la recolección de aguas de lluvia en invierno y en la temporada de sequía al río Atrato. Ninguna comunidad indígena de Bojayá contaría con acueductos, y por tanto se consumiría agua de los ríos y quebradas, muchos de los cuales estarían contaminadas. Los escasos sistemas de recolección y almacenamiento de agua de lluvia particularmente en comunidades indígenas presentarían deficiencias y requerirían de acompañamiento y asistencia para su eficiente uso y buen mantenimiento.

Según la información recibida, la situación de seguridad en la región agrava la falta de acceso a derechos básicos, entre los que se incluye el derecho a una alimentación adecuada. Mientras que las FARC-EP han mantenido una presencia en las áreas rurales de Riosucio y Bojayá durante muchos años, las organizaciones criminales armadas como el Clan del Golfo (autodenominadas Autodefensas Gaitanistas de Colombia - AGC) que, se informa, han controlado las carreteras y las áreas municipales, estarían aumentando su presencia y extendiendo su control sobre las áreas rurales. Dichos grupos utilizarían la región para recuperarse de operaciones militares en otros lugares y para controlar los cultivos y procesamientos ilícitos, y las rutas de tráfico ilegal, en particular para garantizar el acceso al Pacífico, Panamá y el Caribe. Además, el ELN, con el fin de fortalecer sus capacidades económicas, explotar recursos en zonas mineras extractivas e involucrarse en operaciones ilegales de cultivos, procesamiento y tráfico, habría fortalecido su presencia para cooptar zonas anteriormente bajo la influencia de las FARC-EP.

Las comunidades afrocolombianas y los pueblos indígenas vivirían en constante temor a ser víctimas de violencia y otras formas de violaciones por parte de grupos criminales, especialmente a la intimidación y el acoso de sus miembros, a los enfrentamientos armados y la prevalencia de minas antipersonas. El uso generalizado de minas antipersonas estaría restringiendo la movilidad de estas comunidades, impidiendo así su capacidad de cultivar, cazar y realizar otras actividades económicas y amenazando su seguridad alimentaria. Además, los grupos armados impondrían restricciones a la cantidad de alimentos que pueden llevarse a las comunidades rurales, lo que estaría impidiendo aún más su capacidad de disfrutar de una alimentación adecuada. Los informes indican que cuando existe asistencia alimentaria gubernamental en situaciones de desplazamiento interno o confinamiento de comunidades, a menudo es muy limitada y demora en llegar. Las restricciones a la movilidad presuntamente impuestas por los grupos armados también estarían obstaculizando el acceso de las comunidades a los limitados servicios básicos de salud disponibles, incluso en

situaciones de emergencia. Cada año, esto estaría contribuyendo a incrementar las tasas de mortalidad infantil por la falta de una atención médica oportuna.

Además, los líderes y lideresas de las comunidades indígenas habrían expresado temor al reclutamiento de menores. Casos documentados indican que en Riosucio, en un evento significativo en 2015, 25 menores fueron reclutados forzosamente y que en 2019, se recuperó al menos a 8 menores de comunidades indígenas en Riosucio que habían sido víctimas de reclutamiento forzado por parte del ELN. Los casos documentados incluyen uno en Bojayá, en mayo de 2018 en la comunidad Embera de Wuerreje del río Chique, afluente del río Bojayá, donde una niña indígena de 11 años fue reclutada por el ELN. El 19 de abril de 2019, se conoció que ese mismo grupo reclutó a una niña afrocolombiana de 13 años de la comunidad de Pogue. La niña se habría autolesionado con un disparo en la mano para poder salir del grupo armado y ser atendida medicamente y acogida por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). En las comunidades rurales del Bajo y del Medio Atrato, el reclutamiento forzado de menores seguiría siendo un fenómeno continuo y sub-registrado, ya que muchos casos no se estarían denunciando debido a la falta de confianza en las autoridades municipales y las fuerzas armadas.

Fuentes confiables señalan que los líderes y lideresas comunales son frecuentemente amenazados, desplazados, incluso asesinados u obligados a cooperar con las organizaciones criminales y/o el ELN. El 12 de abril de 2019, un reconocido líder de la comunidad indígena Jagual, fue asesinado en el área urbana de Riosucio, presuntamente por miembros del Clan del Golfo. Indicativo de la falta de una respuesta efectiva del Estado y el alcance resultante del control sobre la región que ejercen las organizaciones criminales, del 31 de marzo al 1 de abril de 2016, estos grupos de organizaciones habrían ordenado a las comunidades de Riosucio que cesaran todas las actividades públicas, comerciales y de otro tipo. Se nos ha informado que, este cierre forzado resultó en la negación generalizada de acceso a derechos en situaciones de emergencia. Por ejemplo, se han documentado casos como el de una mujer embarazada de gemelos que tuvo un parto prematuro y la comunidad no pudo transportarla al centro de salud, ya que la comunidad carecía de gasolina para el viaje en bote y los propietarios de estaciones de servicio se negaron a vender gasolina por temor a represalias de las organizaciones criminales.

A pesar del amplio reconocimiento en Colombia de la dinámica de la violencia, de la criminalidad en la región y las amenazas que enfrentan estas comunidades, el Gobierno no habría tomado medidas efectivas para proteger a las comunidades que habitan la región. El Gobierno tampoco habría tomado medidas efectivas para garantizar el acceso de estas comunidades a derechos básicos como la salud, el agua potable y saneamiento y alimentación adecuada.

Si bien no deseamos prejuzgar la precisión de las alegaciones anteriores, nos gustaría pedirle a su Gobierno que tome todas las medidas necesarias para asegurar que

las comunidades indígenas y afrocolombianas del Bajo y del Medio Atrato tengan garantizados sus derechos a la alimentación, salud, al agua potable y al saneamiento.

En relación con las alegaciones arriba mencionadas, sírvase encontrar adjunto el **Anexo de referencias al derecho internacional de los derechos humanos** el cual resume los instrumentos y principios internacionales pertinentes.

Es nuestra responsabilidad, de acuerdo con los mandatos que nos han sido otorgados por el Consejo de Derechos Humanos, intentar clarificar las alegaciones llevadas a nuestra atención. En este sentido, estaríamos muy agradecidos/as de tener su cooperación y sus observaciones sobre los asuntos siguientes:

1. Sírvase proporcionar cualquier información o comentario adicional en relación con las alegaciones mencionadas arriba.
2. ¿Se han adoptado medidas para fortalecer la cooperación entre las comunidades afectadas y el Ejército Nacional, la Policía Nacional, la Unidad Nacional de Protección y el Ministerio del Interior para aumentar la seguridad en la región y consecuentemente facilitar el cumplimiento y respeto de los derechos humanos? ¿Podría indicar si este objetivo principal se ha extendido, a su vez, a iniciativas específicas para evitar el reclutamiento de menores y garantizar el acceso a la justicia de las víctimas?
3. ¿Se han priorizado e iniciado actividades integrales de desminado en toda la región, concertándolas con las autoridades étnicas y civiles?
4. ¿Podría indicar si se han incrementado las medidas de protección colectiva para las comunidades afrocolombianas y los pueblos indígenas y si se ha realizado un seguimiento a su implementación y efectividad?
5. ¿Qué medidas ha adoptado el Ministerio Público para definir una estrategia interinstitucional, que dé seguimiento a la implementación de las garantías Estatales de los derechos a la alimentación, la salud, el agua potable y el saneamiento de las comunidades afrocolombianas y los pueblos indígenas del Medio y del Bajo Atrato?
6. ¿Qué medidas se han implementado para asegurar que se entreguen recursos suficientes y para dar inicio y aumentar la adecuación operativa, la funcionalidad y el acceso a los centros municipales de salud en Riosucio y Bojayá y a los servicios de atención médica preventiva en zonas rurales?
7. ¿Podría indicar si se han implementado medidas para abordar el fortalecimiento de los mecanismos de monitoreo que identifican las brechas en la garantía del derecho a la salud y el cumplimiento de todas las

dimensiones del mismo (disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, y calidad)?

8. ¿Podría señalar si se han revisado a nivel nacional los requisitos legales para acceder al sistema de atención médica, identificando y transformando aquellos que suponen barreras de acceso al disfrute del derecho a la salud, especialmente para las personas de las zonas rurales?
9. ¿Qué medidas se han adoptado respecto al sistema de acueductos en todo el Bajo y el Medio Atrato, para asegurar la finalización y el funcionamiento satisfactorios del mismo?
10. ¿Qué medidas se han adoptado respecto a los servicios de saneamiento en la región, incluyendo la cabecera municipal de Riosucio? ¿Cuál es el porcentaje de población que tiene acceso a servicios de saneamiento?
11. ¿Se ha establecido un sistema para alertar tempranamente a las autoridades competentes en caso de amenazas a la seguridad alimentaria de los pueblos indígenas y las minorías afrocolombianas rurales, y para monitorear la disponibilidad, acceso y utilización de alimentos adecuados en estas comunidades, particularmente aquellas afectadas por la presencia de grupos armados al margen de la ley?
12. ¿Se ha definido una ruta institucional para responder de forma inmediata a las amenazas contra la seguridad alimentaria en las comunidades rurales? ¿Cuál sería el sistema establecido para monitorear la efectividad de su implementación?
13. ¿Podría indicar si, con el fin de formar idóneamente a personas dentro de las comunidades para responder a emergencias, se han fortalecido los programas del Estado de prevención y promoción en salud, y si se han articulado los esfuerzos con las autoridades civiles, étnicas y espirituales?
14. Por favor señalen las medidas adoptadas para construir y dotar de un hospital de primer nivel en Riosucio y Bellavista, cabecera municipal de Bojayá, en Bellavista como medida de reparación colectiva respecto del conflicto armado.
15. Por favor indiquen qué medidas se han adoptado para desarrollar un sistema de información que permita la recolección, sistematización y análisis de la situación de salud con cifras y estadísticas confiables y actualizadas.
16. Sírvanse indicar si el Ministerio de Salud ha invertido esfuerzos para la realización de misiones regulares de prestación de servicios de salud con el fin de aumentar la atención médica en las zonas rurales. En caso

afirmativo por favor indiquen los detalles; en caso negativo por favor expliquen por qué.

17. Sírvanse por favor proporcionar detalles sobre las medidas adoptadas por su Gobierno para garantizar que los residentes del Bajo y del Medio Atrato, incluidas las zonas rurales, tengan acceso a una alimentación adecuada y a agua potable y saneamiento.
18. Sírvanse por favor proporcionar información sobre los esfuerzos de su Gobierno para entablar un diálogo efectivo con los pueblos indígenas y las minorías afrocolombianas del Bajo y del Medio Atrato, para promover y proteger sus derechos, incluida su protección frente a ataques y hostigamiento por parte de grupos armados.

Agradeceríamos recibir una respuesta en un plazo de 60 días. Transcurrido este plazo, esta comunicación y toda respuesta recibida del Gobierno de su Excelencia se harán públicas a través del sitio web de informes de comunicaciones. También estarán disponibles posteriormente en el informe habitual que se presentará al Consejo de Derechos Humanos.

A la espera de su respuesta, quisiéramos instar al Gobierno de su Excelencia a que adopte todas las medidas necesarias para proteger los derechos y las libertades de la(s) persona(s) mencionada(s) e investigar, procesar e imponer las sanciones adecuadas a cualquier persona responsable de las violaciones alegadas. Quisiéramos asimismo instarle a que tome las medidas efectivas para evitar que tales hechos, de haber ocurrido, se repitan.

Acepte, Excelencia, la expresión de nuestra más distinguida consideración.

Ahmed Reid

Presidente-Relator del Grupo de Trabajo de Expertos sobre los Afrodescendientes

Victoria Lucia Tauli-Corpuz

Relatora Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas

Fernand de Varennes

Relator Especial sobre cuestiones de las minorías

Léo Heller

Relator Especial sobre los derechos humanos al agua potable y el saneamiento

Anexo

Referencias al derecho internacional de los derechos humanos

En relación con las alegaciones, nos gustaría llamar la atención del Gobierno de Su Excelencia sobre las normas y normas internacionales aplicables a los asuntos expuestos anteriormente.

Deseamos llamar la atención de su Gobierno sobre las obligaciones contraídas en virtud de los instrumentos internacionales de derechos humanos, de los cuales Colombia es parte. Nos gustaría llamar su atención sobre los principios fundamentales establecidos en la Declaración sobre el derecho y la responsabilidad de las personas, grupos y órganos de la sociedad para promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales universalmente reconocidos, y en particular los artículos 1 y 2 que declaran que "todos tienen el derecho individual o en asociación con otros, de promover y luchar por la protección y la realización de los derechos humanos y las libertades fundamentales a nivel nacional e internacional" y que "cada Estado tiene la responsabilidad y el deber primordial de proteger, promover e implementar todos los derechos humanos y libertades fundamentales, entre otros, mediante la adopción de los pasos que sean necesarios para crear todas las condiciones necesarias en los ámbitos social, económico, político y de otro tipo ...". También quisiéramos llamar la atención a artículo 9, que afirma que toda persona tiene el derecho a dirigirse sin trabas a los organismos internacionales que tengan competencia general o especial para recibir y examinar comunicaciones sobre cuestiones de derechos humanos y libertades fundamentales, y a comunicarse sin trabas con ellos.

También nos gustaría referirnos al Artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que establece: "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado para la salud y el bienestar de sí mismo y de su familia, incluidos alimentos, ropa, vivienda y atención médica ..."

Los derechos mencionados están asimismo protegidos por el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), que fue ratificado por Colombia el 29 de octubre de 1969. En particular, el artículo 11 del Pacto protege el derecho a una alimentación adecuada y el artículo 12 el derecho a la salud. El Pacto también establece obligaciones para los Estados que forman parte del mismo, entre las que se encuentran la adopción de medidas apropiadas para asegurar la plena efectividad de los derechos protegidos en él.

En mayo de 1999, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC) adoptó la Observación general No. 12 sobre el derecho a una alimentación adecuada, que establece que según el art. 11, párrafos 1 y 2 del PIDESC, el derecho a la alimentación se realiza "cuando cada hombre, mujer y niño, solo o en comunidad con otros, tiene acceso físico y económico en todo momento a alimentos o medios para su adquisición". Además, el Comité considera que el contenido central del derecho a la alimentación implica "la disponibilidad de alimentos en una cantidad y calidad

suficientes para satisfacer las necesidades dietéticas de las personas, libres de sustancias adversas y aceptables dentro de un cultivo determinado".²

Entre las medidas apropiadas que deben adoptar los Estados para asegurar la plena efectividad del derecho a la salud física y mental, el artículo 12.2 del PIDESC señala: la reducción de las tasas de mortalidad fetal e infantil, así como el desarrollo saludable de los niños y niñas; la mejora de todos los aspectos de la higiene ambiental; la prevención, el tratamiento y el control de enfermedades, así como la creación de condiciones que aseguren a todos los servicios médicos y atención médica en caso de enfermedad".³

Además, el Comité (CDESC) en su Observación general No. 14 del año 2000 (E/C.12/2000/4) interpreta el derecho a la salud como un derecho inclusivo que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los determinantes de la salud, tales como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos y una nutrición adecuada, entre otros (par. 11). Al tiempo que el Comité reconoce que el derecho a la salud es de realización progresiva en virtud de los obstáculos relacionados con los limitados recursos disponibles, también establece obligaciones mínimas e inmediatas respecto al derecho a la salud (par. 43). Entre éstas se incluyen asegurar el acceso a una alimentación esencial mínima que sea nutritiva, adecuada y segura, así como velar por la distribución equitativa de las instalaciones, bienes y servicios de salud (par. 43). Éste último incluye la obligación especial de proporcionar seguro médico y centros de atención de salud particularmente a quienes carezcan de medios suficientes (para. 19) y de manera especial a los grupos en situación de vulnerabilidad o marginación, como las minorías étnicas y las poblaciones indígenas (para. 22.1(b)).

Nos gustaría referirnos a la Resolución 64/292 adoptada por la Asamblea General, que reconoce el derecho al agua potable y al saneamiento, e insta a los Estados a proporcionar recursos financieros, ayudar a la creación de capacidad y la transferencia de tecnología para proporcionar servicios seguros, limpios y accesibles y agua potable y saneamiento asequibles para todos. El artículo 1 de la Observación general N° 15 sobre el derecho al agua, adoptado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, reitera el derecho al agua como requisito previo para la realización de otros derechos humanos y define el derecho al agua como el derecho a la suficiente, agua segura, aceptable y físicamente accesible y asequible para uso personal y doméstico.

En noviembre de 2002, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales adoptó la Observación general N° 15 sobre el derecho al agua. El artículo I.1 establece que "El derecho humano al agua es indispensable para llevar una vida con dignidad humana. Es un requisito previo para la realización de otros derechos humanos". El comentario No. 15 también definió el derecho al agua como el derecho de todos a un

² E/C.12/1999/5 <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G99/420/12/PDF/G9942012.pdf?OpenElement>

³ Normas internacionales generales sobre el derecho a la salud: <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Health/Pages/InternationalStandards.aspx>

agua suficiente, segura, aceptable y físicamente accesible y asequible para uso personal y doméstico.⁴

En la Convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial adoptada por la Asamblea General el 21 de diciembre de 1965, el artículo 5 establece que los Estados partes deben "prohibir y eliminar la discriminación racial en todas sus formas y garantizar el derecho de todos, sin distinción en cuanto a raza, color u origen nacional o étnico, a la igualdad ante la ley, especialmente en el disfrute de ... El derecho a la salud pública, la atención médica ... "⁵ Recordando el artículo 50 de la Recomendación general N° 34 adoptada por el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial contra las personas de ascendencia africana, se recomienda a los Estados que "tomen medidas para eliminar todos los obstáculos que impiden que las personas de ascendencia africana disfruten de los derechos económicos, sociales y culturales". especialmente en las áreas de educación, vivienda, empleo y salud ", y el artículo 56 insta a los Estados a " involucrar a las personas de ascendencia africana en el diseño e implementación de programas y proyectos basados en la salud ".⁶ La Recomendación general No. 23 del Comité relativa a los derechos de los pueblos indígenas se exhorta que "proporcionen a los pueblos indígenas las condiciones que les permitan un desarrollo económico y social sostenible, compatible con sus características culturales".

Recordando las resoluciones 61/149, 62/220 y 62/143 de la Asamblea General pertinentes para establecer la Declaración y el Programa de Acción de Durban adoptados por consenso en la Conferencia Mundial contra el Racismo de 2001, insta a los Estados a "desarrollar programas destinados a las personas afrodescendientes que asignan inversiones a los sistemas de salud, vivienda, electricidad, agua potable y medidas de control ambiental ... e identificar los factores que impiden el acceso equitativo y la presencia equitativa de personas de ascendencia africana en todos los niveles del sector público, ... y tomar medidas para eliminar la obstáculos identificados ".⁷

Asimismo, nos permitimos llamar la atención de su Excelencia hacia las obligaciones establecidas en el Convenio número 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes, ratificado por Colombia el 7 de agosto de 1991, en particular a los artículos 6, 7, 14, 17 y 18 en los que se señala, entre otros aspectos, la obligación de consultar de manera libre y de buena fe, garantizar la protección efectiva de los derechos de propiedad y posesión de los pueblos indígenas sobre sus tierras, territorios y recursos naturales y asegurar que los pueblos indígenas participan en la formulación, aplicación y evaluación de los planes y programas de desarrollo nacional y regional susceptibles de afectarles directamente. Además, los gobiernos deberán velar por que se efectúen estudios, en cooperación con los pueblos interesados, a fin de evaluar la incidencia social, espiritual y cultural y sobre el

⁴ www.un.org/waterforlifedecade/human_right_to_water.shtml

⁵ www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CERD.aspx

⁶ http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CERD/C/GC/34&Lang=en

⁷ Durban Declaration <http://www.un.org/en/durbanreview2009/ddpa.shtml>

medio ambiente que las actividades de desarrollo previstas puedan tener sobre esos pueblos. Los resultados de estos estudios deberán ser considerados como criterios fundamentales para la ejecución de las actividades mencionadas (art.7).

Quisiéramos llamar la atención del Gobierno de Su Excelencia sobre la Declaración de las Naciones Unidas de 1992 sobre los derechos de las personas pertenecientes a minorías étnicas, religiosas y lingüísticas, nacionales, que estipula en el artículo 1.1 que "los Estados protegerán la existencia y la identidad nacional o étnica, cultural, religiosa y lingüística de las minorías dentro de sus territorios respectivos y fomentarán las condiciones para la promoción de esa identidad". Además, el artículo 4.1 de la Declaración establece que: "Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para garantizar que las personas pertenecientes a minorías puedan ejercer plena y eficazmente todos sus derechos humanos y libertades fundamentales sin discriminación alguna y en plena igualdad ante la ley".

Además, nos gustaría llamar la atención del Gobierno de Su Excelencia sobre la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas que fue adoptada por la Asamblea General el 13 de septiembre de 2007. En particular quisiéramos referirnos al artículo 7.1 sobre el derecho a la vida, la integridad física y mental, la libertad y la seguridad de las personas indígenas y al artículo 21 sobre el derecho de los pueblos indígenas, sin discriminación, al mejoramiento de sus condiciones económicas y sociales, entre otras esferas...el saneamiento, la salud y la seguridad social y la responsabilidad de los Estados a adoptar medidas eficaces y medidas especiales para asegurar el mejoramiento continuo de sus condiciones económicas y sociales. Asimismo, el artículo 23 señala que los pueblos indígenas tienen derecho a determinar y a elaborar prioridades y estrategias para el ejercicio de su derecho al desarrollo. En particular, los pueblos indígenas tienen derecho a participar activamente en la elaboración y determinación de los programas de salud, vivienda y demás programas económicos y sociales que les conciernan y, en lo posible, a administrar esos programas mediante sus propias instituciones.

El artículo 29 de la Declaración sobre los derechos de los pueblos indígenas establece que los Estados deben tomar "medidas efectivas para asegurar, según sea necesario, que los programas de monitoreo, mantenimiento y restauración de la salud de los pueblos indígenas, tal como fueron desarrolladas e implementadas por los pueblos afectados [...], están debidamente implementadas". El artículo 24 afirma el "derecho igualitario de los pueblos indígenas al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental". El artículo 21 establece que "los pueblos indígenas tienen derecho, sin discriminación, a mejorar sus condiciones económicas y sociales, incluyendo, entre otras cosas, en .. salud ", y el artículo 23 señala que los pueblos indígenas tienen derecho a participar en el desarrollo y administración de programas de salud.⁸

Nos gustaría referirnos al Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en las áreas de derechos económicos, sociales y culturales "Protocolo

⁸ www.ohchr.org/Documents/Issues/IPeoples/UNDRIPManualForNHRIs.pdf

de San Salvador" que en el artículo 10.f establece que para garantizar el derecho a la salud, los estados deben adoptar medidas para garantizar las necesidades de salud de los grupos de mayor riesgo y de aquellos cuya pobreza los hace más vulnerables. Del mismo modo, los artículos 12 y 16 establecen el derecho a la alimentación y los derechos de los niños, respectivamente.

Del mismo modo, la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha consagrado la importancia de la realización del derecho a la salud, el agua y la alimentación, como obligaciones fundamentales de derechos humanos de los Estados en virtud de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.⁹

⁹ Ver: IAHCrT, Caso Gonzales Lluy v. Ecuador, Sentencia del 1 de septiembre de 2015; IAHCrT, Comunidad Indígena Xákmok Kásek v. Paraguay, Sentencia, 24 de agosto de 2010