

**Solicitud de medidas urgentes ante la pandemia del Coronavirus  
para la atención y priorización de los  
pueblos indígenas de la Amazonia Colombiana**

Bogotá D.C. Julio 31 de 2020

Honorable Magistrada  
GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO  
Presidenta  
Sala Especial de Seguimiento Sentencia T-025 de 2004  
CORTE CONSTITUCIONAL  
Palacio de Justicia Calle 12 No. 7-65 – Piso 2  
E. S. D.

**Referencia:** Solicitud de medidas a la Sala Especial de Seguimiento Sentencia T025 de 2004 en favor de los derechos de los indígenas de la Amazonia Colombiana ante la llegada de la pandemia del COVID-19.

Respetada Presidenta:

Autoridades y Organizaciones de los Pueblos Indígenas, Organizaciones de la Sociedad Civil, nacionales e internacionales, representantes de comunidades religiosas, académicas/os, investigadoras/es y profesionales nacionales e internacionales, comprometidos con los pueblos indígenas de la Amazonia Colombiana nos dirigimos a la Honorable Corte Constitucional, Sala Especial de Seguimiento de la Sentencia T-025 de 2004, para solicitarle de manera muy especial que ordene a las autoridades estatales con competencia en el goce efectivo de los derechos fundamentales de los pueblos indígenas, adoptar las medidas necesarias para proteger los derechos de los pueblos amazónicos y prevenir su exterminio físico y cultural.

El avance del SARS-COVID-19 se presenta en unas circunstancias preexistentes de abandono, incumplimiento de derechos, presencia de actores armados y conflictos socioambientales que ponen en riesgo a los pobladores indígenas, como bien lo ha señalado el Auto 004 de 2009 proferido por la Corte Constitucional en el marco de la declaratoria del Estado de Cosas Inconstitucional declarado por el Alto Tribunal mediante Sentencia T-025 de 2004.

La pandemia puede significar un verdadero genocidio. Algunas particularidades, como las comorbilidades preexistentes en la región (enfermedades endémicas –malaria, dengue, tuberculosis– y enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes o hipertensión, así como una inmunidad menor a ciertas enfermedades foráneas) representan un mayor riesgo de esta población frente a los efectos de la pandemia. Esta situación permite que la llegada de un virus a cualquier comunidad indígena se traduzca en una letal expansión, amenazando la vida de la mayoría de sus miembros, pues a semejanza de lo que se atestigua en otros países como Brasil y Perú, la mortalidad por el COVID-19 entre los indígenas colombianos es mucho mayor que la media nacional. En el caso del departamento del Amazonas la letalidad es 22,5 veces mayor que en el resto del país<sup>1</sup>.

En estas poblaciones, además, los virus se ensañan con las personas cuyos sistemas inmunes son más frágiles o están más expuestos, los niños, niñas y los adultos mayores. Estos últimos, como resulta comprensible, son quienes mantienen y transmiten la lengua y el corpus de conocimientos heredados de generaciones antiguas, de modo que su contagio y muerte representan terribles daños a los modos de transmisión de conocimientos y a sus formas de vida en los territorios. Su muerte significa la pérdida de saberes invaluable sobre el manejo del bosque, la lengua, los cantos, los rituales y las tradiciones. En síntesis, su muerte pone en riesgo la supervivencia de culturas y visiones del mundo de las cuales depende la vida de la Amazonia y en consecuencia, de la humanidad.

Es preocupante la rapidez con la que el SARS-COVID-19 está avanzando en estas regiones y hasta el día de hoy el Estado colombiano no ha tomado medidas contundentes, incluso después de un comunicado de OPIAC y FUCAI y cuatro tutelas interpuestas<sup>2</sup>. Los pobladores de estas regiones están encarando la pandemia en difíciles condiciones de salubridad, sin asistencia médica en las áreas rurales, donde los puestos de salud, muchas veces sin agua o energía eléctrica, no tienen los equipos necesarios, ni los profesionales suficientes, ni pruebas, ni medicamentos. En muchos de estos asentamientos el acceso a hospitales o a unidades de cuidados intensivos es muy difícil, pues generalmente solo hay comunicación por río, a largas distancias de las ciudades más cercanas. En capitales departamentales como Leticia, Mocoa, Mitú, Inírida el nivel de atención hospitalaria está en el nivel 1, no se cuenta con la infraestructura necesaria, ni dotación de equipos, ni personal médico en capacidad de responder a la proliferación de infectados. Por esta razón, en ciudades como Leticia los indígenas no van al hospital por miedo de morir sin la debida atención. Lo más grave de todo es que la eficacia del sistema de salud está centralizada en las EPS o IPS, entidades privadas que tienen la responsabilidad de hacer el seguimiento a las personas infectadas y no logran hacerlo. A esta grave situación de precariedad y violación a los derechos en salud, se suma la corrupción que es una realidad que aqueja y afecta los sistemas de salud locales en todo el país. En muchos de estos territorios amazónicos, principalmente en la Amazonía occidental, actores armados instauran sus propias medidas de control social, amenazando de muerte a las personas que no respeten las medidas preventivas sanitarias y a quienes ya estén contagiados con el COVID-

---

<sup>1</sup>Véase: CINEP, Pueblos amazónicos en riesgo de extinción por Covid19, en: <https://bit.ly/2NdWzFb>.

<sup>2</sup>Estas tutelas fueron interpuestas por RAMÓN ESTEBAN LABORDE RUBIO, Procurador 29 Judicial II Ambiental y Agrario; CÉSAR MAURICIO DÍAZ ROJAS; JULIAN BENJAMÍN CLAVIJO CÁRDENAS y WILLIAM YUCUNA TANIMUCA, y otra por la OPIAC, en cabeza de su representante legal JULIO CÉSAR LÓPEZ JAMIOY, radicadas en el mes de mayo de 2020; CAMILO SUAREZ TORRES, radicada en el mes de julio de 2020.

19. En síntesis, estas regiones no cuentan con un sistema de salud que pueda hacer frente a las condiciones que trae consigo la pandemia. Entretanto crecen los contagios frente a un altísimo subregistro de casos, y por lo tanto una gran desinformación sobre la situación de las poblaciones más vulnerables tanto en las áreas rurales como urbanas.

La Amazonia es uno de los territorios del país provistos de la más alta biodiversidad, justamente por su variedad ecosistémica, hidrográfica y complejidad ecológica. La base económica de las sociedades rurales de estas regiones se concentra en prácticas de subsistencia que se alternan con intermitentes participaciones en el mercado. Estas condiciones que deberían promover su cuidado y atención, paradójicamente, las convierte en regiones vulnerables a las explotaciones minero-energéticas, a la intervención extractivista y a la intensificación de economías ilegales muchas veces ligadas a dinámicas de violencia y guerra. Sus territorios están altamente amenazados y el confinamiento promovido para evitar la expansión de la pandemia ha favorecido la presencia y tránsito de actores irregulares. Estos hechos que generan amenazas a la vida social, militarización y control del territorio, ponen en riesgo los modos de vida humanos y los equilibrios naturales de estos territorios. El ejemplo más abominable de esta situación es el imparable asesinato de líderes sociales en especial de la Amazonia occidental, justo en un momento de alta vulnerabilidad ante la letalidad de un virus que tampoco es controlado ni atendido por ninguna autoridad médica ni administrativa. Los centros urbanos han sido receptores de buena parte de las poblaciones que han migrado buscando la satisfacción a sus derechos de educación, salud, cívicos y empleo, así como una alternativa de huir de las violencias de sus propios lugares de origen. Resulta así comprensible cómo muchas de estas personas migrantes terminan vinculadas a la economía informal, a formas abusivas de explotación en la ciudad, viviendo en una situación muchas veces precaria, de hacinamiento, sin acceso a las necesidades básicas. Estas circunstancias se ven actualmente agravadas por su exposición al contagio sin garantías mínimas de protección para sobrellevar una cuarentena estricta y de verdadero aislamiento.

A continuación presentamos las principales circunstancias que aquejan a cada región en particular y que dan a comprender nuestra profunda preocupación.

### **DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA AMAZONIA:**

La región Amazónica comprende cerca del 40% del territorio nacional colombiano. Con una superficie de 483.119 km<sup>2</sup>, es la zona menos poblada del país. Comparte límites al este con Venezuela, al sureste con Brasil, al sur con Perú y al suroeste con Ecuador. Administrativamente, está dividida en seis departamentos (Amazonas, Caquetá, Guaviare, Guainía, Putumayo y Vaupés) los cuales suelen concentrar en sus capitales la oferta de servicios del estado. En la subregión occidental, cercana al piedemonte andino y conectada por vía terrestre, se localizan los departamentos de Guaviare, Caquetá y Putumayo. En estos departamentos los porcentajes de población indígena son importantes, pero minoritarios frente a la mayoría no indígena proveniente del interior del país. Los tres restantes departamentos, Guainía, Vaupés y Amazonas, que conforman la subregión oriental, hacen parte de una vastísima área cuya población solo se conecta con el resto del país por vía aérea y parcialmente por vía fluvial. A pesar de dicha desconexión con el centro del país, esta es una región activamente interconectada con los países fronterizos vecinos (Venezuela, Brasil y Perú) por vía fluvial. Los principales ríos que drenan la Amazonia colombiana son el Amazonas, el Caquetá, el Putumayo, el Guaviare, el Apaporis y el Vaupés. El río Putumayo desemboca en el río Solimões (nombre del curso medio del río Amazonas) en Brasil, tras formar

frontera en gran parte de su recorrido entre Colombia, Perú y Ecuador. Es una importante vía de transporte fluvial, ya que es navegable casi en todo su recorrido. Fue por estos ríos que se propagó el COVID 19 a la región.

### **Afectación General:**

Según el informe de Colombia a la “Contribución Continental al Informe del Relator Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas sobre el impacto de COVID-19 en los pueblos indígenas”<sup>3</sup>, los primeros casos del COVID-19 se reportaron en áreas urbanas y áreas expuestas a la movilidad de sus habitantes en las fronteras, como son los casos de Leticia y Mitú. Sin embargo, aún hoy es poco lo que se conoce en la mayoría de los 1.015 asentamientos rurales dispersos en el territorio. Al 16 de julio la ONIC reporta, para toda Colombia, 2.500 casos de COVID-19 en los Pueblos Indígenas, 90 fallecimientos y 54 pueblos afectados, llegando a duplicar los casos en solo una semana. De estos, reporta que 771 casos son en Leticia, 64 en Puerto Nariño y se presentan 3 nuevos casos en el área no municipalizada de La Chorrera (Amazonas), 4 casos en Mitú y 16 casos en Yavaraté en el departamento del Vaupés. Para esa misma fecha, la Secretaría de Salud de la Gobernación del Departamento del Amazonas señala que 2.433 personas han sido contagiadas por la COVID-19 y que 101 de ellos han fallecido. El municipio de Leticia concentra el 94,4% de los casos, Puerto Nariño registra 120 casos, 4 en La Chorrera, 1 en Puerto Santander. Mientras que Colombia tiene una media de 314 casos por 100.000 habitantes, es alarmante que, a nivel municipal, Leticia tenga 2.296 casos por 48.000 habitantes. Del total de casos y decesos, 771 y 36 respectivamente corresponden a población indígena.

El pueblo indígena más afectado en la Amazonia ha sido hasta ahora el pueblo Magüta (Tikuna) con (312 casos), seguido por los Murui-Muina (Uitoto) (126), Cocama (42), Embera (36), Bora (13), Yagua(10), Yukuna (9), Desano (8), Sikuani (7), Matapí (7), Tucano (7), Inga (25), Cubeo (5), Muinane (4), Yukpa (4), Curripaco (3), Puinave (3), Andoque (2), Piratapuyo (2), Tanimuca (2), Karapaná (1), Letuama (1), Macahuán (1), Miraña (4), Ocaina (1), Tuyuca (1), U’wa (1) y 760 casos a nivel nacional de los que falta establecer la etnia a la que pertenecen.

Sin embargo, es importante anotar que el subregistro es alto en todos los departamentos ya que no se han realizado pruebas a la mayoría de personas enfermas y muchas de estas todavía no contaban con el diagnóstico o presentaban resultados "falsamente negativos". Las inconsistencias entre las cifras de una u otra entidad coloca en evidencia las falencias en el registro de los casos en una región con las características que estamos describiendo.

### **DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS:**

#### **Municipio de Leticia:**

El municipio de Leticia, ubicado en la frontera sur de Colombia con Brasil y Perú, sobre el río Amazonas, tiene 48.000 habitantes, el 46% de ellos se autoreconoce como indígena. Aunque

---

<sup>3</sup>Elaborado por Margarita Chaves, Giselle Nova, y Blanca Yagüe Antropología Social, Instituto Colombiano de Antropología e Historia ICANH, Bogotá Colombia, y Guberney Muñetón de la Universidad de Antioquia.

Leticia no tiene comunicación por carretera con el resto del país, comparte una avenida y caminos fronterizos con el municipio brasileño de Tabatinga. El río es la principal vía de comunicación entre las comunidades de la región de la triple frontera y la forma de acceso a Brasil y Perú. Como insistimos fue a través del río que llegó el COVID-19.

Estas circunstancias geográficas, a las cuales se unen unas políticas administrativas específicas, hacen necesarias unas nuevas y mejores políticas de frontera adecuadas a la composición cultural e histórica de esta región por parte de los gobiernos nacionales de Brasil, Colombia y Perú. De esta manera lo ha exigido un grupo de ciudadanos amazónicos organizados<sup>4</sup>: «es urgente la creación de un Consejo Territorial Transfronterizo (CTT) de Brasil, Colombia y Perú para ayudar a tratar la actual pandemia en esta región, de manera que se puedan identificar y gestionar propuestas conjuntas institucionales, estatales y sociales en el periodo de la “postpandemia.”»

Leticia fue uno de los primeros lugares de la Amazonia colombiana con casos de COVID-19. Este llegó por el Alto Solimões, como se llama en Brasil al curso medio del río Amazonas, a principios de abril en una lancha procedente de Manaus. El 8 de abril se confirmó el primer contagio en Tabatinga, nueve días después en Leticia y para el 28 de abril estas dos ciudades sumaban 160 casos y más de 350 probables. Para entender esta rápida expansión, es importante tener en cuenta que Leticia y Tabatinga forman una conurbación. Hay casas construidas sobre la frontera por medio de las cuales circulan continuamente habitantes de los tres países. El río conecta a esta triple frontera cotidianamente y facilitó en este caso la rápida expansión del virus tanto entre comunidades fronterizas, como en la rivera de cada país. Actualmente, la tasa de incidencia alcanza 15 veces la media nacional, llevando a que se declarara el municipio como el principal foco de contagio del país.

El hecho de que el 6.7% de la población haga parte de la tasa de población con necesidades básicas insatisfechas y en condición de miseria abonó el terreno para facilitar la expansión del virus. A esta situación se suma que la ciudad sólo cuenta con dos centros de salud del nivel 1 –Hospital público de San Rafael y Clínica Leticia– que en conjunto cuentan con 5 respiradores y sin ningún servicio de UCI.

La mayor parte de la población es indígena (57.1%) y ha sido la más afectada debido a las condiciones preexistentes de vulnerabilidad en la respuesta inmune ante brotes virales.

### **Interfluvio Caquetá-Putumayo:**

La zona interfluvial entre los ríos Caquetá y Putumayo alberga el resguardo indígena más grande del país, el resguardo indígena Predio Putumayo, con un área de cerca de seis millones de hectáreas. Este es el territorio tradicional del los grupos Murui (antes conocido como “uitoto”), Ocaina, Nonuya, Bora, Miraña, Féneminaa (antes conocido como Muinane) y Andoque, además de población Cocama y Kichwa. Estos pueblos fueron casi completamente exterminados durante el auge cauchero a principios del siglo XX, pero se han recuperado demográficamente y desde el reconocimiento de sus territorios en 1988 se han organizado políticamente en AATIs como

---

<sup>4</sup><https://amazonia.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/06/Comunicado-de-agradecimiento-declaracion-trifronteriza.pdf>

AZICATCH (Asociación Zonal Indígena de Cabildos y Autoridades Tradicionales de La Chorrera), y otras organizaciones zonales en las áreas no municipalizadas de Puerto Alegría, El Encanto y Puerto Arica. La mayoría de la población es indígena, asentada a orillas del río Caquetá (mencionados en el siguiente acápite), el río Putumayo y sus afluentes, los ríos Caraparaná e Igaraparaná. La población indígena de todo el resguardo es de aproximadamente nueve mil personas.

En La Chorrera, aunque existe una pista aérea, los vuelos de SATENA se suspendieron hace meses, y solo se cuenta con vuelos privados de carga, dos o tres veces al mes. La comunicación fluvial de los asentamientos sobre los ríos Putumayo y sus afluentes es con Leticia y Puerto Asís, a lo largo del río Putumayo. Los centros poblados de La Chorrera, Puerto Arica, El Encanto y Puerto Alegría cuentan con puestos de salud, atendidos por médicos rurales en condiciones extremadamente precarias. Desde el mes de abril de 2020, la organización indígena AZICATH y el personal médico de la Chorrera hicieron un video con un llamado de alerta sobre las condiciones del servicio médico en esa localidad<sup>5</sup>. Los botes de comerciantes que provienen desde Leticia (que, como hemos visto, es un foco de la pandemia) y el alto Putumayo (donde también existen casos) probablemente introdujeron el virus en las comunidades de esta gran zona (Puerto Alegría, El Encanto, Puerto Arica y La Chorrera).

A principios de julio fueron remitidos tres pacientes mayores de edad que fueron luego diagnosticados con COVID-19. Uno de ellos ya falleció, y han fallecido otros dos ancianos en La Chorrera sin que se les hayan practicado pruebas. Según informes de los pobladores, la mayor parte de la población ha tenido síntomas del COVID-19, pero las pruebas no han sido practicadas y no hay manera de establecer el alcance del contagio.

El 13 de julio las autoridades indígenas de La Chorrera lanzaron otro llamado de auxilio<sup>6</sup>. Entre los puntos que manifiestan se destaca que en un amplio territorio sólo hay un centro de salud, que el servicio de energía sólo funciona tres horas al día, que sólo hay una habitación de atención hospitalaria, que hay problemas de abastecimiento de víveres y que no disponen de implementos de bioseguridad: “Estas condiciones hacen casi imposible asegurar la recuperación de los enfermos y tomar las medidas necesarias para evitar nuevos contagios”, afirman. Para agravar las cosas, la única médico del centro de salud tuvo que aislarse en su casa porque presenta síntomas de la enfermedad. Estas mismas señales de alerta las han presentado las nueve personas que han estado internadas en el centro de salud recientemente y muchas más que no han podido acceder a este servicio.

### **Cuenca del río Caquetá:**

El río Caquetá nace en el macizo colombiano en el departamento del Cauca. Sirve de frontera entre los departamentos del Putumayo y Caquetá. En el departamento del Amazonas recibe a sus principales tributarios: Yará, Cahuarí y Mirití Paraná. Ya en la frontera con Brasil recibe al

---

<sup>5</sup>Ver: <https://www.facebook.com/opiac.oficial/videos/622263408372229/>)

<sup>6</sup>Publicado en *El Espectador*:

<https://www.elespectador.com/noticias/salud/indigenas-de-la-chorrera-lanzan-llamado-de-auxilio-ante-riesgo-de-desaparecer-por-covid-19/>).

Apaporis. En sus riberas y cuencas alberga importantes Asociaciones de Autoridades Tradicionales Indígenas (AATI) como el CRIMA en el medio Caquetá, PANI en el Cahunará, y los Consejos Indígenas del Territorio del Mirití Paraná (CITMA) que cuenta con m 1300 habitantes, del Territorio Indígena del Bajo Río Caquetá-Amazonas y del Territorio Indígena del Yaigojé-Apaporis, cuyas pequeñas poblaciones se encuentran altamente amenazadas por la rápida expansión del virus.

Esta región cuenta con tres pistas aéreas, pero actualmente solo operan vuelos privados de carga de frecuencia irregular. Estas son en Araracuara y Pedrera, sobre el río Caquetá y en el Alto Mirití. En estos tres cascos urbanos se encuentran también los precarios puestos de salud con que cuenta la región, los cuales en realidad son distantes para la mayoría de comunidades indígenas dispersas a lo largo de todas las cuencas. Este río vincula a la región de manera más fluida con Brasil, ya que el río Caquetá es tributario del río Amazonas en la ciudad de Tefé en el Brasil. De hecho la mayor parte de las mercancías que vienen desde Leticia a la región, atraviesan territorio brasilero antes de volver a entrar a aguas colombianas. De ahí que el 28 de junio, en el diario El Espectador se anunciara en su artículo “Las preocupaciones por la entrega de mercados en el Amazonas”, el malestar de las autoridades indígenas de estos territorios frente a la decisión del gobierno de enviar mercados de ayuda desde Leticia a través de lanchas que tenían que atravesar el territorio brasilero con altas tasas de contagio. Esta acción gubernamental, por falta de conocimiento o negligencia, claramente abría la región a un alto riesgo de contagio. Esta situación ejemplifica la forma en que los ríos en esta región constituyen los flujos de información, gentes, mercancías y enfermedades. Resulta prioritario, respecto a la región amazónica, superar la visión política anclada en los límites nacionales, concepción que nubla la comprensión de los complejos flujos entre ríos y territorios que superan fronteras. Las actividades económicas y sociales que tienen lugar entre territorios fronterizos de Brasil, Venezuela, Perú y Colombia, ameritan una atención político-administrativa conjunta y amplia que supere el provincialismo de los centros andinos capitales de Colombia. La ausencia de mejores políticas de fronteras entre los países Andino-Amazónicos, terminará ahondando las situaciones de vulnerabilidad y riesgo humanitario de sus poblaciones.

El casco urbano de Pedrera en la actualidad se encuentra militarizado y tiene estrictas regulaciones de bioseguridad frente a las poblaciones indígenas que llegan al poblado para comprar víveres y gasolina, así como también frente a las lanchas de comerciantes y otros actores que llegan de la frontera y de otros lados. Sin embargo, la región del bajo Apaporis, localizada en los límites fronterizos con Brasil y que queda muy cerca del municipio de Taraira en el departamento del Vaupés, ya es un foco de contagio (20 positivos para COVID 19) debido al flujo constante que esta región tiene de diferentes actores ligados a las explotaciones de oro.

Sabiendo la amenaza latente que representa la presencia de este virus para las poblaciones, las organizaciones indígenas lideradas por sus médicos tradicionales y líderes tomaron la decisión de mantener durante estos meses activas sus prácticas médicas y curativas, con las cuales han reaccionado para protegerse a sí mismos ante una pandemia aún desconocida. Igualmente han activado sus redes de solidaridad y apoyo con la sociedad civil a través de ONG's como la Fundación Gaia Amazonas, Tropenbos y otras entidades nacionales de incidencia en la región como Parques Nacionales Naturales (PNN). Esto les ha permitido recibir la ayuda de unos mercados de insumos básicos para asegurar su bienestar en el aislamiento voluntario en el monte, decisión que será tomada en caso de que el contagio sea inminente.

Esta situación de los territorios no ha estado exenta del recrudecimiento de dinámicas y actores que atentan contra la biodiversidad, como los explotadores de madera, las iniciativas de extracción minero energética, el tráfico ilícito de estupefacientes. Estas dinámicas y los actores que las impulsan parecen incrementarse cada vez más en los territorios.

Según cifras oficiales del Instituto Nacional de Salud, el departamento del Caquetá tiene confirmados 182 casos de personas contagiadas por COVID-19, siendo Florencia y Puerto Rico los municipios más afectados, con 169 casos.

### **DEPARTAMENTO DEL GUAINÍA:**

Guainía es el departamento colombiano con mayor porcentaje poblacional indígena, y con mayor porcentaje de superficie en territorio de propiedad colectiva de pueblos indígenas. El Guainía limita con los departamentos de Vichada, Guaviare, al sur con el Vaupés y Brasil; Inírida y las áreas no municipalizadas de Cacahual, Puerto Colombia y San Felipe limitan con Venezuela y la Guadalupe limita con Brasil y Venezuela. El corregimiento de Panamá Panamá limita sólo con Brasil.

Esto hace que la movilidad social mantenga flujos continuos, lo que permite encuentros e interacciones permanentes en medio de una doble o triple frontera en el departamento. Como se ha insistido para las regiones fronterizas amazónicas, la vida social indígena en el departamento del Guainía sobrepasa los límites de los estados nacionales, propiciando así mayores riesgos de contagio de la enfermedad en las comunidades fronterizas.

Según datos oficiales del Instituto Nacional de Salud, los casos de contagio por COVID-19 se presentan principalmente en Inírida (9), seguidos de San Felipe (2) y Puerto Colombia (1). Según el último Boletín de la ONIC, los contagios por Covid-19 se han expandido también hacia Mapiripana y se teme que puedan seguir avanzando hacia los resguardos indígenas.

### **DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO:**

El departamento del Putumayo se divide en tres subregiones: Alto Putumayo (Santiago, Colón, Sibundoy y San Francisco), Medio Putumayo: (Mocoa, Villagarzón y Puerto Guzmán) y Bajo Putumayo (Orito, Puerto Caicedo, Valle del Guamuez, San Miguel, Puerto Asís y Puerto Leguizamo). Según conversaciones sostenidas con indígenas que allí residen, la propagación del virus ha venido desde el Amazonas, a través del río Putumayo, afectando en primera instancia el Bajo y el Medio Putumayo, y avanzando paulatinamente hacia el Alto Putumayo. Considerando dicha trayectoria, los indígenas más afectados por el COVID-19 en este momento son aquellos del Bajo y Medio Putumayo, a saber indígenas Siona, Cofán, Murui-muina y Kichwa, y un grupo de Embera desplazados; desafortunadamente no se cuenta con datos precisos por falta de toma de pruebas hasta el momento en que redactamos este documento.

Las autoridades del Resguardo Siona de Buenavista denunciaron en un comunicado del 14 de julio que desde el 7 de julio siete indígenas del resguardo presentaron sintomatología asociada al Covid-19<sup>7</sup>. Preocupa el potencial contagio masivo dada la rapidez con la que se está transmitiendo la

---

<sup>7</sup>COMUNICADO RESGUARDO INDÍGENA SIONA BUENAVISTA: ALERTA POTENCIAL

pandemia en el Departamento del Putumayo. En este documento refirieron una denuncia pública en la cual en la Zona de Reserva Campesina de la Perla Amazónica, tres trabajadores de las petroleras resultaron positivos para el Coronavirus y no se tomaron las medidas pertinentes para contener la expansión. Al 27 de julio se ha incrementado en un 40% el número de personas con sospecha de la enfermedad y 4 mayores Siona están en estado grave de salud por causa del COVID-19<sup>8</sup>.

Al parecer en el Bajo Putumayo aumentaron también los casos de dengue y malaria, enfermedades que presentan síntomas parecidos con el COVID-19, lo que agrava aún más la situación. Hasta el momento la única respuesta estatal ha sido la entrega de ayuda alimentaria pero no ha habido entrega de implementos de bioseguridad, ni de medicinas básicas a las comunidades, ni a la Guardia indígena que realiza recorridos de monitoreo y control de las medidas de prevención. La Guardia indígena, también conocida como Cuiracuas o cuidadores del territorio ancestral, ha sido estigmatizada, perseguida, señalada y declarada objetivo militar por parte de los grupos armados ilegales<sup>9</sup>. A esta situación se suma que, tal como ha sido denunciado, los actores armados ilegales ejercen control amenazando de muerte a quienes presenten síntomas de contagio.

### **DEPARTAMENTO DEL VAUPÉS:**

En esta descripción general de la región Amazónica, el departamento de Vaupés ocupa una posición intermedia en cuanto a la alta movilidad de personas provenientes de Brasil vía Leticia (caso de Amazonas), provenientes del centro del país (caso del Meta), o provenientes del sur del país y de Ecuador (caso de Caquetá y Putumayo). Si bien dicha posición le había conferido un relativo beneficio en cuanto al lento incremento del número de personas portadoras del virus, este aislamiento constituye hoy una de las características más desfavorables del departamento respecto a la capacidad de reacción ante la avanzada de la pandemia.

A la fecha de redacción de la presente solicitud 3 nuevos casos positivos han sido reportados en el casco urbano de Mitú, 20 nuevos casos positivos en el corregimiento de Taraira, zona baja del Río Apaporis en límites con Amazonas y 8 nuevos casos positivos en el corregimiento de Yavaraté, en el corredor del río Papurí que comparte la línea limítrofe con las comunidades gravemente afectadas del Noroeste Brasileiro. Tal y como aquí se presenta, contener la dispersión fluvial de la gran mayoría de casos positivos en áreas rurales y de difícil acceso, constituye un reto muy difícil para el departamento, y una situación de alto riesgo e inevitable para las comunidades indígenas que allí residen. Como medidas de contención, la administración departamental ha aumentado la presencia de centenas de soldados en dichos corregimientos, ha introducido alimentos procedentes del interior del país y ha creado brigadas intermitentes de asistencia preventiva en áreas municipales para atender a una población de más de 43.000 habitantes, de la cual el 70% son

---

SITUACIÓN DE CONTAGIO COVID-19 EN TERRITORIO. 14 de julio de 2020. Disponible en la página de *Facebook GonzayaBain Pueblo Siona*.

<sup>8</sup><https://www.amazonfrontlines.org/chronicles/covid19-incremento-riesgo-siona/>,  
<https://www.amazonfrontlines.org/chronicles/adulta-mayor-siona-sintomas-covid/>

<sup>9</sup>DENUNCIA PÚBLICA RESGUARDO INDÍGENA SIONA BUENAVISTA: NO HAY RESPUESTAS ESTATALES. 28 de abril de 2020. Disponible en la página de *Facebook GonzayaBain PuebloSiona*.

indígenas.

La ineficacia de dichas medidas de contención, en tanto no se ajustan de manera asertiva a los usos y costumbres de dicha población, fue denunciada penalmente a principios del mes de julio del presente año, y fallada a favor de las organizaciones indígenas de la región en acción conjunta con otros colectivos adscritos a la Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonia Colombiana (OPIAC). Esta gran disparidad entre las medidas adoptadas por la administración departamental y las necesidades reales de la mayoría de la población de Vaupés pone en detrimento tanto la recuperación de las personas ya infectadas, así como la posibilidad de acción conjunta de las comunidades que pierden a sus integrantes en medio de la pandemia.

La situación de vulnerabilidad en la cual muchas comunidades indígenas de la zona se ven inmersas hoy reabre múltiples traumas de explotación, violencia y sometimiento. De hecho, las organizaciones indígenas de esta región se ven actualmente a sí mismas desprovistas de aliados estratégicos que les permitan vivir dignamente, y morir dignamente, según sus usos y costumbres avaladas por la Constitución Nacional de 1991. Muchas de estas organizaciones se ven en la obligación de recurrir a actividades de beneficencia dado que sus actividades productivas son extralimitadas por la normatividad ambiental que prioriza el medio ambiente por encima de la vida social de las comunidades. Sus propios y múltiples intentos de articulación en calidad de aliados a la Secretaría de Salud para el desarrollo de un sistema diferencial de salud departamental han sido repetidamente rechazados. Sus iniciativas encaminadas a la consolidación duradera de un proyecto de educación propia en concertación con la Secretaría de Educación y el Vicariato Apostólico de Mitú, han sido desarticuladas una y otra vez por los desafortunados hábitos administrativos de la política en esta región. La inminente emergencia sanitaria sumada a la desconfianza estructural que hoy sienten las organizaciones indígenas de la región frente a las entidades que poseen capacidad instalada para ejercer y garantizar el derecho a la vida, a la salud y a la vida en sociedad, es una combinación muy lamentable que debería ser reconsiderada y atendida.

### **INDÍGENAS EN BOGOTÁ:**

Por diversas razones la migración de los indígenas amazónicos a Bogotá se ha incrementado paulatinamente en las últimas décadas. Bogotá es el territorio nacional más afectado por la pandemia. Al 16 de julio hay 55,000 personas confirmadas por el virus y 1,287 muertes. Al alto nivel de contagio se suman las condiciones socioeconómicas precarias en que muchos indígenas viven en la ciudad, siendo así una zona de alto riesgo para estos grupos. La Mesa de los Pueblos Indígenas Víctimas de Bogotá D.C. (MPIV), en cabeza de los gobiernos propios, conformada por 16 pueblos indígenas denunciaron en un comunicado a la opinión pública del 10 de julio el abandono institucional y la ausencia de medidas diferenciales para prevenir y hacerle frente al COVID-19.<sup>10</sup> Al 19 de julio de 2020, fallecieron 1 indígena Andoque, 2 indígenas del pueblo Wounaan, 1 Eperarasiapidara y 1 Kubeo, además de numerosas personas contagiadas de los pueblos Nasa, Misakmisak, Murui-Muina, Wounaan-nonan, Pijao, Kubeo, y Tubú.

La mayoría de las familias indígenas dependen del rebusque diario para sobrevivir por lo que la

---

<sup>10</sup><https://www.onic.org.co/comunicados-regionales/3960-mesa-indigena-de-victimas-en-bogota-denuncia-el-abandono-institucional-en-tiempos-de-pandemia>

cuarentena decretada por la alcaldía ha dejado a estas familias sin recursos. La MPIV en su comunicado denuncia que algunas familias están siendo desalojadas de sus residencias por no contar con los recursos monetarios para el pago de arriendo. La falta de recursos agrava las difíciles condiciones de habitabilidad en que muchas familias se encuentran, -falta de alimentos, de medicinas, hacinamiento. Un ejemplo de ello es la dramática situación que viven 80 familias pertenecientes al Cabildo Indígena Monifue Urukí de Bogotá del pueblo Murui-Muina en la localidad de Usme, en los cerros orientales. Además del hacinamiento y el hambre que muchos de ellos viven, 50 familias han presentado sintomatología del COVID-19 y dos han fallecido. Después de la movilización de los líderes y autoridades indígenas del Cabildo y la divulgación de su situación en uno de los noticieros nacionales<sup>11</sup> el Gobierno Nacional y Distrital se comprometió a acompañar a los casos positivos y a brindarles alimentos.

### **ASOCIACIONES INVOLUCRADAS, FORMAS DE MOVILIZACIÓN Y RESPUESTAS LOCALES.**

En esta sección, se destaca la capacidad de reacción de las comunidades indígenas para enfrentar al COVID-19 a partir de sus conocimientos de plantas, sus prácticas de cuidado y cura, las acciones de contención del contagio por parte de autoridades y guardias indígenas, la resiliencia de los sistemas productivos para la soberanía alimentaria, la movilización de redes de cooperación entre la sociedad civil para suplir la falta institucional en cuanto a la distribución de kits sanitarios, alimentos y bienes de primera necesidad, abastecimiento de los puestos de salud, traslado de pacientes.

Las organizaciones indígenas y la sociedad civil están articulando acciones, pero éstas son insuficientes sin el apoyo concreto por parte del gobierno. La actual crisis sanitaria demanda acciones contundentes para implementar un enfoque intercultural real en atención a la salud, enfoque que debe ser coordinado con las organizaciones indígenas, promotores locales y médicos tradicionales. Además del derecho fundamental a la salud, hay que señalar el incumplimiento del derecho a la educación para los y las estudiantes, indígenas y no indígenas, que no cuentan con conexión a internet en sus comunidades. En un nivel más amplio, la emergencia sanitaria pone al desnudo la aberración de un modelo civilizatorio que prioriza las ganancias por encima de la vida y que se manifiesta en las crisis climáticas, sociales y económicas actuales. Lo que está en juego es la vida misma.

Por más de 528 años los pueblos indígenas han enfrentado la amenaza constante de exterminio físico y cultural, así como la invasión constante de sus territorios. Los sufrimientos, epidemias, violencias, discriminación e intervención a sus territorios por los diversos frentes coloniales permanecen aún vivas en sus memorias históricas. A pesar de ello y con mucha resistencia han logrado mantener sus modos de vida, sus formas de relacionarse con los ecosistemas y otras especies vegetales y no-humanas, defendiendo y manteniendo la selva. Pese al inestimable valor que tienen sus saberes para la humanidad, el Estado Colombiano no ha dado la debida atención frente a la amenaza que representa para estos grupos la pandemia del COVID-19. En consecuencia, los aquí firmantes, SOLICITAMOS a la Corte que exhorte al Gobierno Nacional y a los gobiernos

---

<sup>11</sup>[https://noticias.canal1.com.co/bogota/dramatica-situacion-indigenas-uitoto-bogota/?\\_ga=2.41911650.1546762014.1593747726-1879755288.1593059058](https://noticias.canal1.com.co/bogota/dramatica-situacion-indigenas-uitoto-bogota/?_ga=2.41911650.1546762014.1593747726-1879755288.1593059058)

territoriales, en el marco del sistema de corresponsabilidad, a adoptar un conjunto de medidas que permitan atender de manera diferenciada y adecuada la salud y la seguridad de la población indígena frente a los impactos sanitarios, sociales, económicos y psicosociales que trajo el contagio del SARS COVID-19.

Respetados Magistrados, por todo lo anterior, es necesario que en la actual coyuntura se puedan contrarrestar las condiciones de vulnerabilidad de la población con una estrategia integral de atención y acompañamiento que permita la reducción al máximo del riesgo que representa el COVID-19 para la salud, la integridad, la vida y el exterminio de la población que habita esta zona estratégica del país, rica en biodiversidad y patrimonio de la humanidad. Por esa razón, nos permitimos recomendar a la Honorable Corte Constitucional que, en el marco del seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004, solicite a las diferentes entidades del Estado la formulación de una estrategia de atención con enfoque diferencial y acompañamiento a la población víctima en el actual contexto de vulnerabilidad sistémica.

Para salvaguardar la vida y los derechos fundamentales de la población indígena amazónica en riesgo de exterminio (Auto 004 de 2009), es necesario activar respuestas interinstitucionales que garanticen el derecho a la salud con enfoque diferencial que reconozcan y se articulen con las prácticas y saberes indígenas, así como garantizar el goce del derecho a la alimentación en un marco de soberanía alimentaria durante y después de la emergencia sanitaria. Debe así mismo garantizarse el derecho a la participación y a la autonomía en articulación con las organizaciones indígenas a través de un diálogo sostenido, horizontal y genuino.

#### Medidas emergenciales a corto y mediano plazo:

- Garantizar servicio médico por vía aérea para todas las áreas no municipalizadas que están actualmente sin conexión terrestre con el resto del país.
- Mejorar las dotaciones en infraestructura, personal médico, pruebas y medicamentos de los centros de salud de cada corregimiento.
- Generar unos protocolos de bioseguridad acordes con las condiciones culturales, sociales, políticas, económicas de cada cuenca y corregimiento.
- Suministro de materiales de bioseguridad para la población de mayor riesgo.
- Abastecimiento de víveres, herramientas y elementos de higiene necesarios para la satisfacción de las necesidades básicas en condición de aislamiento.
- Apoyar con estrategias económicas certeras a las poblaciones indígenas urbanas que enfrentan la situación de cuarentena y aislamiento en las áreas de vivienda, alimentos, plantas medicinales.

#### Medidas de emergencia a largo plazo:

- Dado que esta emergencia ha puesto en evidencia la precariedad de la atención sanitaria en esta región, exhortamos a que se implementen los acuerdos y medidas del sistema indígena de salud propia (SISPI) que busca articular los sistemas de salud propios con el sistema nacional de salud, activando positivamente tanto la red de puestos indígenas comunitarios de cada organización con el sistema general de salud. De esta manera fortalecer un sistema

de salud diferencial que pueda hacer frente a la pandemia y a las diversas situaciones de salud que enfrenta la región, asegurando el cuidado de las poblaciones.

- Igualmente proponemos que se impulsen políticas públicas regionales que ayuden a mitigar las consecuencias políticas, económicas y sociales derivadas de la violencia estructural y que ponen en especial vulnerabilidad la región y sus poblaciones .

Esperamos que estas sugerencias sean atendidas y contribuyan a generar estrategias que garanticen la integridad, la vida, la salud, el bienestar y con ellos la satisfacción de los derechos fundamentales de la población víctima, frente a la difícil situación de salud pública que enfrenta y que seguirá enfrentando el país por varios meses.

Nunca como ahora, es tan relevante el deber constitucional de las autoridades, previsto en el Artículo 13 de la Constitución Política, de tomar medidas en favor de grupos marginados y con mayor razón frente a la población indígena afectada por un conjunto de impactos derivados del conflicto armado y vulnerabilidades sobrevinientes, que comprometen su dignidad humana.

Quedamos a la espera de su amable respuesta,

ESTE DOCUMENTO LO SUSCRIBEN:

### **AUTORIDADES Y ORGANIZACIONES INDÍGENAS**

Coordinadora de Organizaciones Indígenas de la Cuenca Amazónica -COICA

Fanny Kuiru Castro. Coordinadora de Mujer, Niñez y Familia, Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonia Colombiana–OPIAC

Consejo Indígena de Puerto Alegría - COINPA

Asociación de Cabildos Indígenas de San Vicente del Caguán, Caquetá

Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas de Tarapacá Amazonas - ASOAINAM

Consejo Territorial indígena del Mirití Amazonas (CTIMA)

Fabio Valencia, Representante legal del Consejo Indígena del Territorio Indígena del Pirá Paraná.

Cabildo Indígena Mayor de Tarapacá- CIMTAR

Consejería Mayor de Gobierno Propio de los Pueblos Indígenas del Gran Resguardo del Vaupés y Territorios Ancestrales

Rubiano Alfonso Rubio Mantilla, Representante legal de la Asociación Zonal de Autoridades Tradicionales de Acaricuara - AZATIAC

Abel Guaman Romero, Representante legal de las Autoridades Tradicionales de Taraira Vaupés Comeca - AAITTAVC

Cervantes Gómez Arcángel, Representante legal de las Autoridades Tradicionales del Alto Vaupés - ASATAV

Jhon Jairo Chota Lorenzo, Gobernador Resguardo San Sebastián de los Lagos

Sandro Piaguaje, Gobernador Resguardo Buenavista

Alfredo Bora, Líder Cabildo Indígena Urbano de Leticia -CAPIUL

Hernando ChindoyChindoy, Representante legal, Entidad Territorial Indígenas AtunWasi - AWAI del Pueblo Inga de Colombia

Hernando Castro Suárez, Autoridad Tradicional, Comité Plan de Salvaguarda Uitoto, hablante del Nipode

Maria Violet Medina Quisqué. Mesa de los Pueblos Indígena Víctimas del Conflicto Armado en Bogotá

TIWA-Defensores de los saberes tradicionales

Rogelio Mendoza. Gobernador Resguardo Monochoa

## **ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

Marco Romero Silva, Director de la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento-CODHES; profesor del departamento de Ciencia Política de la Universidad Nacional de Colombia

Dejusticia, Centro de Estudio de Derecho, Justicia y Sociedad.

Camilo González Posso- ex ministro de salud de Colombia- presidente de Indepaz

Foro Social Panamazónico - FOSPA

Clemencia Herrera Nemerayema, ganadora del premio Bartolomé de las Casas 2019, directora, corporación cultural ecológica mujer tejer y saberes MUTESA.

Red Eclesial Panamazónica - REPAM Colombia

Alfredo Ferro Medina S.J. Coordinador del Servicio Jesuita Panamazónico

Valerio Sartor S.J. Servicio Jesuita Panamazónico

EdmoFlorez S.J. Servicio Jesuita Panamazónico

Gloria Ulloa, Presidenta, Consejo Mundial de Iglesias (CMI)

Pablo Andrés Martínez Silva MD MA DPH (c), Sinergias - Alianzas Estratégicas para la Salud y el Desarrollo Social

Asociación Tejiendo Amazonas Tejama

Betty Souza, Indígena ticuna, presidente Asociación de mujeres víctimas del desplazamiento forzado -MUVIDESFOR

Carolina Gil Sánchez, Directora Noroeste Amazonas. Amazon Conservation Team - ACT

María Teresa Quispe Vargas, Directora Estratégica Wataniba. Grupo de Trabajo Socioambiental de la Amazonia

Adán Martínez, Director Ejecutivo. Fundación Caminos de Identidad -FUCAI

Ruth Consuelo Chaparro. Fundación Caminos de Identidad -FUCAI

Antonio Lobo-Guerrero Herrera, Director Ejecutivo Fundación Etnollano.

Lina Maria Espinosa, Coordinadora Área Legal – Amazon Frontlines

Laura Greco, Presidente Asociación A Sud, Italia

Greenpeace Colombia

Adriana Bueno. Directora Fundación Hábitat Sur

Coalición Mundial por los Bosques.

Francisco Duque. Consejo Interreligioso. Obispo Anglicano

Monseñor Joselito Carreño. Obispo del Vicariato de Inírida, Guainía

Blanca Lucía Echeverry, abogada, Interfaith Rain Forest Initiative

Edgar Castaño, Presidente del Consejo Evangélico Colombiano

IRI-Colombia. Iniciativa Interreligiosa para los Bosques Tropicales

Yolima Salazar Huiguera. Directora Ejecutiva Vicaría del Sur. Arquidiócesis de Florencia

P. Guillermo Cardona Grisales, S.J., Pastoral Social de la Arquidiócesis de Santarem, Brasil

Jaime Absalón León Sepúlveda, Corporación Claretiana

Norman Pérez Bello, Corporación Claretiana

Gregorio Arranz. Pastoral Indígena de Panamá

Dora Luz Ossa M. Pastoral Indígena de Panamá

César Augusto Baratto Abello, Junta Directiva Nacional, Familia Franciscana de Colombia

Mesa Departamental para la Defensa del Agua y el Territorio, Caquetá

Ángela María Maldonado Rodríguez, Fundación Entropika

Carlos Esteban Mejía, Director Ejecutivo, Oxfam Colombia

Leandro Gómez Ortiz, Oxfam Colombia

Laura Gómez, Oxfam Colombia

Asociación MINGA

CENSAT - Agua Viva

Asociación Ambiente y Sociedad

Plataforma Departamental de Mujeres del Caquetá

Fundación Yauda de Estudios Amazónicos

Richard Decaillet, director en 4Direcciones Audiovisual

Diana Rico, directora de 4Direcciones Audiovisual

Cumarí: De la Selva a la Mesa. Red latinoamericana de chefs, comunidades y aliados por una gastronomía por la sostenibilidad amazónica

Corporación Casa Amazonía - COCA

Sociedad para la Antropología de Tierras Bajas Suramericanas - SALSA

Sociedad Internacional de Biodiversidad del Escudo Guayanés, Capítulo Colombia

## **ACADÉMICAS/OS, INVESTIGADORAS/ES Y PROFESIONALES**

Juan Carlos Castrillón Vallejo. Antropólogo. Doctorando en Etnomusicología. Universidad de Pensilvania, Estados Unidos

Juana Valentina Nieto Moreno. Investigadora Instituto Nacional de Ciencia y Tecnología Brasil Plural. Programa de Posgrado en Antropología Social UFSC. Dra. Antropología Social Universidad Federal de Santa Catarina-Brasil. Magíster en Estudios Amazónicos Universidad Nacional de Colombia Sede Amazonia

Marco Tobón. Departamento de Antropología UNICAMP. Investigador Centro de Estudos Rurais - CERES, UNICAMP. Dr. Ciencias Sociales Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP-Brasil. Magíster en Estudios Amazónicos Universidad Nacional de Colombia Sede Amazonia

Giovanna Micarelli. M.A. PhD. Profesora Asociada, Departamento de Antropología. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. Investigadora, Centro de Estudios Sociales (CES). Universidad de Coimbra

Blanca Yagüe. Estudiante de doctorado en Antropología. Universidad de Utah. Magíster en Estudios Amazónicos Universidad Nacional de Colombia Sede Amazonia

Salima Cure Valdivieso. Antropóloga. Magíster en Estudios Amazónicos Universidad Nacional de Colombia Sede Amazonia. Doctora en Antropología, Università L'Orientale di Napoli

Diana Rosas Riaño. Antropóloga de la Universidad Nacional. Magister en Estudios Amazónicos Candidata a Doctora en Antropología Universidad Nacional de Colombia

Juan Alvaro Echeverri. Profesor titular. Universidad Nacional de Colombia. Sede Amazonia.

Gloria Elizabeth Nieto. Pedagoga. Investigadora social con énfasis en derechos humanos. Especialista en pueblos indígenas y género.

Esther Jean Langdon. Profesora Universidad Federal de Santa Catarina. Coordinadora Instituto Nacional de Ciencia y Tecnología Brasil Plural.

Carlos David Londoño Sulkin. Professor, Department of Anthropology. University of Regina. Regina, SK, Canadá.

Germán Palacio. Profesor Titular, Universidad Nacional de Colombia, Sede Amazonia-Leticia Honorary Fellow, University of Wisconsin-Madison. Political Ecology, Environmental History, Law and Society

Germán Ochoa. Director Sede Amazonia Universidad Nacional de Colombia.

Edgar Bolívar-Ureta. Profesor, Universidad Nacional de Leticia, Sede Amazonia.

Carlos Zárate. Profesor titular, sociólogo. Sede Amazonia Universidad Nacional de Colombia

Eliana M. Jiménez. Profesora, Universidad Nacional de Colombia, Sede Amazonia.

Maria Clara Van der Hammem. Profesora del programa de antropología de la Universidad Externado de Colombia.

Carlos Rodríguez. Investigador Amazónico.

John Ch. Donato-R. Director Departamento de Biología, Ex-director Sede Amazonia. Universidad Nacional de Colombia

Dr. Jeremy M. Campbell. Profesor de antropología en la Universidad Roger Williams (EUA) y presidente de la Sociedad para la Antropología de Tierras Bajas Suramericanas (SALSA)

Boaventura de Sousa Santos. Profesor jubilado en la Facultad de Economía de la Universidad de Coimbra, Distinguido Académico Jurídico en la Facultad de Derecho de la Universidad de Wisconsin-Madison, Global Legal Scholar en la Universidad de Warwick, Director Emérito del Centro de Estudios Sociales de la Universidad de Coimbra y Coordinador Científico del Observatorio Permanente de Justicia.

Manuel Ramiro Muñoz. Director del Instituto Intercultural de la Pontificia Universidad Javeriana, Cali.

Fernando Barberi Gómez, Economista., miembro de la Comisión de Verificación de la Comisión de Seguimiento a la Política Pública sobre Desplazamiento.

Carlos Del Cairo. Profesor del Departamento de Antropología. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.

Mauricio Caviedes. Profesor del Departamento de Antropología. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.

Luisa Fernanda Sánchez Silva. Profesora de Antropología, Pontificia Universidad Javeriana.

Mauricio Pardo. Profesor de Antropología. Universidad de Caldas.

Amada Carolina Pérez. Doctora en Historia, Profesora Asociada del Departamento de Historia. Directora del Doctorado en Ciencias Sociales y Humanas. Pontificia Universidad Javeriana.

Alexandra Martínez M.A. PhD. Profesora del Departamento de Sociología. Pontificia Universidad Javeriana.

Oscar Guarín Martínez. Profesor asociado, Departamento de Historia, Pontificia Universidad Javeriana.

Aura María Puyana. Socióloga, Observatorio de cultivos y Cultivadores declarados ilícitos (OCCDI).

Hugo Portela Guarín. Profesor de Antropología, Universidad del Cauca.

Eliana Elisabeth Diehl. Profesora Universidad Federal de Santa Catarina, investigadora del Instituto Nacional de Ciencia y Tecnología Brasil Plural.

Luisa Elvira Belaunde Olschewski. Antropóloga, especialista en pueblos indígenas de la Amazonía. Profesora Departamento de Antropología. Universidad de San Marcos - Perú.

Renato Athias. Antropólogo. Profesor Universidade Federal de Pernambuco -UFPE-  
Coordenador do NEPE- UFPE, Recife, Brasil.

Silvia Guimarães. Profesora Departamento de Antropología, Universidad de Brasilia (UnB),  
Investigadora de la Red Salud del IBP, coordinadoradellaboratorio Matula -Sociabilidades,  
diferenças e desigualdades.

Ana Lucia de Moura Pontes. Investigadora de la Escuela Nacional de Salud Pública/Fundación  
Oswaldo Cruz, y GT salud indígena de la Abrasco (Asociación brasilera de salud colectiva).

Instituto Nacional de Ciencia y Tecnología Brasil Plural (INCT-IBP) - Brasil.

Departamento de Antropologia (DAN), Instituto de Filosofia, Ciências Humanas e Sociais  
(IFCHS), Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

Martha Cecilia Suárez. Investigadora titular Fiocruz. Laboratorio de Enfermedades Parasitarias.  
Coordinadora del programa de Postgrado en Medicina Tropical. Instituto Oswaldo Cruz. Rio de  
Janeiro

José Joaquín Carvajal Cortés, Investigador Instituto Leonidas & María Deane - ILMD/FIOCRUZ  
Amazônia. MSc. PhD. Medicina Tropical, Fundação Oswaldo Cruz - IOC/ FIOCRUZ Amazônia,  
Biólogo Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá

Maria Paula Meneses. Investigadora CES -Centro de Estudios Sociales, Universidad de Coimbra,  
Portugal

João Paulo Dias. Sociólogo del derecho y de la justicia, Investigador en el Centro de Estudios  
Sociales, Universidad de Coimbra, Portugal

Fred Spinosa. Profesor de Literatura, Centro de Estudios Superiores de Tabatinga/Universidad  
del Estado del Amazonas, Brasil

Thiago Mota Cardoso. Biólogo y Antropólogo, Profesor de la Universidad Federal del  
Amazonas, Brasil. Investigador del Núcleo de Estudos da Amazônia Indígena.  
Coordenador del proyecto Pandemias na Amazônia

Lino João de Oliveira Neves. Departamento de Antropologia, Universidade Federal do Amazonas, Brasil

Nilvania Amorim de Barros. Antropóloga. Profesora del Instituto de Natureza e Cultura, Universidade Federal do Amazonas, Brasil

Claudia Mercedes Mora Cárdenas. Psicóloga. Profesora del Instituto de Medicina Social -IMS- Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Claudia Alexandra Duque Fonseca. Dra. en Antropología. Université Laval, Québec, Canadá

Sandra Carolina Portela García. Profesora del programa de antropología de la Universidad Externado de Colombia

Carlina Tez, Indígena Kamëntsá, Abogada

Olga Lucía Chaparro Africano. Candidata a Doctora en Estudios Amazónicos. Universidad Nacional de Colombia, sede Amazonia.

Maria Teresa Urueña. Politóloga. Magíster en Estudios Amazónicos Universidad Nacional de Colombia Sede Amazonia.

Germán Grisales. Ph.D. en Antropología Social (EHESS, París). Doctor en Estudios Amazónicos, Universidad Nacional, Sede Leticia

Angélica María Torres. Bióloga, candidata a doctora en Estudios Amazónicos, Universidad Nacional de Colombia sede Amazonia. Magíster en Estudios Amazónicos, Universidad Nacional de Colombia sede Amazonia

Angela López Urrego. Descendiente Murui-Muina. Doctoranda en Estudios Amazónicos. Universidad Nacional de Colombia sede Amazonia

Laura Zamira Rincón Moreno. Magíster en Estudios Amazónicos Universidad Nacional de Colombia Sede Amazonia. Docente ocasional Universidad Nacional, Sede Amazonia

Estefanía Ciro Rodríguez. Investigadora del Centro de Pensamiento de la Amazonia Colombiana Ala Orilla Del Río

Daniela Botero. Antropóloga y bailarina colombiana. Candidata a doctora en Artes Cênicas en la Universidade Federal da Bahia (UFBA). Magíster en Artes cênicas en la Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Patricia Suárez. Indígena pueblo murui. Trabajadora Social. Magister en Sistemas de Vida Sostenible Universidad del Externado

Lorena Carrillo. Socióloga, magíster en Estudios Históricos y Ciencias Sociales. Colegio de Michoacán, Centro de Estudios Rurales. Profesora ocasional, Departamento de Sociología Universidad Nacional de Colombia.

Huber Bustos Hurtado. Profesor, Universidad de la Amazonia - UNIAMAZONIA

Gabriel Colorado. Profesor Facultad de Ciencias Agrarias, Universidad Nacional Sede Medellín

Jorge Pulecio. Economista. Profesor jubilado Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá

Kristina Lyons. Profesora del Departamento de Antropología y Humanidades Ambientales, Universidad de Pensilvania, Estados Unidos

Juan Gaviria. Doctor en Filosofía. Magister en Desarrollo Rural

Luis Burgos. Antropólogo, especialista en estudios amazónicos de la Universidad Nacional de Colombia

Andrés Dhujiáh Aguilar, indígena desano, politólogo de la Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá

Adriana Molano. Especialista en la promoción e implementación de políticas de Patrimonio Cultural Inmaterial de Colombia y Latinoamérica

Camilo Guio Rodríguez, Ambientalista

Jessica Cortés Casas. Abogada defensora de derechos humanos

Graciela Uribe Ramón. Investigadora y Consultora, FEAR, Pontificia Universidad Javeriana  
Omar Ruiz Nieto, estudiante Maestría en Medio Ambiente y Desarrollo, Universidad Nacional de Colombia

Antonio Salazar Serje. Estudiante de la Maestría en Estudios Amazónicos Universidad Nacional de Colombia, Sede Amazonia

Lis Escobar. Estudiante de la maestría en Estudios Amazónicos Universidad Nacional de Colombia, Sede Amazonia

Andrés Gómez Tarazona. Filólogo Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá

Ingrid Neuque. Comunicadora social. Indígena Muisca, Resguardo Cota

Victoria Andrea Lasprilla López. Antropóloga, Maestría en Estudios Amazónicos, Universidad Nacional de Colombia, sede Amazonia. Grupo de Estudios Transfronterizo GET, Candidata a Doctora en Estudios Amazónicos, Universidad Nacional de Colombia, sede Amazonia

Álvaro A. Santoyo. Investigador, Fundación Erigaie

Juan Pablo Bermúdez González. Profesor, Pontificia Universidad Javeriana

Juan Ramos Martín. Profesor, Pontificia Universidad Javeriana

Andrea Torres. Profesora, Pontificia Universidad Javeriana

Miguel Cano. Historiador, Universidad Nacional de Colombia

Laura Gonzalez. Universidad Nacional de Colombia

Nelsa De la Hoz. Doctora en Antropología, Universidad de los Andes.

Mariana Moscoso. Co-directora proyecto Ictiología & Cultura

Tiago Pinto Carvalho PhD. Profesor Asociado, Departamento de Biología, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá

Carlos Suárez Álvarez, Licenciado en Periodismo por la Universidad Complutense de Madrid, Magíster en Estudios Amazónicos por la Universidad Nacional de Colombia.

Jesús Anderson García Rivera, Ingeniero Agroecólogo y candidato a máster en Ciencias de la Educación, investigador y gestor cultural de la Fundación Mambe en asuntos étnicos y ambientales en el departamento de Caquetá

Nelson H. Pinilla Moreno. Biólogo, Equipo del Medio río Caquetá, Amazon Conservation Team - ACT

Adriana Guzmán Maldonado. PhD en Estudios Amazónicos. Independiente.

Bárbara Santos, artista e investigadora independiente

Angélica Corredor. Abogada Defensora de DDHH.

Constanza Carvajal. Mg Estudios Latinoamericanos, Estudiante Doctorado Estudios Latinoamericanos, Docente invitada Programa convenio IMA-UPB Putumayo

Giselle Nova Varela, antropóloga Universidad Nacional de Colombia, Maestría en Antropología Social, CIESAS