

**COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS
RESOLUCIÓN 3/2017**

MEDIDA CAUTELAR No. 51-15¹

Ampliación de beneficiarios a favor de las mujeres gestantes y lactantes de la Comunidad Indígena Wayúu en los municipios de Manaure, Riohacha y Uribía respecto de Colombia
26 de enero de 2017

I. INTRODUCCIÓN

1. El 22 de julio y el 13 de octubre de 2016, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Comisión Interamericana”, “la Comisión” o “la CIDH”) recibió una solicitud de ampliación de las medidas cautelares presentada por Carolina SÁCHICA (en adelante “la solicitante”) solicitando que la CIDH requiera al Estado de Colombia (en adelante “Colombia” o “el Estado”) que proteja la vida e integridad personal de “alrededor de nueve mil mujeres” gestantes de las comunidades Wayúu (“las propuestas beneficiarios”), asentadas en los municipios de Manaure, Riohacha y Uribía, departamento de La Guajira. De acuerdo con la solicitud, las mujeres Wayúu gestantes y lactantes se encontrarían en una situación de riesgo, debido a la falta de acceso a atención médica en la zona y altos niveles de desnutrición, en el marco de una serie de condiciones relacionadas con la falta de alimento y agua en la zona.

2. Tras analizar las alegaciones de hecho y de derecho presentadas por las partes, la Comisión considera que la información presentada demuestra *prima facie* que las mujeres gestantes pertenecientes al pueblo indígena Wayúu ubicadas en los municipios Manaure, Riohacha y Uribía, departamento de La Guajira, se encuentran en una situación de gravedad y urgencia, toda vez que su vida e integridad personal estarían amenazadas y en riesgo. En consecuencia, de acuerdo con el Artículo 25 del Reglamento de la CIDH, la Comisión decide ampliar las presentes medidas cautelares y en consecuencia solicita a Colombia que: a) Adopte las medidas necesarias para garantizar la vida y la integridad personal de las mujeres gestantes y lactantes pertenecientes al pueblo indígena Wayúu en los municipios de Manaure, Riohacha y Uribía del departamento de la Guajira. En particular, dada la situación de emergencia, adoptar las siguientes medidas específicas: i) Asegurar la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud para las mujeres Wayúu en estado de gestación y lactantes, a fin de que tengan acceso a atención médica, con un enfoque integral y culturalmente adecuado; ii) Tomar medidas inmediatas para que las mujeres gestantes y lactantes puedan tener, a la brevedad posible, acceso a agua potable y salubre, de manera sostenible y suficiente para la subsistencia de las beneficiarias; y iii) Tomar medidas inmediatas para que las mujeres gestantes y lactantes puedan tener alimentos en calidad y cantidad suficientes para satisfacer las necesidades alimenticias con pertinencia cultural, así como establecer los mecanismos idóneos para la identificación de casos para intervención inmediata; y b) Concierte las medidas a adoptarse con las beneficiarias y sus representantes.

II. RESUMEN DE LOS PRINCIPALES ANTECEDENTES

3. El 11 de diciembre de 2015, la CIDH decidió solicitar la adopción de medidas cautelares a favor de niños, niñas y adolescentes de las comunidades de Uribía, Manaure, Riohacha y Maicao del pueblo Wayúu, en el departamento de la Guajira, Colombia. En la solicitud de medidas cautelares se alegó riesgos relacionados con la falta de acceso a agua potable y el estado de desnutrición de niños y niñas de la comunidad. Según la solicitud, esta situación habría causado la muerte a 4.770 niños y niñas durante los últimos ocho años. Tras analizar los alegatos de hecho y de derecho, la Comisión consideró que la información, en principio,

¹ Conforme a lo dispuesto en el artículo 17.2 el Reglamento de la Comisión, el Comisionado Enrique Gil Botero, de nacionalidad colombiana, no participó en el debate ni en la decisión de la presente medida cautelar.

demostraba que los miembros de estas comunidades se encuentran en una situación de gravedad y urgencia, puesto que sus vidas e integridad personal se encontrarían amenazadas y en riesgo. En consecuencia, de acuerdo con el Artículo 25 del Reglamento de la CIDH, la Comisión solicitó al Estado de Colombia que: i) Adopte las medidas necesarias para preservar la vida y la integridad personal de niños, niñas y adolescentes de las comunidades de Uribía, Manaure, Riohacha y Maicao del pueblo Wayúu, en el departamento de la Guajira. En particular, se solicitó asegurar la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud, con un enfoque integral y culturalmente adecuado, con el fin de atender la desnutrición infantil y enfermedades prevenibles o evitables; ii) Tomar medidas inmediatas para que las comunidades beneficiarias puedan tener, a la brevedad posible, acceso al agua potable y a alimentos en calidad y cantidad suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias con pertinencia cultural, así como establecer los mecanismos idóneos para la identificación de casos de desnutrición para una intervención inmediata; y iii) Concierte las medidas a adoptarse con los beneficiarios y sus representantes.

4. En respuesta al otorgamiento, el Estado ha suministrado periódicamente información respecto a la implementación de las medidas cautelares, informando sobre los diversos esfuerzos realizados a fin de atender la situación de los niñas, niños y adolescentes de las comunidades Wayúu. Al respecto, entre las diversas medidas que el Estado alega estar implementado, se encuentran las siguientes:

- a) Se ha desarrollado un proceso de diálogo directo entablado por el Estado Colombiano con representantes tradicionales de las comunidades beneficiarias. Adicionalmente, delegados de las entidades competentes recorrieron durante nueve días los municipios de Uribía, Manaure, Riohacha y Maicao con el propósito de consolidar un mecanismo de reporte comunitario sobre los niños y niñas en situación de desnutrición, así como también para definir enlaces comunitarios para las intervenciones en el territorio.
- b) Las unidades móviles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar han continuado la caracterización y atención de nuevas rancherías. A la fecha, se han atendido a 9.817 personas en 264 rancherías de los municipios de Maicao, Manaure, Riohacha y Uribía.
- c) Dentro de las gestiones adelantadas en el marco de la “Alianza por el Agua y la Vida” en el departamento de La Guajira, se han logrado identificar 249 soluciones de agua y se han implementado proyectos de Red de Seguridad Alimentaria (ReSA) en 140 comunidades, proyectos productivos en 122 comunidades, y soluciones integrales en 33 comunidades.
- d) Se ha logrado consolidar un modelo regional de abastecimiento de agua potable para las comunidades Wayúu en los municipios de Uribía, Manaure, Riohacha y Maicao.
- e) El Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de UNICEF, suscribió en el mes de febrero de 2016, 17 contratos con los hospitales públicos de los municipios de Uribía, Maicao, Manaure y Riohacha, con el fin de mantener la implementación de equipos extramurales que atiendan a la población en el territorio. Mediante dicha contratación, se conformaron 17 grupos de trabajo, cada uno con un médico, una enfermera, un auxiliar de enfermería y un trabajador social bilingüe en Wayuunaiki, quienes iniciaron labores en las primeras semanas del mes de marzo de 2016.
- f) Los equipos extramurales, conformados en marzo de 2016, han atendido a 328 familias de 45 comunidades, particularmente han estado enfocados en mujeres gestantes, menores de 5 años, adolescentes, mujeres en edad fértil y adultos mayores. Asimismo, se han atendido a 865 niños menores de 5 años, de los cuales 64 han recibido tratamiento por desnutrición aguda, a quienes se les inició el correspondiente tratamiento terapéutico comunitario. El tratamiento ofrecido por los equipos ha incluido:

i) valoración y seguimiento periódico del estado nutricional y estado de salud de los miembros de las comunidades atendidas; y ii) entrega de alimento terapéutico listo para consumir para los padres y/o cuidadores, a fin de que les sean suministrado a los niños y niñas, según esquema definido y suministro de antibióticos.

g) Se creó una línea telefónica de carácter gratuita, a la cual se puede acceder de cualquier teléfono y que cuenta con el apoyo de personas bilingües en castellano y wayuunaiki para realizar denuncias o solicitudes de atención urgente; entre otras múltiples acciones.

5. En respuesta, los representantes han aportado la siguiente información:

a) Las muertes de 17 niños y niñas, cuyas edades se encuentran comprendidas entre los 3 meses y los 10 años, presuntamente ocurridas con posterioridad al otorgamiento de las medidas cautelares. Al respecto, los representantes han subrayado que todas estas muertes han sido producto de causas directamente relacionadas con desnutrición aguda.

b) Los beneficiarios aún no cuentan con agua potable, no tienen alimentos y carecen de acceso al sistema de salud; como consecuencia de “esta serie de situaciones infortunadas siguen en un grave estado de desnutrición y quienes sobreviven a esta crisis padecen una vida totalmente indigna”. Según los solicitantes, a los beneficiarios aún no se les ha garantizado el acceso a agua potable y la alimentación. Al respecto, se aduce que los niños, niñas y adolescentes “siguen pasando los días” con un vaso de chicha de maíz como único alimento. Ante ello, los beneficiarios siguen encontrándose en una situación de desnutrición, por lo que su sistema inmunológico es muy débil y padecen de distintas enfermedades.

c) Las acciones realizadas en el marco de la “Alianza por el Agua y la Vida” no benefician a los miembros de las comunidades de la Asociación Shipia Wayúu, por cuanto los mismos no hacen parte de dicha Alianza. Aunado a dicha situación, se indica que, a pesar de la realización de reuniones de concertación, a la fecha no existen acuerdos para la implementación de las medidas cautelares.

d) Existen “serias inconsistencias” entre la realidad y lo consignado en el informe de microfocalización en perjuicio de las comunidades, lo que dificulta la efectiva implementación de las medidas cautelares. De acuerdo con la representación de las y los beneficiarios, para la implementación de las medidas cautelares, resulta de suma importancia la efectividad de la estrategia de microfocalización por cuanto “facilita el impacto a todas las comunidades beneficiarias [de las medidas cautelares], identificación de problemáticas y resulta ser el punto de partida para tal implementación”.

e) La situación de los miembros del pueblo Wayúu ha estado siendo monitoreada por la Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del Senado de la República de Colombia, quien se ha desplazado al territorio con una brigada de atención conformada por expertos en áreas de la salud y ha hecho un “juicioso seguimiento al cumplimiento de las medidas cautelares determinando que estas han sido incumplidas por parte del Gobierno”.

6. El 14 de julio de 2016, los representantes enviaron información adicional, aportando un listado de 10 personas que habrían fallecido por causas relacionadas con desnutrición, entre las que se encuentran 9 niños y niñas, y un adolescente, quienes habrían fallecido recientemente “por causas asociadas a la desnutrición”.

7. El 22 de julio de 2016, la solicitante presentó una solicitud de ampliación a favor de las mujeres gestantes de las comunidades Wayúu, asentadas en los municipios de Manaure, Riohacha y Uribía, departamento de La Guajira.

A. Esta solicitud se presentó con base en un informe del año 2014 por la Defensoría del Pueblo de Colombia, denominado “Crisis humanitaria en La Guajira”. En dicho informe se hace referencia a: “[f]allas [estatales] en el cumplimiento de las funciones de aseguramiento, prestación de servicios de salud, salud pública y de la oportuna intervención y coordinación de las autoridades de salud nacional y regional”, lo cual impediría el disfrute de derechos fundamentales “como el de la salud”. En línea con lo anterior, se reporta que “cuando los niños, las niñas o las mujeres embarazadas requieren de los servicios de salud, se ven obligados a esperar si los remedios tradicionales hacen efecto, y cuando pueden salir de sus comunidades se dificulta el desplazamiento por las distancia (entre 3 y 6 horas) y los costos del transporte. Según lo reportado por la Defensoría del pueblo, las anteriores fallas se relacionarían con “los altos índices de mortalidad materna” en el departamento de La Guajira, siendo el departamento colombiano con el mayor índice de este flagelo. En este sentido, se indica que se habría establecido que “253 [...] [mujeres] gestantes y lactantes requieren ser atendidas en salud y nutrición”. De acuerdo con la información aportada, “[e]l 100% de las mujeres gestantes y lactantes contactadas en las comunidades manifestaron no recibir beneficio alguno por parte del Estado”. También se proporciona información de un medio de comunicación local en el que se habría publicado un mapa localizando las poblaciones más vulnerables, y en el marco del cual se señalaría que presuntamente se han identificado a “24 [...] [mujeres] gestantes con bajo peso y 26 sin control prenatal”. En esta línea, se señala que existiría “[l]imitada cobertura de los programas del ICBF dirigidos a niños, niñas y mujeres gestantes y lactantes.” Sin embargo, la “[g]rave sequía, falta de acceso a agua potable y consumo de agua contaminada” continuarían afectando a las comunidades.

B. La solicitante también hace referencia a un informe del 2016 de la Procuraduría General de la Nación denominado “Pueblo Wayúu, con hambre de dignidad, sed de justicia y otras necesidades insatisfechas”, en el marco del cual se señala que, pese a algunos esfuerzos por parte del Estado, la situación de vulnerabilidad de las mujeres gestantes y lactantes, y los niños, niñas y adolescentes Wayúu permanecería en la actualidad; en particular, se analiza la situación de hambre, falta de agua y otras necesidades básicas insatisfechas. En efecto, la Procuraduría señala que con base en el seguimiento que se ha realizado en relación con la implementación de las MC otorgada por la CIDH, todavía “se evidenciaba entre otras, desprotección de los derechos fundamentales de los niños y las niñas con problemas de desnutrición, la desatención de las [...] [mujeres] gestantes y lactantes, la poca garantía del mínimo vital de agua potable en las comunidades indígenas asentadas en lo que se conoce como Alta y Media Guajira”. En relación con la mortalidad materna, la Procuraduría reporta que en Colombia “siguen muriendo aproximadamente 400 mujeres al año por causas derivadas del embarazo y el parto. Es especialmente crítica esta situación en las zonas rurales de la región Amazónica, la Orinoquía y la Alta Guajira [donde se localizan principalmente los Wayúu]; el 18% de las muertes maternas se produjo entre las niñas y mujeres entre los 10 y los 19 años de edad; el 24% de la mortalidad materna ocurrió en la población indígena y afrocolombiana; el 68% de las muertes en gestantes estaban en el régimen subsidiado de seguridad social”. Al respecto, la Procuraduría expresó su preocupación por el alto índice de muerte materna en adolescentes en el departamento de la Guajira. Sobre este punto, la Procuraduría expresa que durante 2014, de 26 muertes que se registraron, 4 fueron de adolescentes. Hasta septiembre de 2015, de las 14 muertes maternas, 5 corresponderían a adolescentes. En este mismo sentido, se indica que hasta mediados de 2016 “se notificaron 11 casos de mortalidad materna temprana que equivale al 8.1%”. La Procuraduría también refleja en su informe la preocupación existente por el subregistro de la mortalidad materna en el departamento de la Guajira. En particular, se informa que “casi todas las muertes las reportó el Sistema de Salud, pero aparentemente desde la población rural dispersa, especialmente indígena, “las defunciones maternas cuando ocurren no se reportan al Sistema de Salud

clasificándose como subregistros”. En su informe, la Procuraduría también hace referencia a los altos índices de mortalidad infantil en el departamento de la Guajira. Para atender la situación de marginación y vulnerabilidad, la Procuraduría recomienda a diferentes entidades gubernamentales adoptar las medidas necesarias para atender las deficiencias estructurales del departamento de la Guajira, incluyendo las necesidades de las comunidades indígenas. Finalmente, la solicitante reitera la situación de vulnerabilidad en que se encontrarían los niños y niñas Wayúu.

8. A la luz de los fallecimientos de niños y niñas reportados, la CIDH decidió reiterar las presentes medidas cautelares. En cuando a la solicitud de ampliación, decidió requerir mayor información de ambas partes. Esta decisión fue notificada a las partes el 2 de agosto de 2016.

9. El 12 de agosto de 2016, los representantes enviaron información adicional, señalando que las comunidades beneficiarias de las presentes medidas cautelares continuarían sin acceso a agua, alimentos, y “su derecho a la salud sigue sin garantizarse de forma permanente y continua”. Al respecto, se informa que han tenido que recurrir a la interposición de acciones de tutelas para obtener atención medica de los niños y niñas beneficiarias, pero no siempre se logra su atención. Los representantes aducen que los esfuerzos del Estado, como la “microfocalización”, siguen siendo insuficientes para atender la magnitud del problema. De acuerdo con la solicitante, la última reunión de concertación con el Estado habría tenido lugar en marzo de 2016, pero no se habrían llegado a acuerdos puntuales. La solicitante informa que la Corte Suprema de Justicia de Colombia, a través de su Sala Civil, habría reiterado “las medidas cautelares referidas por esa H. Comisión”. En el marco de esta comunicación, la solicitante reiteró su solicitud de ampliación de las medidas cautelares.

10. El 12, 18 y 24 de agosto de 2016, el Estado también envió información, indicando que estaría adoptando medidas para atender la situación de los beneficiarios:

A. El 17 de junio de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social, junto con el Viceministerio de Salud Pública y prestación de Servicio, y el Representantes del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) para Colombia habrían lanzado un programa denominado “Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda, moderada y severa en niños y niñas en edades de 0 a 59 meses”, que beneficiaría los territorios donde se encuentran los beneficiarios de las presentes medidas cautelares. En línea con lo anterior, el Estado hace referencia a diferentes programas gubernamentales que podrían tener alguna incidencia en la situación de los beneficiarios.

B. El Estado reitera que se habrían suscritos 17 contratos con los hospitales públicos de los municipios de Uribí, Maicao, Manaure y Riohacha para que a través de la conformación de 17 grupos de trabajo se ofrezca atención médica a los beneficiarios. Sobre este punto, se indica que a julio de 2016 se habría prestado asistencia a 9.172 familias en 1.224 comunidades, y que se estarían adelantando gestiones para vincular a los beneficiarios de las presentes medidas a dicha estrategia. Con el propósito de lograr lo anterior, se informa que se están llevando a cabo diálogos y acercamientos con el señor Javier Rojas Uriana, líder indígena. Como resultado de este acercamiento, se habrían llegado a diferentes acuerdos como el de disponer que uno de los 17 grupos de trabajo esté disponibles para ofrecer atención en salud a la comunidad Guaralakashí-Zona de Musichy. En tal sentido, el Estado sostiene que habría requerido información a los representantes sobre el diligenciamiento de unos formatos de “caracterización y seguimiento” que se estarían manejando en el marco del programa gubernamental. En relación con lo anterior, el Estado indica que la información requerida todavía no ha sido suministrada y tampoco se habría podido coordinar una nueva reunión entre las partes.

C. Adicionalmente se indica que la atención del equipo extramural se vería limitada porque algunas comunidades no permitirían que este equipo les asista sin el previo visto bueno de un líder comunitario, o si simultáneamente no se suministran “paquetes alimenticios y medicamentos”. De igual manera, se informa que la Empresa Social del Estado “Hospital Armando Pabón Lopez” se encuentra enfrentando un déficit de recursos, debido a que las comunidades requerirían que se entregue medicamentos a todos los miembros, sin distinción del régimen de salud al que se encuentren afiliados. En relación con la información suministrada por la solicitante, el 25 de abril y el 23 de mayo de 2016, respecto al fallecimiento de 17 personas por causas relacionadas con desnutrición, el Estado informa que luego de realizar una investigación solo ha podido corroborar la identidad de 10 de estas personas y con respecto a las restantes 7 no se habría suministrado información que permitiera realizar “cruces con las fuentes de información disponibles”.

11. En respuesta, el 13 de octubre de 2016 la solicitante envió un informe cuestionando la nota del Estado de fecha 24 de agosto de 2016. Principalmente, indicando que:

A. El Estado estaría tratando de responsabilizar a las comunidades por el incumplimiento de sus deberes constitucionales y la observancia con la medida cautelar otorgada por la CIDH. Al respecto, la solicitante reitera que la lucha de la comunidad Wayúu estaría orientada a garantizar una atención integral de los miembros de esta comunidad y que las autoridades no deberían limitarse a tomar fotos cuando prestan servicios médicos de manera temporal o suministran agua, solamente con la finalidad de mostrar que están cumpliendo con sus deberes. La solicitante reitera que las autoridades estatales no estarían atendiendo los aspectos estructurales para resolver la problemática y que la Corte Suprema de Colombia emitió un fallo de tutela, mediante el que le requeriré al Estado cumplir con las medidas cautelares otorgadas a favor de los niños, niñas, y adolescentes pertenecientes a la comunidad Wayúu. La solicitante informa que la situación de los beneficiarios de las presentes medidas cautelares seguiría siendo similar y que un número de 49 niños, niñas y adolescentes habrían fallecido durante el 2016.

B. En relación con las mujeres en estado de gestación, la solicitante informa que las mujeres gestantes Wayúu no tendrían acceso a agua, carecerían de alimentos, y no tendrían acceso al sistema de salud, por lo que también se alimentarían con “un vaso de chicha de maíz como único alimento al día”. De igual manera, se indica que las mujeres Wayúu utilizan cualquier tipo de agua para satisfacer sus necesidades humanas, por lo que su estado de salud es “bastante precario”. En relación con acceso a atención médica, se aduce que no se les hace “un seguimiento juicioso ni controles prenatales acordes a su vulnerable situación”, y cuando son atendidas regresan a las comunidades, donde no se encuentran en un ambiente que garantice el desarrollo de un embarazo saludable, debido a la falta de alimento, agua, y la contaminación que las circunda. La solicitante indica que “alrededor de nueve mil mujeres (9.000)” Wayúu se encuentran en estado de gestación, ubicadas en los municipios de Manaure, Riohacha y Uribía. En este sentido, también se informa que el número de mujeres en edad reproductiva ascendería a “treinta mil (30.000)”.

12. El 14 de octubre de 2016, el Estado envió una nota, a través de la cual se hace referencia a las actas, ayudas de memorias o resúmenes “que dan cuenta de las reuniones realizadas” entre los representantes de los beneficiarios y representantes del Estado. Al respecto, se indica que, durante el 2016, se han llevado a cabo 21 reuniones de trabajo entre las partes. Sobre el particular, se informa que estas actas, ayudas de memoria o resúmenes tendrían como finalidad “facilitar a las partes el seguimiento a los acuerdos a los cuales se llegue en el marco de las reuniones referidas”.

13. El 18 de octubre de 2016, el Estado envió una nueva comunicación, señalando que:

A. En relación con la comunicación de la solicitante de 14 de julio de 2016 sobre recientes fallecimientos de niños, el Estado indicó que solamente un fallecimiento sería por desnutrición, cuatro muertes no estarían asociadas con situaciones de desnutrición, y cinco no aparecería en los registros oficiales de notificación, pero se estarían realizando las consultas respectivas para esclarecer sus causas.

B. Con respecto a la situación de las mujeres gestantes Wayúu, el Estado hace referencia a un “Estudio de la Situación Alimenticia y Nutricional de los Pueblos Indígenas de Colombia-ENSANI” (2014). En este sentido, se indica que en relación con las mujeres Wayúu en estado de lactancia, “uno de los principales motivos de suspensión de la lactancia en las madres de esta comunidad, es el embarazo temprano, es decir, sin el debido periodo de recuperación corporal”. Adicionalmente, se señala que en el proceso de micro focalización se pudo identificar que, de las mujeres gestantes con clasificación según su edad gestacional, el 15% corresponden a mujeres gestantes adolescentes (15 y 18 años de edad). Además, se reporta que el “51.3% de las gestantes asiste a control prenatal y el 48,3% recibe hierro, calcio y ácido fólico”. En relación con las mujeres en periodo de lactancia también se puntualiza que “el 4.3% presentó bajo peso, mientras que el 24,3% de las madres presentó sobrepeso y el 5,7% obesidad”.

C. Con respecto a las medidas adoptadas por el Estado para atender la situación de las comunidades Wayúu de La Guajira, el Estado señala que existiría un modelo piloto de Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario y Recuperación Nutricional con Énfasis en los primeros 1000 días. Se informa que este modelo contaría con un presupuesto de \$7.269'260.711 de pesos colombianos (aproximadamente \$23,702.151.4746 de dólares estadounidense) para atención de las comunidades en el departamento de La Guajira. Este modelo sería operado por Instituciones Prestadoras de Salud y Empresas Sociales del Estado. En este sentido, se reporta que desde el 2015 se implementó la modalidad de recuperación Nutricional con énfasis en los primeros “mil días”, en el departamento de Las Guajira, dirigido a la prevención de la mortalidad materna, el bajo peso al nacer, la desnutrición infantil y el fortalecimiento de la lactancia materna como mecanismo para la prevención de enfermedades en la infancia. El anterior programa habría sido fortalecido durante el 2016 con una modalidad mixta de atención, la cual presuntamente ha logrado atender 2.611 personas, incluyendo mujeres “gestantes o en periodo de lactancia con bajo peso, y niños y niñas menores de 5 años en situación de desnutrición”. Esta modalidad mixta se estaría desarrollando en 6 zonas del departamento de La Guajira.

D. Adicionalmente, el Estado reporta otras acciones que entidades públicas estarían adoptando a favor de las mujeres gestantes y lactantes de la comunidad Wayúu, las cuales podrían resumirse en los siguientes términos: i) El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar estaría realizando una oferta especializada en beneficio de las mujeres gestantes y en periodos de lactancia pertenecientes a la comunidad Wayúu. Dicha oferta abordaría su entorno comunitario, cuidado y la complementación alimentaria y nutricional para ellas y sus hijos; y ii) los equipos extramurales “han atendido 1657 mujeres gestantes entre julio de 2015 y septiembre de 2016”. En esta misma línea, se informa que durante 2016 “los equipos extramurales han realizado 4.505 controles de crecimientos y desarrollo, 579 controles prenatales y se han entregado 5.685 antiparasitarios, 7.633 micronutrientes y 1.246 vacunas”. En el marco de las jornadas de vacunación, durante el 2015, se lograron vacunar a “8.678 mujeres gestantes contra la influenza y 9.299 contra tos ferina”. Durante el 2016, se han vacunado 7.110 mujeres gestantes contra la influenza y 5.519 contra la tosferina. Con respecto al acceso a servicios de salud, el Estado informa que se estaría ofreciendo el servicio de intérprete o de hogar de paso para garantizar el acceso a los servicios de salud.

14. El 24 de octubre de 2016, la solicitante presentó información adicional, mediante el envío de un listado con 623 nombres de mujeres Wayúu “que requieren atención médica y los controles médicos respectivos, así como el suministro de agua potable y alimentación que les permita llevar a feliz término con

esta etapa de gestación”. De igual manera, el 24 de octubre de 2016, la solicitante envió un nuevo listado con datos de 11 niños, niñas y adolescentes quienes presuntamente fallecieron recientemente por causas relacionadas con desnutrición.

15. El 29 de diciembre de 2016, la solicitante envió un nuevo informe, mediante el que se informa que presuntamente fallecieron 18 niños y niñas “por causas asociadas a la desnutrición” recientemente.

III. ANÁLISIS SOBRE LOS ELEMENTOS DE GRAVEDAD, URGENCIA E IRREPARABILIDAD

16. El mecanismo de medidas cautelares es parte de la función de la Comisión para supervisar el cumplimiento con las obligaciones de derechos humanos establecidas en el Artículo 106 de la Carta de la Organización de Estados Americanos. Ésas funciones generales de supervisión están establecidas en el Artículo 41 (b) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, recogido también en el Artículo 18 (b) del Estatuto de la CIDH, y el mecanismo de medidas cautelares es descrito en el Artículo 25 del Reglamento de la Comisión. De conformidad con ese Artículo, la Comisión otorga medidas cautelares en situaciones que son graves y urgentes, y en las cuales tales medidas son necesarias para prevenir un daño irreparable a las personas.

17. La Comisión y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Corte Interamericana”) han establecido de manera reiterada que las medidas cautelares y provisionales tienen un doble carácter, uno cautelar y otro tutelar. Respecto del carácter tutelar, las medidas buscan evitar un daño irreparable y preservar el ejercicio de los derechos humanos. Con respecto al carácter cautelar, las medidas cautelares tienen como propósito preservar una situación jurídica mientras esté siendo considerada por la CIDH. El carácter cautelar tiene por objeto y fin preservar los derechos en posible riesgo, hasta tanto se resuelva la petición que se encuentra bajo conocimiento en el Sistema Interamericano. Su objeto y fin son los de asegurar la integridad y la efectividad de la decisión de fondo y, de esta manera, evitar que se lesionen los derechos alegados, situación que podría hacer inócua o desvirtuar el efecto útil (*effet utile*) de la decisión final. En tal sentido, las medidas cautelares o provisionales permiten así que el Estado en cuestión pueda cumplir la decisión final y, de ser necesario, cumplir con las reparaciones ordenadas. Para los efectos de tomar una decisión, y de acuerdo con el Artículo 25.2 de su Reglamento, la Comisión considera que:

- a) la “gravedad de la situación”, significa el serio impacto que una acción u omisión puede tener sobre un derecho protegido o sobre el efecto eventual de una decisión pendiente en un caso o petición ante los órganos del Sistema Interamericano;
- b) la “urgencia de la situación” se determina por la información que indica que el riesgo o la amenaza sean inminentes y puedan materializarse, requiriendo de esa manera acción preventiva o tutelar; y
- c) el “daño irreparable” significa la afectación sobre derechos que, por su propia naturaleza, no son susceptibles de reparación, restauración o adecuada indemnización.

18. Preliminarmente, la Comisión Interamericana desea destacar los antecedentes y circunstancias excepcionales que rodean el presente asunto. A través de la resolución 60/2015, a favor de las niñas, niños y adolescentes de tres comunidades del pueblo Wayúu, la CIDH tomó conocimiento sobre la situación de pobreza, desnutrición y desafíos para tener acceso a agua que enfrentan ciertas comunidades del pueblo indígena Wayúu, debido a las condiciones geográficas y climatológicas del área en la que residen. Dicha situación se habría agudizado debido a una sequía, como consecuencia del fenómeno climatológico de “El Niño”. Teniendo en cuenta estos elementos, la Comisión tomó nota de una serie de supuestas falencias en términos de accesibilidad, disponibilidad y calidad de la atención que las autoridades estatales estarían proporcionando a dichas comunidades, en vista del difícil acceso geográfico que predominaría en la zona y la necesidad de medidas culturalmente adecuadas. Bajo estas circunstancias, la CIDH recibió información sobre

un elevado número de muertes de niños, niñas y adolescentes ocurridas en circunstancias presuntamente evitables. Esta espiral de muertes, relacionadas principalmente con desnutrición en niños y niñas, ha sido una constante en el seguimiento de las presentes medidas cautelares y, por consiguiente, la CIDH ha reiterado previamente las presentes medidas cautelares.

19. Tomando en consideración los elementos señalados previamente, la Comisión Interamericana estima que el requisito de gravedad se encuentra cumplido en relación con la situación de las mujeres gestantes y lactantes Wayúu en los municipios de Manaure, Riohacha y Uribía. A lo largo del procedimiento, la CIDH ha tomado nota de una serie de reportes y decisiones emitidas por las mismas autoridades estatales – entre los que se encuentran la Defensoría del Pueblo, la Procuraduría General de la Nación, Senado de la República y la Corte Suprema de Justicia – que dan cuenta de la crisis humanitaria que estaría enfrentando el Pueblo Wayúu en el departamento de la Guajira y que ha afectado con principal énfasis a las mujeres gestantes de diversas comunidades de la zona. Sobre la base de estos informes y los alegatos de los solicitantes, la CIDH considera de particular relevancia los siguientes factores:

- i) Las altas tasas de mortalidad y morbilidad maternas evitables reportadas en el presente asunto y que, a pesar de diversas acciones implementadas por el Estado, han continuado presentándose en los últimos meses.
- ii) Los presuntos serios desafíos en el acceso a servicios de salud materna, en el marco de tratamiento de salud durante el embarazo, parto y periodo posterior al parto. Al respecto, la información sugiere una serie de presuntas barreras en el acceso a servicios de salud materna en relación con la accesibilidad física y económica a tales servicios; y la supuesta falta de equipamiento, suministros médicos y atención médica de emergencia para atender casos urgentes. En estas circunstancias, la Comisión observa que la alegada ausencia de una aplicación, integral y reforzada, de una perspectiva cultural y de género podría estar incidiendo en toda la situación en su conjunto.
- iii) La alegada falta de alimentación adecuada y acceso a agua potable para consumo humano en un área históricamente afectada por la pobreza y que actualmente enfrenta una emergencia debido a las consecuencias de un fenómeno climatológico.

20. En el marco del análisis del presente requisito, la CIDH observa que la información aportada en el presente procedimiento sería consistente con información, de carácter general, que la Comisión ha recibido sobre las consecuencias que enfrentan mujeres en todo el hemisferio debido a obstáculos relacionados con el acceso a servicios de salud. Al respecto, la Comisión ha recibido información diversa, en sus visitas *in loco*, así como bajo el sistema de casos, que ejemplifica algunas de las barreras que las mujeres enfrentan en el acceso a servicios de salud materna y que pueden afectar su derecho a la integridad personal². En términos generales, la Comisión Interamericana ha recibido información que indica que cada año aproximadamente 536.000 mujeres mueren en el mundo por complicaciones en el embarazo y el parto, a pesar de que éstas son generalmente prevenibles y a costos relativamente bajos³, y que los índices de mortalidad materna en las Américas alcanzan un total de 22.680 muertes anuales⁴. Adicionalmente, la CIDH ha señalado que, aunque la mortalidad y morbilidad materna afecta a las mujeres de todos los estratos sociales y económicos, un número desproporcionadamente elevado de mujeres pobres, indígenas y/o afrodescendientes, que en su mayoría

² CIDH, “Acceso a servicios de salud materna desde una perspectiva de derechos humanos”, emitido el 7 de junio de 2010. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/mujeres/docs/pdf/SaludMaterna2010.pdfm>

³ *Ibíd.*, párrafo 7.

⁴ *Ibíd.*, párrafo 8.

residen en zonas rurales, son quienes con mayor frecuencia no disfrutan plenamente de sus derechos humanos respecto de la salud materna⁵.

21. De manera particular en relación con la presente situación, la CIDH ha tomado nota que el Sistema de Naciones Unidas ha venido dando seguimiento al presente asunto. Específicamente, el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo ha manifestado que “[e]l agua siempre ha sido escasa en La Alta Guajira, una región caracterizada por paisajes áridos y desérticos. Los wayúu, con una población de 300.000, viven en rancherías dispersas a lo largo de 15.300 kilómetros de desierto. Esto ha significado un reto continuo en el abastecimiento de agua potable. En 2014 la situación se convirtió en una crisis humanitaria por la falta de agua y comida. Desde entonces, el PNUD Colombia, en alianza con el sector privado, el Gobierno nacional y los gobiernos locales, ha enfocado su esfuerzo en buscar maneras de llevar el líquido a estas comunidades en Riohacha, Maicao, Manaure y Uribia, con acciones especiales en las poblaciones de Puerto Virgen y Caicemapa”⁶. De igual manera, en el informe del año 2015 sobre la situación de los derechos humanos en Colombia, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos señaló que “[l]a Guajira es uno de los departamentos que más fondos ha recibido por regalías y a la vez, uno de los más pobres. Según el Instituto Nacional de Salud, en 2015 fallecieron 37 personas por desnutrición y se registraron 492 casos de niñas y niños con bajo peso al nacer. El Gobierno Nacional había identificado el problema, pero la corrupción y falta de transparencia socavaron su respuesta”.

22. Tomando en consideración las particularidades del presente asunto y las condiciones excepcionales en las cuales se presenta, la Comisión estima que se ha establecido *prima facie* que los derechos a la vida e integridad personal de las mujeres gestantes y lactantes pertenecientes a la comunidad indígena Wayúu, ubicadas en los municipios de Manaure, Riohacha y Uribia, en el departamento de La Guajira, se encontrarían en una situación de riesgo.

23. Respecto al requisito de urgencia, la CIDH considera que se encuentra cumplido, en vista de los ciclos continuos de muertes de mujeres del pueblo Wayúu en el departamento de la Guajira que se estarían presentando en los últimos meses, en el marco de una situación de emergencia decretada en el departamento de la Guajira y la alegada falta de medidas idóneas y efectivas para atender la situación. Al respecto, la última información aportada sugiere que un aproximado de 623 mujeres Wayúu en estado de gestación no estarían teniendo acceso a servicios en salud materna, desde una perspectiva integral, culturalmente adecuada y que tome en consideración las dinámicas territoriales de la zona. En estas circunstancias, la Comisión Interamericana valora los importantes esfuerzos que habría implementado el Estado a fin de atender la situación; en especial, respecto de los recursos económicos asignados y la implementación de programas para atender los índices de mortalidad y morbilidad materna, presunta falta de acceso a agua y alimentación. Principalmente, la CIDH ha tomado nota que i) “51.3% de las gestantes asiste a control prenatal y el 48,3% recibe hierro, calcio y ácido fólico”; ii) durante el 2016, se han llevado a cabo 579 controles prenatales, se han vacunado 7.110 mujeres gestantes contra la influenza, y 5.519 contra la tosferina; iii) la implementación de diversos programas gubernamentales como el modelo piloto de Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario y Recuperación Nutricional y la modalidad mixta de atención de este programa; iv) las acciones adelantadas por organismos como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y los equipos extramurales para llevar servicios básicos a las comunidades; v) la realización de estudios sobre la situación alimenticia y nutricional de los pueblos indígenas de Colombia-ENSANI; entre otras acciones que son una muestra del compromiso asumido por el Estado.

⁵ *Ibíd.*, párrafo 11.

⁶ ONU/PNUD, [“El sueño del agua en la Alta Guajira”](#), de 23 de abril de 2015.

24. Al igual que en el otorgamiento inicial de las presentes medidas cautelares, la CIDH observa que a pesar de las notables acciones emprendidas por el Estado, éste no ha suministrado información consistente sobre: i) la estrategia y plan específico para realizar una búsqueda activa de mujeres en estado de gestación con desnutrición, y falta de acceso a servicios médicos con el fin de evitar posibles muertes en el corto y mediano plazo; ii) las medidas específicas que se han implementado en las comunidades de Manaure, Riohacha y Uribía en los últimos meses con el fin de establecer estrategias prioritarias aplicables para atender la situación de las mujeres Wayúu en estado de gestación; iii) si se habrían realizado un censo sobre los fallecimientos ocurridos, a fin de determinar todas las posibles causas que habrían incidido en la situación, identificar zonas con mayores riesgos, entre otras; iv) las acciones destinadas a reforzar la respuesta de atención de salud en las zonas más críticas, desde una perspectiva culturalmente adecuada, con el fin de atender los casos donde exista una alerta por desnutrición y se presenten enfermedades prevenibles, evitables, y/o tratables; v) las medidas implementadas para que las comunidades más afectadas puedan tener a la brevedad posible, de manera sostenible y suficiente, acceso a agua y alimentos para asegurar su subsistencia; vi) los mecanismos destinados a monitorear los avances de los diferentes programas, con el fin de que se atienda la situación de una manera coordinada entre los diferentes ministerios, autoridades locales, entre otras, y en los que pueda participar las comunidades beneficiarias de los programas; entre otras medidas. En vista de las condiciones excepcionales que estarían enfrentando las mujeres gestantes y lactantes de la comunidad Wayúu en los municipios de Manaure, Riohacha y Uribía, la Comisión Interamericana considera necesaria la implementación de medidas inmediatas de protección a fin de atender la situación de vulnerabilidad y proteger sus derechos a la vida e integridad personal.

25. En cuanto al requisito de irreparabilidad, la Comisión estima que se encuentra cumplido en la medida en que la posible afectación al derecho a la vida e integridad personal constituye la máxima situación de irreparabilidad.

IV. BENEFICIARIOS

26. La presente solicitud de ampliación de medidas cautelares ha sido presentada a favor de las mujeres Wayúu en estado de gestación y lactancia ubicadas en los municipios de Manaure, Riohacha y Uribia, departamento de La Guajira, las cuales pueden ser determinables e identificables con base en su pertenencia al pueblo indígena mencionado y ubicación geográfica, en los términos del artículo 25.6.b del Reglamento de la CIDH.

V. DECISIÓN

27. En vista de los antecedentes señalados, la CIDH considera que la presente solicitud de ampliación reúne *prima facie* los requisitos de gravedad, urgencia e irreparabilidad contenidos en el artículo 25 de su Reglamento. En consecuencia, la Comisión solicita al Gobierno de Colombia que:

- a) Adopte las medidas necesarias para garantizar la vida y la integridad personal de las mujeres gestantes y lactantes pertenecientes al pueblo indígena Wayúu en los municipios de Manaure, Riohacha y Uribía del departamento de la Guajira. En particular, dada la situación de emergencia, adoptar las siguientes medidas específicas:
 - I. Asegurar la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud para las mujeres Wayúu en estado de gestación y lactantes, a fin de que tengan acceso a atención médica, con un enfoque integral y culturalmente adecuado;
 - II. Tomar medidas inmediatas para que las mujeres gestantes y lactantes puedan tener, a la brevedad posible, acceso a agua potable y salubre, de manera sostenible y suficiente para la subsistencia de las beneficiarias; y

III. Tomar medidas inmediatas para que las mujeres gestantes y lactantes puedan tener alimentos en calidad y cantidad suficientes para satisfacer las necesidades alimenticias con pertinencia cultural, así como establecer los mecanismos idóneos para la identificación de casos para intervención inmediata.

b) Concierte las medidas a adoptarse con las beneficiarias y sus representantes.

28. La Comisión también solicita al Gobierno de Colombia se tenga a bien informar, dentro del plazo de 20 días contados a partir de la fecha de la presente resolución, sobre la adopción de las medidas cautelares requeridas y actualizar dicha información en forma periódica.

29. La Comisión desea resaltar que de acuerdo con el artículo 25 (8) de su Reglamento, la ampliación de la presente medida cautelar y su adopción por el Estado no constituirán prejuzgamiento sobre violación alguna a los derechos protegidos en la Convención Americana sobre Derechos Humanos y otros instrumentos aplicables.

30. La Comisión dispone que la Secretaría Ejecutiva de la CIDH notifique la presente resolución al Estado de Colombia y a la solicitante.

31. Aprobada a los 26 días del mes de enero de 2017 por: James Cavallaro, Presidente; Francisco José Eguiguren Praeli, Primer Vicepresidente; Margarette May Macaulay, Segunda Vicepresidenta; José de Jesús Orozco Henríquez, Paulo Vannuchi, Esmeralda Arosemena de Troitiño, miembros de la CIDH.

Elizabeth Abi-Mershed
Secretaria Ejecutiva Adjunta