

Investigación:

“La niñez y el futuro de los pueblos indígenas”

INFORME.

“Una mirada sobre el futuro de los Pueblos Indígenas a partir de la situación actual de su niñez”

(Investigación realizada con comunidades indígenas AWA del municipio de Ricaurte- Nariño, YUKPAS del Resguardo de Socorpa en el municipio de Becerril - Cesar y EMBERA KATIOS del municipio de Quibdó - Chocó).



Misiones de María Inmaculada
y Santa Catalina de Siena (Madre Laura)



© 2010

Equipo Investigador:

- Hermanas Misioneras de la Madre Laura – Provincias de Bogotá y Popayán:
Hermana María Lidia Chávez y Hermana Norma Epiayú
- Centro Pastoral Indígena de Quibdó:
Angela María Lascarro Quinto y Gladis Sabúgara Limón
- Con la aprobación de los Cabildos y la participación activa de las comunidades involucradas: AWA (Nariño), EMBERA (Chocó), YUKPAS (Cesar)

Coordinación General de la Investigación

Equipo Codacop – Corporación de Apoyo a Comunidades Populares

Apoyada por MM: Mensen met een Missie

ISBN: 978-958-99449-1-2

Diseño, diagramación e impresión:

Editorial Kimpres Ltda.

PBX: 413 6884 • Fax: 290 7539

www.kimpres.com

Bogotá, D.C., Diciembre de 2010

Contenido

| | |
|--|----|
| Presentación | 5 |
| Introducción | 7 |
| Parte I: Resumen de los hallazgos de la investigación | 11 |
| 1. Conclusiones sobre las garantías del derecho a la existencia | 13 |
| 2. Conclusiones sobre las garantías de derechos de desarrollo | 19 |
| 3. Conclusiones sobre las garantías de derechos de ciudadanía | 22 |
| 4. Conclusiones sobre las garantías de derechos de protección | 24 |
| Parte II: El proceso de investigación | 27 |
| 1. Características de la población participante | 29 |
| 2. Metodología utilizada | 32 |
| 3. Valoración de las comunidades Importancia de la investigación | 35 |
| Parte III: Hallazgos del proceso de investigación | 41 |
| Derechos de Existencia | 43 |
| I Todas y todos vivos | 43 |
| a. Población | 43 |
| b. Planificación de los hijos | 44 |
| c. Fecundidad | 46 |
| d. Protección de la vida de las mujeres gestantes | 46 |
| e. Mortalidad infantil | 50 |
| f. Protección de la vida de las niñas y los niños | 51 |
| II Todas y todos Saludables | 53 |
| a. Enfermedades que prevalecen | 53 |
| b. Protección de la salud y la atención de las enfermedades | 53 |

| | |
|--|----|
| III Ninguno sin Familia | 57 |
| a. Abandono | 57 |
| b. Protección ante el abandono y atención a niños y niñas en situación de abandono .. | 58 |
| IV Ninguno Desnutrido | 61 |
| a. Desnutrición | 61 |
| b. Protección de la nutrición | 61 |
| Derechos de Desarrollo | 66 |
| I Todas y todos con educación | 66 |
| a. Aprendizaje de lo propio | 66 |
| b. Acceso a la educación formal | 66 |
| c. Etnoeducación | 68 |
| II Todas y todos jugando | 71 |
| a. El juego y el uso del tiempo libre | 71 |
| III Todas y todos capaces de manejar los afectos, las emociones y la sexualidad ... | 73 |
| a. Manejo de los afectos, las emociones y la sexualidad | 73 |
| Derechos de Ciudadanía | 77 |
| I Todas y todos participan en los espacios sociales (en la vida en comunidad) ... | 77 |
| a. Participación en la vida en comunidad | 77 |
| II Todas y todos registrados | 79 |
| a. Registro legal | 79 |
| Derechos de Protección | 81 |
| I Ninguno sometido a maltrato o abuso | 81 |
| a. Maltrato y abuso sexual | 81 |
| II Ninguno en una actividad perjudicial | 83 |
| a. Vinculación a actividades perjudiciales | 83 |
| Bibliografía | 87 |

Presentación

La presente investigación, realizada por cuatro organizaciones nacionales con el apoyo de la Organización Holandesa Mensen met een Missie - MM, se propone llamar la atención sobre el futuro de los pueblos indígenas a partir de la visibilización de la situación de los niños y las niñas desde una perspectiva de derechos en tres pueblos geográficamente distantes: los AWA de Nariño, los Embera de Chocó y los Yukpas del Cesar. Y dentro de esta perspectiva este trabajo constata que los niños y las niñas indígenas se cuentan entre los grupos más marginados de la sociedad. Ellos han experimentado por siglos la exclusión, situación que está asociada con altas tasas de mortalidad, pobreza y bajos niveles educativos. Se les excluye por ser niños y por ser indígenas.¹

Basta traer a cuento el hallazgo sobre mortalidad infantil en los tres pueblos participantes. Según el Banco de la República (2009) en Colombia en el año 1905 morían alrededor de 200 niños antes de cumplir el primer año de vida por cada 1000 nacidos vivos, mientras que cien años después, en 2005, esta cifra se redujo a 19. Pero el estudio muestra cómo en el caso de los pueblos indígenas las cosas no han cambiado en estos cien años. En efecto, la tasa de mortalidad de los niños, antes de cumplir el primer año de vida, es de 166 por mil en el caso de los AWA, 200 en el caso de los Yukpas y 142 en el caso de los Embera, lo cual muestra que el derecho a la vida está seriamente comprometido en estos pueblos. Pero lo que más preocupa es que nadie se escandaliza, ni se preocupa ante esta situación. Pareciera que el hecho de que los niños y las niñas indígenas se mueran recién nacidos no es grave, es algo normal, para nuestra sociedad.

Se olvida que como todos los niños y las niñas del mundo, los niños y las niñas indígenas son sujetos de los mismos derechos. Son personas con igual dignidad que los demás seres humanos. Son ciudadanos de la nación y como tales, gozan de los

¹ Logan, Marty: Infancia: Indígenas los más vulnerables, Montreal, 26 de Feb (IPS) Noticias. (www.tierraamericana.net/2004/0301/noticias3.shtml)

mismos derechos que les otorgan la Ley y la Constitución a toda la población, aunque pertenezcan a un colectivo social, que se autodenomina distinto.²

Las estructuras indígenas tradicionales cumplen con la función de asegurar la protección y el cuidado de niños y jóvenes. Sin embargo, cuando dichas estructuras comienzan a desintegrarse, a consecuencia de la presión a que se ven sometidas las comunidades indígenas, los niños y niñas pueden encontrarse en situaciones particularmente riesgosas, como las descritas en este estudio. Normalmente todas las comunidades indígenas se encuentran sometidas a presiones que dificultan el desarrollo de los niños y las niñas. El cambio cultural, que experimentan, hace que los modelos tradicionales de cuidado entren en crisis, sin que sean reemplazados por otros todavía de manera sólida. En este sentido el estudio planea un reto a las instituciones del estado pero también a los pueblos indígenas, a sus autoridades y a los padres de familia. El futuro de estos pueblos está en grave riesgo.

Reconocer los derechos de los indígenas y garantizar sus libertades fundamentales significa que se respeten las culturas indígenas y que se ofrezca a los indígenas los medios para descubrir un nuevo equilibrio entre su propia cultura, por un lado, y la cultura nacional y global, por otro. Éste es el desafío para las comunidades, para las instituciones y para quienes se preocupan por la promoción de los derechos de los niños indígenas y de los indígenas, en general.

Las cuatro organizaciones que promovieron esta investigación muy respetuosamente ponen en manos de las Organizaciones Indígenas esta herramienta para fortalecer sus procesos de incidencia en el Gobierno Nacional y los Gobiernos Municipales, con el fin de que garanticen la vida de los niños y las niñas y los adolescentes indígenas, tal como lo establece la Convención de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia y de acuerdo con los Derechos de los Pueblos Indígenas reconocidos por las Naciones Unidas y por la Constitución Nacional de Colombia.

Adán Martínez
Director Ejecutivo FUCAI

² ICBF (2007): Marco General Orientaciones de Política Pública y Lineamientos Técnicos de Atención Diferenciada ICBF en materia de Familia, Infancia y Adolescencia de Grupos Étnicos. Pg 68.



Introducción

La investigación diagnostica la situación de la infancia y la adolescencia en comunidades indígenas del Pueblo AWA (Nariño), el Pueblo YUKPA (Cesar) y el Pueblo EMBERA (Chocó), para constituirse en una herramienta política útil de las organizaciones indígenas en sus procesos de fortalecimiento y defensa de los Planes de Vida, y de incidencia en el gobierno nacional y los gobiernos municipales para que garanticen la vida de la infancia y la adolescencia indígena, como lo definen los Derechos Humanos de la Infancia y la Adolescencia establecidos universalmente y de acuerdo con los Derechos de los Pueblos Indígenas reconocidos internacionalmente y por la Constitución Nacional de Colombia.

La participación de las comunidades en la realización de la investigación ha sido un medio para el autoreconocimiento comunitario de la situación de la infancia y la adolescencia y para crear una mayor conciencia y compromiso de lucha de las comunidades con la defensa del territorio, la autonomía y el cumplimiento de sus derechos, como el único camino para garantizar su futuro como pueblos.

La investigación se realizó con la aprobación y participación activa de las comunidades, sus instituciones y autoridades tradicionales y fue acompañada por las Hermanas Misioneras de la Madre Laura Provincias de Bogotá y Popayán, el Centro de Estudios Étnicos - CEE y la Fundación Caminos de Identidad - Fucai, y la coordinación de la Corporación de Apoyo a Comunidades Populares - Codacop. La realización en cada uno de los lugares en donde se llevó a cabo la investigación, estuvo a cargo de Ángela María Lascarro y Gladis Sabúgara del Equipo de Pastoral Indígena de la Diócesis de Quibdó, la Hna. Misionera Laurita María Lidia Chávez y la Hna. Misionera Laurita Norma Epiayú. Fue apoyada y financiada por MM "Gente con una Misión", entidad holandesa de cooperación.

La metodología de investigación tiene como marco de referencia "Los derechos humanos de la infancia y la adolescencia" según la Declaración Universal de los

Derechos Humanos y la Convención Internacional de los Derechos del Niño, en las cuales se establece que niños, niñas y adolescentes tienen todos los derechos de cualquier ser humano y además, derechos adicionales establecidos para garantizar su protección y su desarrollo durante el comienzo de la vida. Los derechos de los niños, niñas y adolescentes se orientan a cuatro aspectos centrales: existencia, desarrollo, ciudadanía y protección.

Existencia: condiciones esenciales para preservar la vida:

- Ser deseado,
- Ser querido y respetado,
- Que la madre y su hijo tengan atención durante el embarazo y el parto,
- No morir por causas que puedan evitarse,
- No enfermarse cuando puede prevenirse y ser atendido cuando se enferma,
- Conocer a sus padres, estar con su familia y ser cuidado por ella,
- Estar bien nutrido,
- Tener acceso a agua potable y
- Vivir en un ambiente sano.

Desarrollo: condiciones básicas para progresar su condición y dignidad humana:

- Poder jugar, porque el juego es esencial para el desarrollo físico y mental,
- Tener educación,
- Poder descansar y
- Contar con las condiciones adecuadas para su desarrollo afectivo, físico, mental y social.

Ciudadanía: condiciones básicas para vivir en sociedad, ejercer la libertad y ser tratados como ciudadanos

- Estar registrado,
- No ser discriminado por ser diferente o pensar diferente,
- Reconocer que tenemos diferencias de sexo, etnia, cultura y edad,
- Tener acceso a la información y la cultura,
- Poder expresarse, opinar libremente y ser escuchados,
- Poder asociarse y reunirse,
- Participar y ser tenido en cuenta,
- Tener intimidad y
- Si viola la ley, tener el proceso debido y si fuera el caso, una sanción correspondiente con su edad y una adecuada rehabilitación.

Protección: no ser afectado por factores perjudiciales para la integridad humana:

- No ser abandonado,
- No estar en situaciones de riesgo,
- No ser maltrato jamás ni por nadie,
- No ser descuidado y no ser objeto de abuso físico, sexual o mental,
- No ser involucrados en conflictos armados o situaciones similares,
- No ser secuestrado o utilizado como objeto de tráfico,
- No ser explotado y no tener trabajos perjudiciales para su salud y su educación y
- No carecer de vivienda.

El derecho de los niños, niñas y adolescentes de Colombia a ejercer plenamente los derechos humanos, está establecido en la Constitución Nacional y en las leyes de educación y seguridad social. El alcance de la titularidad está en el Código de la Infancia y la Adolescencia del año 2006. Para aplicar el Código es obligatorio que los Municipios incorporen en sus Planes de Desarrollo Municipal 2008-2011, una Política Pública de Infancia y Adolescencia. Los objetivos de ésta política pública son los siguientes:

Existencia:

- Todos vivos (que ninguno muera cuando puede evitarse).
- Ninguno sin familia,
- Ninguno desnutrido y
- Todos saludables.

Desarrollo:

- Todos con educación,
- Todos jugando y
- Todos capaces de manejar los afectos, las emociones y la sexualidad.

Ciudadanía:

- Todos registrados y
- Todos participando en los espacios sociales.

Protección:

- Ninguno maltratado o abusado y
- Ninguno en una actividad perjudicial.

La metodología considera las garantías universales para el logro de estos objetivos, y las garantías culturales que establece el Derecho de los Pueblos Indígenas, para conservar su autonomía como pueblo y como cultura. En este marco, el propósito de la investigación es analizar con las comunidades si estas garantías universales y culturales se están cumpliendo para los niños, niñas y adolescentes de la comunidad. Para conseguir este propósito, se parte de los indicadores de cumplimiento de las garantías universales que se definen en los lineamientos técnicos de las instituciones del estado para la implementación del Código de la Infancia y la Adolescencia (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, Departamento Nacional de Planeación-DNP, Ministerio de Educación y Ministerio de Protección Social). Así mismo, se consideran los indicadores de cumplimiento de las garantías culturales que los pueblos indígenas han establecido de acuerdo a sus usos y costumbres, normas y procedimientos propios.

El documento, informe que documenta el proceso y los resultados consta de tres partes:

En la primera, se presenta un resumen de los hallazgos de la investigación, que contiene:

- Una breve reseña de las garantías universales y culturales que se tuvieron en cuenta por grupo de derechos y objetivos de Política Pública, y los indicadores de cumplimiento de las garantías que se analizaron.
- Un resumen de los resultados finales en cuanto a la situación de las comunidades, valoración del cumplimiento de las garantías y valoración de la tendencia futura de la situación.

En la segunda, se presenta una descripción de tres aspectos

- Características de las poblaciones investigadas y diagnosticadas.
- Metodología utilizada.
- Valoración de la importancia de la investigación para las comunidades diagnosticadas; cabildos y organizaciones de las cuales hacen parte (otros participantes).

En la tercera, se presenta la descripción de los resultados, señalando claramente la información obtenida sobre cada tema, su interpretación y los verificadores, siguiendo las preguntas guía, señaladas al pie del título de cada uno de los temas tratados.

Parte I:



**Resumen de los hallazgos
de la investigación**

1. Conclusiones sobre las garantías del derecho a la existencia

POLÍTICA: TODOS VIVOS

Garantías que debe brindar el Estado: Proteger la fecundidad / Evitar las muertes de la mujer durante el embarazo y el parto / Impedir las muertes evitables durante los primeros años de vida. **Garantías Culturales:** Atención de médicos tradicionales y parteras. Prácticas y ritos de protección. **Indicadores de cumplimiento:** Tasa de fecundidad / Mortalidad materna e infantil, causas y evitables / Ritos y prácticas culturales de protección / Cobertura y calidad de la medicina tradicional y las parteras / Prácticas tradicionales de planificación familiar / Formas de control comunitario y de autoridades a la planificación foránea inconsulta / Mecanismos estatales de prevención.

Situación de la comunidad: Los resultados de la investigación indican que la tendencia prevalente es la **reducción creciente de la población**. En efecto:

- La tasa de fecundidad de los EMBERA (3,7), los AWA (3,7) y los YUKPAS (4,5) que en principio es alta en relación con la tasa nacional (2,5), es cada vez más reducida en relación con las tasas tradicionales. Además, de esta tasa del total de las mujeres, el 1,6 es la tasa de fecundidad de niñas y adolescentes entre 13 y 17 años que quedan en embarazo en los AWA y entre los YUKPAS (27,5%) con grandes riesgos para sus vidas y sus hijos, muchos de los cuales mueren en el primer año de vida. En el caso de los EMBERA solo hay una niña gestante menor de 18 años (20%), pero que ya tiene 3 hijos.
- La tasa de mortalidad de los niños, antes de cumplir el primer año, es de 166 por mil en el caso de los AWA, 200 por mil en el caso de los YUKPAS y 142 por mil en el caso de los EMBERA. Estas cifras son alarmantes en comparación con la tasa

en Colombia, 19 por cada mil, y en Islandia, uno de los países con mayor nivel de desarrollo humano en donde es 3,2 por cada mil.

- El número de mujeres que planifican con métodos foráneos (28% en los AWA, 8% en los YUKPAS y de manera "generalizada" en los EMBERA) y que quedan estériles (10,9% en los AWA y 1,4% en los YUKPAS) es cada vez mayor.
- La esperanza de vida es muy baja. El 59% de la población es menor de 18 años, el 22,6% de la población está entre los 18 y los 34 años, el 9,7% está entre los 35 y los 45 años y sólo el 8,1% es mayor de 45 años.

Valoración del cumplimiento de las garantías:

- La atención durante la gestación y el parto se hace en las comunidades con médicos tradicionales y parteras.
- No hay atención permanente de parte del Estado o las IPS en las comunidades, menos programas de prevención.
- La atención de las entidades de salud sólo se hace al 7% de las mujeres gestantes, pero por fuera de las comunidades y de manera esporádica, cuando las mujeres bajan a los centros urbanos o hay alguna visita médica en las comunidades.
- Hay una partera por cada 16,3 familias y un médico tradicional por cada 20,5 familias, pero estos no reciben ningún apoyo de parte del estado, de las EPS, ni de las organizaciones regionales indígenas y no hay interés en los jóvenes de reemplazar las parteras y los médicos tradicionales.
- Son más las malas prácticas de cuidado de la salud de parte de las familias, que las buenas prácticas, y la mayoría tiende a no tener en cuenta los ritos y prácticas aconsejadas por los médicos tradicionales y las parteras. Los cabildos no regulan la protección de mujeres y niños en las comunidades.
- Las causas de muerte de niños y niñas son evitables: desnutrición y problemas respiratorios, así como la tuberculosis y la tosferina que son prevenibles con las vacunas.

Valoración de la tendencia futura de la situación. Alta mortalidad infantil, baja esperanza de vida, cero atenciones del estado o las EPS, menos medicina tradicional, cero atención de los cabildos y la organización indígena a la situación, más planificación familiar foránea y por tanto menos fecundidad.

POLÍTICA: TODOS SALUDABLES

Garantías que debe brindar el estado: Conocer y prevenir las principales causas de enfermedad / Las vacunas /Atención en salud visual, auditiva, bucal, ambiental y mental / Afiliación a la seguridad social /Acceso a agua segura y potable y condiciones de saneamiento básico. **Garantías culturales:** Salud Propia. **Indicadores de cumplimiento:** Presencia de enfermedades /Cobertura de vacunación /Acceso a escuelas saludables /Afiliación al SGSS – Sistema General de Seguridad Social- /Seguimiento a la atención de enfermedades /Cobertura de agua potable y saneamiento básico. /Atención de médicos tradicionales / Ritos de protección individual y comunitaria.

Situación de la comunidad

- De cada cien menores de 13 años, diez AWA, once YUKPAS y doce EMBERAS, permanecen enfermos por causas que se pueden evitar con atención básica.
- De cada cien menores de 18 años, uno, se encuentra en situación de discapacidad en los tres pueblos.

Valoración del cumplimiento de las garantías

- Los municipios no realizan en las comunidades programas de atención básica en salud o salud pública, como es su obligación.
- Los municipios no garantizan el acceso de las familias a agua potable, vivienda adecuada y medidas de saneamiento básico.
- No hay seguimiento y control en la vacunación de los niños (prevalecen enfermedades que se pueden evitar con la aplicación de las vacunas como la tuberculosis y la tosferina).
- No hay seguimiento a la atención de causas de enfermedades prevalentes (infecciones respiratorias, infecciones intestinales, parasitosis, desnutrición).
- Si bien todos los niños, niñas y adolescentes están afiliados a la seguridad social, la atención en salud es prácticamente nula, se depende de la atención en medicina

tradicional, que para las comunidades es muy buena, pero ésta no se complementa con la medicina occidental.

- Las prácticas familiares y comunitarias de prevención de la enfermedad y de promoción de la salud son muy deficientes; no se aplican las normas mínimas de salud familiar y comunitaria.
- Las autoridades indígenas no promueven la salud comunitaria, y la organización regional indígena no impulsa como es debido programas de Salud Propia.

Valoración de la tendencia futura de la situación. Más población que permanece enferma por causas evitables, especialmente niñas y niños. Menos condiciones de salud en las familias y comunidades. Desaparición de la Salud Propia Indígena.

POLÍTICA: NINGUNO SIN FAMILIA

Garantías que debe brindar el estado: Que vivan con sus familias /Que no permanezcan abandonados. **Garantías Culturales:** Protección comunitaria ante el abandono. **Indicadores de cumplimiento:** Niños, niñas y adolescentes declarados en abandono / Niños Niñas y Adolescentes que viven con familias con dificultades para cumplir su función protectora. /Prácticas comunitarias de protección.

Situación de la comunidad

- No existen situaciones de abandono permanente de infantes y adolescentes en las comunidades.
- Existen casos de abandono temporal de alguno de los padres o de orfandad. Ante las situaciones de abandono temporal la comunidad obliga al padre a asumir la protección de los hijos. Los huérfanos son adoptados por miembros de la comunidad cercanos a la familia.
- En las comunidades AWA investigadas, se encontraron 33 niños de 9 familias, huérfanos por que sus padres fueron asesinados por grupos armados del conflicto.

Valoración del cumplimiento de las garantías

- El Estado no garantiza la protección de los niños, quien lo hace es la misma comunidad.
- En todos los pueblos investigados, el abandono temporal de los hijos por parte de uno de los padres es un delito castigado severamente y el padre infractor es obligado a asumir la responsabilidad de los hijos. Existe un fuerte sentido de protección comunitaria de los niños y niñas en estas comunidades, lo cual a su vez se refleja en la protección de la estabilidad familiar. La mayoría de los casos de aplicación de la justicia propia tienen que ver con situaciones de infidelidad por parte de uno de los cónyuges y el abandono temporal de los hijos por parte de sus padres.
- En el caso de los niños huérfanos de la guerra no ha habido ni atención, ni apoyo del estado.

Valoración de la tendencia futura de la situación. Si la comunidad se desintegra y se pierde la aplicación de la justicia propia, es muy probable que se den situaciones de abandono permanente de los niños, niñas y adolescentes indígenas en el futuro.

POLÍTICA: NINGUNO DESNUTRIDO

Garantías que debe brindar el estado: Lactancia materna /Alimentación escolar /Seguridad alimentaria y nutricional, incluyendo la gestión nutricional de las familias /Servicios de nutrición complementaria para quienes los necesitan / Monitoreo de peso y talla. **Garantías culturales:** Ritos y costumbres sobre alimentación en armonía con las fuerzas de la naturaleza. Control a dependencia de alimentos foráneos y al paternalismo asistencialista de alimentos. Promoción y acceso al consumo de alimentos propios y sanos. Acceso equitativo a la tierra y a condiciones de seguridad alimentaria y nutricional. **Indicadores de cumplimiento:** Estado nutricional de las gestantes /Peso al nacer /Tasas de desnutrición / NNA en programas de recuperación nutricional /Tiempo promedio de lactancia materna /Capacitación y complementación nutricional para las madres /Complemento nutricional para los menores / % de la población que accede a tierra buena para producir alimentos, alimentos propios y sanos, a caza y frutos del

bosque, a intercambio de alimentos, a técnicas adecuadas e insumos suficientes, a conocimientos nutricionales, a capacidades en preparación adecuada de alimentos. /Programa de tierras, normas de control y programas de promoción, capacitación y apoyo por parte de la organización y autoridades indígenas.

Situación de la comunidad

- **El 60% de los niños nacen con un peso por debajo de lo normal**, porque sus mamás se alimentan mal durante el período de gestación.
- En la etapa de desarrollo su peso se mantiene bajo (106 niños AWA a los que se les hizo recientemente control de talla y peso, estaban bajos de peso).
- En los semblantes de niños y niñas indígenas se refleja desnutrición y debilidad. Los NNA indígenas comen poco y mal.
- La complementación alimentaria del Estado es insuficiente, de baja calidad y no todos la reciben: de infantes menores de 2 años, la recibe el 80.6%; entre 2-5 años, el 25.8%, en algunas comunidades madres lactantes la reciben esporádicamente, y en todas las comunidades investigadas, ninguna madre gestante la recibe.

Valoración del cumplimiento de las garantías

- No hay tierras suficientes para la producción y mala calidad de las mismas.
- La organización indígena no lucha por la recuperación de la tierra y la soberanía alimentaria.
- El cabildo no dispone de recursos propios para la seguridad alimentaria.
- El Estado interviene de manera esporádica, insuficiente y sin la calidad debida: no asegura el seguimiento nutricional a las madres y a los niños, ni la educación alimentaria de las familias y la comunidad, ni la complementación nutricional suficiente, permanente y con dietas adecuadas tanto para las madres como para los niños y niñas.

Valoración de la tendencia futura de la situación. Se consolidan condiciones estructurales que impiden superar el problema: la visión asistencialista del Estado, la tendencia hacia un enfoque de "prestación de servicios" de las organizaciones

indígenas en lugar de "luchador político por el cumplimiento de derechos", la ausencia de educación comunitaria en salud y nutrición y de presencia institucional estatal permanente en las comunidades para prestar servicios básicos en nutrición y salud. Mientras persista la desnutrición, se incrementarán las enfermedades y la mortalidad materna e infantil; se reducirá la población hasta su desaparición, o será obligatorio el desplazamiento a las ciudades para intentar sobrevivir.

2. Conclusiones sobre las garantías de derechos de desarrollo

POLÍTICA: TODOS CON EDUCACIÓN

Garantías Universales que debe brindar el estado: Orientación y apoyo a las familias para la estimulación y el apoyo infantil / Preescolar para todos, al menos a partir de los cinco años / Educación primaria para todos / Educación secundaria completa para todos / Que todos asistan a una educación educativa hasta los 17 años / Educación para el trabajo opcional y complementario / Que todos tengan buen resultado en pruebas Saber de 5º y 9º grado y en el ICFES. **Garantías Culturales:** Aprendizaje de la lengua, usos y costumbres, normas y procedimiento de la vida cultural propia / Acceso al conocimiento tradicional / Acceso a currículos adaptados culturalmente y maestros indígenas / Vinculación de la escuela y el colegio al desarrollo de proyectos productivos comunitarios. **Indicadores de cumplimiento:** Acceso a los diferentes niveles de la educación formal / Resultados de las pruebas nacionales de evaluación / Tasas de repitencia y deserción / Apoyo a las familias. Programas de mejoramiento de la calidad educativa / Cupos SENA- Servicio Nacional de Aprendizaje / Cobertura educativa / Aprendizaje de lo propio / Currículos etnoeducativos / Maestros bilingües / Control comunitario de la gestión educativa / Sistemas de evaluación propia.

Situación de la comunidad

- Ningún niño acude a modalidades de educación inicial.
- Asiste al preescolar el 50,4% de los niños AWA y el 29,9% de los niños YUKPA. De los niños EMBERA en edad de asistir al preescolar, ninguno tiene esta posibilidad.

- Asisten a la educación primaria el 99% de los niños AWA, el 57,3% de los niños YUKPA y el 66% de los niños EMBERA.
- Asisten a la secundaria el 38,4% de los niños AWA, el 16,9% de los niños YUKPA y el 14,2% de los niños EMBERA.
- De los jóvenes AWA solo el 15.6% tiene la posibilidad de asistir a la educación media y ninguno de los YUKPA y EMBERA lo puede hacer.

La repitencia es del 5% y la deserción del 7.8%. Solo el 38% presentan pruebas Saber e ICFES (sistema de evaluación de logros educativos exigido por el estado) y los resultados son bajos. Muy pocos consiguen capacitarse en el SENA. No hay seguimiento institucional a la calidad de la educación que se imparte.

En general solo la mitad de los maestros son bilingües. En los AWA ninguno es bilingüe. De los tres pueblos investigados, sólo los EMBERA, tienen currículo educativo propio, un sistema comunitario de seguimiento, evaluación y control de las labores educativas, y formas comunitarias de educación propia.

Valoración del cumplimiento de las garantías. La comunidad garantiza, el Estado no garantiza. Las instituciones por sí mismas no son capaces de garantizar universalidad, calidad y adecuación cultural de la educación formal. Como lo demuestra la comunidad EMBERA, sólo en ambientes donde la vida comunitaria es fuerte, los mayores son respetados y los cabildos ejercen su autoridad, todos se interesan por la educación, la protegen, cuidan que la educación formal tenga en cuenta lo propio y se ejerza con calidad.

Valoración de la tendencia futura de la situación. A mayor dependencia comunitaria de las instituciones y menos autogestión comunitaria de lo propio, habrá menos posibilidades de acceso de todos a la educación y a la educación propia.

POLÍTICA: TODOS JUGANDO

Garantías que debe brindar el Estado: Infraestructura pública protegida, espacios para la recreación, programas de apoyo. **Garantías Culturales:** Acceso a prácticas tradicionales e incorporación en las actividades educativas. **Indicadores de cumplimiento:** Disponibilidad de espacios adecuados / Acceso a prácticas comunitarias de juego y uso del tiempo libre.

Situación de la comunidad. El juego es parte de la vida en comunidad. Se juega sin límites de tiempo, espacio o circunstancias; en los caminos, la casa, la escuela, la caseta comunal, los patios, los charcos o quebradas, en el hogar con los padres, en las mingas y trabajos comunitarios, en las celebraciones y asambleas, en los encuentros y actividades. El juego es la condición de desarrollo humano de niños y niñas más preciada y segura que conservan.

Valoración del cumplimiento de las garantías. El Estado y las instituciones no contribuyen al cumplimiento de esta garantía; no aportan ni apoyan nada. La presencia de los actores armados mata el juego.

Valoración de la tendencia futura de la situación. Mientras existan las comunidades indígenas en sus territorios propios, habrá juego y este será la condición más importante de desarrollo físico, mental, psicológico, emocional y espiritual de los NNA indígenas.

POLÍTICA: TODOS CAPACES DE MANEJAR LOS AFECTOS, LAS EMOCIONES Y LA SEXUALIDAD

Garantías que debe brindar el estado: Cultura del aprecio y prioridad de los NNA en todos los espacios y actividades públicas / Acceso a la educación para la sexualidad. **Garantías Culturales:** Acceso de infantes y adolescentes a espacios de tradición cultural oral, a expresiones lúdicas propias y a espacios de vida social comunitaria. **Indicadores de cumplimiento:** Evidencias de cultura pública de afecto y acogida a NNA / Programas públicos y espacios educativos de comunicación y expresión cultural de infantes y adolescentes / Prácticas comunitarias de transmisión oral, de expresiones culturales propias y participación de niños y niñas en la vida social comunitaria.

Situación de la comunidad. La vida en comunidad ha garantizado el desarrollo del afecto y el manejo adecuado de las emociones y la sexualidad, sobre la base de pautas socialmente aceptadas y protegidas por todos. De esta forma niños y niñas indígenas que viven en comunidades sólidas crecen “seguros y capaces de relacionarse de forma afectuosa y armónica en sus contextos sociales”.

Valoración del cumplimiento de las garantías. No hay la intervención del Estado y las instituciones en este ámbito. El aprendizaje de la sexualidad no se concibe como un asunto que pueda ser ventilado públicamente. Sin embargo, se plantea que hay necesidad de “una mayor formación en sexualidad desde las prácticas culturales, pues en estas comunidades está latente el riesgo del mal uso de la sexualidad en la niñez y la adolescencia”.

Valoración de la tendencia futura de la situación. A mayor vida en comunidad, mayor desarrollo afectivo, emocional y sexual de los niños, niñas y adolescentes indígenas, y por ende mayor seguridad y capacidad de enfrentarse autónomamente con el mundo occidental y proteger “lo propio y los propios”.

3. Conclusiones sobre las garantías de derechos de ciudadanía

POLÍTICA: TODOS PARTICIPAN EN LOS ESPACIOS SOCIALES (EN LA VIDA EN COMUNIDAD Y EL GOBIERNO COMUNITARIO PROPIO)

Garantías que debe brindar el estado: Integración de la formación ciudadana en la educación. **Garantía Cultural:** Participación activa de infantes y adolescentes en espacios de integración comunitaria y gobierno comunitario propio. **Indicadores de cumplimiento:** Elementos de formación ciudadana / Espacios de participación en la Escuela / Prácticas de involucramiento de los NNA en el trabajo, celebración y gobierno propio de la comunidad.

Situación de la comunidad. Sólo se garantiza la participación y formación de los niños, niñas y adolescentes en la vida comunitaria y el gobierno propio indígena, si la vida comunitaria y el gobierno propio son fuertes en las comunidades. En los casos investigados sólo son fuertes el trabajo, la celebración y el gobierno comunitario ejercido con autoridad y autonomía, en la comunidad EMBERA. No así en la comunidad YUKPA, debido a la “occidentalización” de sus líderes, ni en las comunidades AWA debido, a su situación de desplazamiento y a la presencia de los actores armados en sus territorios.

Valoración del cumplimiento de las garantías. El único caso donde la escuela es un espacio para la formación y participación de los niños y niñas y adolescentes en vida comunitaria y gobierno propio, es de los EMBERA, porque tienen un currículo educativo propio salido de la misma comunidad y son los padres y autoridades quienes lo hacen cumplir. La institución educativa, incluidos los maestros, está integrada a las actividades comunitarias y de gobierno. No sucede lo mismo en el caso de los YUKPAS y los AWA, pues estas condiciones no se dan.

Valoración de la tendencia futura de la situación. La guerra y la presencia de los actores armados en los territorios indígenas, junto con la occidentalización de los líderes, su dependencia individual de las instituciones acaban la vida en comunidad, el gobierno propio del territorio y la posibilidad de que los NNA sean en el futuro garantes de la permanencia de los indígenas como pueblo y como cultura., Por el contrario si las condiciones de vida comunitaria y gobierno propio se mantienen, como en el caso de los EMBERA, "se contara con una niñez, adolescencia y juventud integrada comunitariamente y formada en autonomía y gobernabilidad territorial".

POLÍTICA: TODOS REGISTRADOS

Garantías que debe brindar el Estado: Todos registrados en el momento del nacimiento. **Garantía Cultural:** Todos registrados en la lista censal indígena. **Indicadores de cumplimiento:** Infantes sin registro civil / Estudiantes sin tarjeta de identidad / NIÑOS Y NIÑAS sin registro en la lista censal indígena.

Situación de la comunidad

- Todos los niños YUKPAS y EMBERA menores de seis años están registrados, pero el 27.4% de los niños AWA no lo están.
- El 33% de los escolares EMBERA, el 16,1% de los AWA y el 90% de los YUKPAS no tiene tarjeta de identidad.
- En los YUKPAS y EMBERAS todos los NNA están registrados en la lista censal indígena, pero en los AWA el 15% no lo está.

Valoración del cumplimiento de las garantías. A la gente le resulta oneroso y costoso ir a las ciudades a sacar el registro y la tarjeta de identidad de los hijos. El gobierno y las instituciones no llevan a cabo ningún tipo de campaña en tal sentido en estas comunidades, ni el cabildo logra que lo hagan.

Valoración de la tendencia futura de la situación. A más niños, niñas y adolescentes sin documentos, menos indígenas reconocidos como ciudadanos y como titulares de derechos.

4. Conclusiones sobre las garantías de derechos de protección

POLÍTICA: NINGUNO SOMETIDO A MALTRATO O ABUSO

Garantías que debe brindar el estado: Prevenir y controlar el maltrato / Evitar y controlar los abusos de poder / Prevenir y controlar el abuso sexual y la explotación sexual / Proteger y garantizar la restitución de todos sus derechos a las víctimas de la acción de grupos armados y el desplazamiento forzado. **Garantía Cultural:** Protección comunitaria y control de acuerdo con las normas y procedimientos propios. **Indicadores de cumplimiento:** Eventos y denuncias de maltrato o abuso / Detección y vigilancia de espacios públicos riesgosos / Difusión masiva de cifras, respuesta ciudadana y puntos de denuncia / Mecanismos ágiles de recepción de denuncias. Tiempo promedio de respuesta frente a la denuncia.

Situación de la comunidad. La protección de los menores ante situaciones de maltrato y abuso sexual, es considerada un asunto de justicia propia de las comunidades indígenas. Por tal razón, en todas las comunidades hay reglamentos en donde se establecen castigos severos a quienes incurran en este tipo de delitos. En el último año no se presentaron denuncias públicas en tal sentido, en ninguna de las comunidades investigadas.

Valoración del cumplimiento de las garantías. No obstante, que no se presentan denuncias, se considera que sí hay situaciones de maltrato y abuso sexual de menores,

pero no se denuncian. Los cabildos no se empeñan en profundizar en esta situación y las instituciones educativas y de salud tampoco. Es un tema que sigue siendo tabú en las comunidades.

Valoración de la tendencia futura de la situación. Mujeres de las comunidades plantean que los casos de maltrato y abuso de menores se dan, pero se esconden. Desconocer el problema y no denunciarlo, se considera que es malo de por sí, pero no saber las consecuencias que pueda traer es todavía más malo.

POLÍTICA: NINGUNO EN ACTIVIDAD PERJUDICIAL

Garantías que debe brindar el estado: Que ninguno tenga un trabajo perjudicial / Que ninguno sea explotado económicamente / Que ninguno deba pedir limosna.
Indicadores de cumplimiento: Menores utilizados o afectados por actividades o situaciones perjudiciales: represión, combates, torturas, minas antipersonas, secuestro, vinculación a grupos armados, muertes violentas, heridas y mutilaciones / Detección de ambientes y espacios riesgosos / Regulación y control de actividades y situaciones perjudiciales / Protección comunitaria y de las autoridades tradicionales a los menores.

Situación de la comunidad

- 2 niños AWA, de 6 y 9 años, muertos por minas antipersonas.
- 15 niños y 10 niñas adolescentes AWA vinculados a grupos armados. "Hay otros jóvenes que quisieran ir, pero no lo hacen por las cosas que les ha pasado a otros que se han ido con tanta ilusión de vivir bien y han muerto en combates o los mismos compañeros los han fusilado o han tenido que desertar".
- Por lo menos 60 niñas y niños AWA se han vinculado como raspachines en las cosechas trimestrales de coca, con lo cual se ven obligados a abandonar la escuela en este tiempo.
- Ante la falta de alimentos y recursos económicos padres de familias EMBERAS se llevan a sus hijos a las ciudades a "trabajar" en la mendicidad, el servicio domés-

tico o como jornaleros en la recolección de cosechas en otros lugares fuera de su territorio.

- Igualmente se señala en los EMBERAS como muy preocupante “la violación sistemática de actores armados mediante el señalamiento, estigmatización y engaño a menores como estrategias para la extracción de información (informantes), e intimidación”.

Valoración del cumplimiento de las garantías. Ante problemas estructurales como la pobreza, el narcotráfico y la guerra, las comunidades se sienten imposibilitadas para garantizar la protección de sus menores. En estas comunidades, el Estado, con sus ejércitos, reprime el involucramiento en la actividad perjudicial, pero no protege.

Valoración de la tendencia futura de la situación. En la medida en que se incremente la pobreza, se mantenga el narcotráfico y persista la guerra, los niños, niñas y adolescentes indígenas se verán abocados a involucrarse en actividades perjudiciales.



Parte II:

El proceso de la investigación

1. Características de la población participante

1. LA COMUNIDAD EMBERA KATIO DEL 90 integrada por 83 habitantes distribuidos en 19 familias, de las cuales 27 son mujeres, 20 hombres, 20 niñas y 16 niños. La investigación se realizó con el total de las familias de la comunidad.

2. COMUNIDADES AWA ASENTADAS EN LOS RESGUARDOS DE CUCHILLA DEL PALMAR Y MAGÚI Y COMUNIDADES DESPLAZADAS DE LOS RESGUARDOS DE PIALAPI-PUEBLO VIEJO, CUASCUABI, VEGAS, MAGUI, NULPE EN EL MUNICIPIO DE RICAURTE NARIÑO. En el Resguardo de Cuchilla del Palmar se realizó la investigación con 40 de las 58 familias que lo integran (175 personas). En el Resguardo de Maguí la investigación se realizó con las 50 familias de la Vereda del Guadual (208 personas). En las comunidades desplazadas la investigación se hizo con todas las 115 familias desplazadas (460 personas). En total se diagnosticaron 205 familias con 880 personas.

3. COMUNIDADES YUKPAS ASENTADAS EN EL RESGUARDO SOKORPA EN LA SERRANÍA DEL PERIJÁ, MUNICIPIO DE BECERRIL CESAR. La investigación se realizó con las 257 familias de los 10 asentamientos del resguardo: Sikakao, Sokorpa, Sokomba, San Genaro, La Mérica, Santo Tomás, Mayoría, las Peñas, Laureles y Santa Rita.

En general estas comunidades viven la presencia de los grupos armados y los conflictos de la guerra. Conservan la lengua materna, la estructura de gobierno propio, prácticas de medicina tradicional y prácticas culturales en diferentes aspectos de vida. Algunas todavía permanecen en el territorio, otras han tenido que hacerlo y otras han retornado del desplazamiento.





Las comunidades que se mantienen asentadas viven en situación de vulnerabilidad: dependen de la agricultura, la caza y la pesca (los Embera de Quibdó), algunas poseen pocas tierras, disponen de pocos alimentos y recursos, y tienen familias numerosas (AWAS del Resguardo de Maguí y YUKPAS del Resguardo de Sokorpa). No cuenta con servicios básicos de energía, agua, alcantarillado y servicios de salud; los adultos son analfabetas, en su mayoría y los niños y jóvenes solo cuentan con la posibilidad de acceder a la educación básica primaria y unos, muy pocos, a la secundaria. Viven el desplazamiento continuo de los maestros, por los grupos armados (recientemente asesinaron uno en la Vereda Guadual de Maguí). Sufren los continuos combates entre actores del conflicto y los riesgos de las minas antipersonas sembradas en sus comunidades por los grupos armados, algunas de las cuales ya han causado muertes y lesiones permanentes a personas, varias de las cuales son padres de familia que dejan viudas y huérfanos. No obstante estar asentados, por momentos deben desplazarse (el caso de los Embera de Quibdó, quienes lo hacen a la carretera) con el riesgo de perder los bienes, principalmente los alimentos, que se los quedan los grupos armados ilegales y legales. Esta situación agudiza la inseguridad alimentaria y la desnutrición, por lo cual son recurrentes la parasitosis, la neumonía, la mal formación congénita y la tuberculosis. La situación de conflicto en estos lugares, se convierte en excusa a las instituciones estatales para no hacer presencia y prestar la asistencia debida, principalmente en el campo de la salud.

Las comunidades que viven actualmente en situación de desplazamiento en áreas urbanas de los municipios (los seis Resguardos AWA desplazados que viven en Ricaurte, Altaquer y Mallana), han perdido seres queridos por asesinatos, desaparición forzada, desplazamiento forzado, amenazas directas o indirectas, víctimas de minas y por miedo a los continuos enfrentamientos que desde el año 2004 se vienen dando en los resguardos. Varias de ellas han sufrido los efectos de los campos minados, con víctimas fatales entre las cuales se encuentran padres de familias y niños.

Se menciona “el caso del Señor Arsenio Canticus que por ir a buscar comida para sus hijos en su pequeña labranza el día 15 de Julio del 2007 cayó en un campo minado y no pudo regresar con los frijoles y plátanos para sus hijos que tenían hambre, por-

que toda la comunidad permaneció confinada por más de un mes en la vereda de la Cucarachera. En esa misma tarde, la familia y la comunidad lo fueron a buscar, pero con tan mala suerte que en la búsqueda perdieron otros integrantes de la familia, el niño Germán Canticus de 9 años y su hermano William Canticus de 6 años, al morir instantáneamente por el impacto de una mina, los otros familiares se libraron, no obstante que en ese espacio eran varias las minas que estaban instaladas". Los desplazados no tienen viviendas, viven hacinados, no tienen trabajo, sufren por el desarraigo y la discriminación aún de sus propios cabildos y vecinos del resguardo de donde provienen, por la influencia de los mismo grupos armados que buscan dividirlos y dispersar su fuerza. Estas familias se han tenido que rebuscar la vida realizando trabajos que cuando eran dueños y señores de sus tierras no hacían. Dice el dirigente Fidencio Valenzuela: *"En nuestro territorio no éramos pobres porque teníamos comida, trabajábamos a nuestro ritmo, no éramos peones, ahora sí somos pobres porque nada tenemos y lo que deseamos es tener la tierra para trabajarla y conseguir la comida propia como es el plátano, la yuca, la caña y trabajar tranquilos sin estar pidiendo a nadie"*. Los desplazados se han venido organizando "para evitar la dispersión de las familias y en noviembre del 2008 lograron la posesión del alcalde del cabildo de la comunidad desplazada que representa a 115 familias asociadas", y hacen gestiones para reclamar derechos, sin éxito alguno, pues las instituciones del Estado no responden ni con la atención humanitaria, ni mucho menos con la restitución de derechos.

Las comunidades que han retornado del desplazamiento (situación de la mayoría de los resguardos AWA), lo han hecho sin garantías, sin que se les recuperen los bienes perdidos producto de su trabajo. Sin ánimo para emprender nuevos programas porque piensan que en cualquier momento les toca desplazarse. Algunas se meten en coca, así los suelos no sean aptos, lo cual está generando muchos problemas en las comunidades: los niños no van a la escuela por estar en las cosechas de hoja de coca, con el dinero se pierde el interés por el trabajo y las reuniones comunitarias, se desacata el gobierno del cabildo, se aumenta el consumo del licor, se generan conflictos familiares e intrafamiliares, se consumen alimentos de afuera y no se producen los propios, con lo cual se debilita el proceso organizativo y la capacidad de autonomía y soberanía alimentaria.



2. Metodología utilizada

Con la **COMUNIDAD EMBERA KATIO DE QUIBDÓ**, se aprovechó el trabajo que el Centro de Pastoral Indígena de la Diócesis de Quibdó viene realizando desde hace varios años en la zona, lo cual facilitó la cercanía y el tiempo para el desarrollo de la investigación. Se socializó la propuesta con la Asociación de cabildos indígenas del chocó (Embera Katio, Chamí y Dóbida, Wounaan y Tule del Chocó), con la cual se seleccionó la zona y la comunidad a intervenir, teniendo en cuenta como criterios los altos niveles de vulnerabilidad social y mortalidad infantil presentados. Una vez seleccionada la comunidad, se socializó con ésta la propuesta, teniendo en cuenta la disposición de la autoridad regional sopor-tada en una acta de acuerdo, y se buscó la aprobación de la comunidad. Con la aprobación de la comunidad, se hizo el levantamiento de la información, bajo la responsabilidad de dos miembros del equipo del Centro de Pastoral Indígena (Ángela María Lascarro y Gladys Sabúgara Limón). Posteriormente se realizó la sistematización de la información.

Se realizaron encuestas familia por familia, además de la verificación y obser-vación directa a las condiciones reales de la comunidad durante el tiempo de permanencia de los responsable; de otro lado, se diálogo con las autoridades y los distintos miembros de la comunidad. También se utilizaron técnicas como entrevista y encuestas a grupos focales (comunidad, líderes, autoridades e institu-ciones), observación participante y revisión documental utilizando instrumentos como: la cámara digital-fotográfica, grabadora periodística y los cuestionarios.

Este ejercicio permitió actualizar los censos de la comunidad El Noventa (escolar y poblacional), así como socializar y repensar las normas y practicas comunitarias de cara a la protección de la niñez, la adolescencia y la mujer. Igualmente, facilitó a la comunidad hacerse un auto reconocimiento y descripción de la situación en materia de pervivencia étnica y territorial, a partir de las actuales condiciones en salud, derechos de la niñez y la adolescencia, educación, cultura y autonomía (Texto tomado literalmente del informe de la investigadora responsable).

En las **COMUNIDADES AWA DE RICAURTE** la investigación fue realizada por una de las Hermanas Misioneras que acompañan la vida de estas comunidades (Hna. Lidia Chávez), apoyada en cuatro personas más de las comunidades. Inicialmente se realizó el trabajo de motivación, sensibilización y levantamiento de la información. Luego se organizó y complementó la información. La investigación se realizó con la participación activa de la comunidad. Partió en primer lugar con el proceso de sensibilización e información de la aplicación del diagnóstico. Se hizo por medio de asambleas con la comunidad focalizada, observación directa del comportamiento de las familias con la población infantil, adolescentes y jóvenes de la comunidad, especialmente la población desplazada, y se aplicaron encuestas para obtener mayor información de casos.

En la recolección de los datos participaron promotores de salud de la comunidad, un estudiante de sociología y dirigentes de las veredas investigadas, quienes colaboraron dando datos de la comunidad y haciendo recuentos históricos de la vida de la comunidad.

Se utilizaron técnicas como la revisión de archivos, la revisión del plan de desarrollo de los municipios, entrevista y diálogos sobre casos concretos con la Comisaria de familia del Municipio, diálogos con las familias y observación directa.

La información se ordenó de acuerdo a los temas propuestos como son los derechos fundamentales de La infancia y juventud a nivel universal, aterrizándolos a la realidad sociocultural de la Comunidad AWA y la interpretación se hizo también teniendo en cuenta estos parámetros en la realidad concreta de las familias.

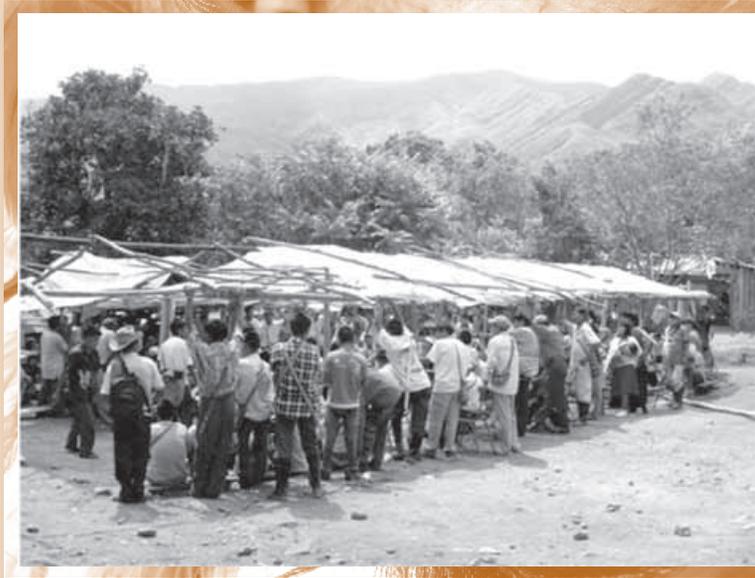
La investigación la utiliza la misma comunidad para analizar su situación y tomar conciencia de los problemas de la niñez y la juventud para ir buscando algunas soluciones y también para hacer exigencias a las instituciones que deben adelantar actividades en pro de esta población (Texto tomado literalmente de fragmentos del informe de la investigadora responsable).





Un grupo de trabajo en la aplicación de la encuesta mujeres y niños del Guadual

EN LAS COMUNIDADES YUKPA DE SOKORPA, la investigación se realizó con la colaboración de los cinco líderes encargados por el Cabildo Indígena de elaborar el Plan de Vida del Resguardo Sokorpa. Igualmente, la investigación fue motivada por tres cabildos del resguardo y dos religiosas Lauritas. También participaron los profesores de las diferentes escuelas y todos los niños del resguardo. La escuela Bilingüe Santa Teresita de Sokorpa dio los mejores aportes con la participación activa de los estudiantes de dicha escuela y las profesoras. Como parte de las actividades de la investigación se realizó una asamblea en cada uno de los asentamientos del resguardo.



ASAMBLEA DE APROBACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA YUKPA EN EL RESGUARDO DE SOKORPA.

3. Valoración de las comunidades Importancia de la investigación

La investigadora responsable del trabajo con los **EMBERA KATIOS**, plantea: *“Para la comunidad indígena el noventa, en cabeza de su Cabildo y la Organización regional (Consejo de Autoridades), la presente investigación ha permitido realizar un ejercicio de auto reconocimiento y revisión frente a las estrategias de protección a la niñez, adolescencia y las mujeres; analizar y hacer los ajustes a las prácticas tradicionales y normas que regulan la vida comunitaria con respecto a la vida productiva, control social y territorial, protección de los miembros de la comunidad. También sirvió como estrategia de acompañamiento y fortalecimiento para revisar*

el mapa de riesgos en la crianza embera frente a los derechos de los niños(as) y adolescentes en la comunidad no solo por la campaña adelantada sino, por la reflexión y el establecimiento de acciones de seguimiento y control a la vida en familia, en comunidad y al trato que al interior de esta se le da a esta población.

A la organización regional ASOREWA, esta investigación permitió conocer a partir de una comunidad, el estado de la mayoría de las comunidades de la zona carretera en materia de derechos y garantías para la niñez y la adolescencia; ya que desde hace varios años, se viene evidenciando la muerte de niños y niñas por desnutrición, sin que hasta el momento el Estado haya intervenido para construir un plan de contingencia. De otro lado, la organización agradeció que se acompañara y se estableciera de primera mano un diagnóstico de la situación que enfrenta la comunidad en materia de salud, ejercicio de sus derechos como pueblo, la seguridad en el territorio y finalmente se espera que “al publicar los resultados se pueda exigir ante los organismos del Estado, un verdadero acompañamiento, atención diferencial y oportuna para esta comunidad en materia de salud, educación y servicios básicos. Lo anterior a fin de disminuir los altos niveles de vulnerabilidad social y prevenir la muerte repentina por causas prevenibles en la niñez” (Jorge Luís Querágama Cheché, presidente de la Asociación de cabildos indígenas el chocó Embera Katio, Chamí, Dóbida, Wounaan y Tule, reunión Equipo de Salud- Centro Pastoral Indígena Quibdó Chocó Agosto 23 de 2009).

Para el equipo de la Pastoral Indígena de la Diócesis de Quibdó, la presente investigación ha sido un ejercicio de verificación de hechos denunciados por la Diócesis de Quibdó y la ASOREWA en comunicados que han sido difundidos y enviados al gobierno colombiano, frente a los altos niveles de vulnerabilidad y exclusión social que afronta el pueblo indígena y específicamente estas comunidades de la zona carretera. Estas constataciones y denuncias hicieron también posible una investigación de las agencias de las Naciones Unidas sobre el tema de desnutrición en el departamento del Chocó, investigación cuyos resultados fueron publicados en el pasado mes de Julio y sin que hasta el momento haya habido un plan de intervención para estas poblaciones afectadas por esta situación.

De otro lado facilitó el conocimiento de las normas y disposiciones comunitarias orientadas a proteger a sus miembros específicamente la niñez, acciones tendientes a regular y preservar la vida, el bienestar de la comunidad y de disminuir los riesgos de morbi-mortalidad infantil. Y finalmente aportar en la construcción de estrategias de atención integral y diferenciada a la población indígena de la zona carretera en el marco de la intervención que realizan los Agentes de Pastoral Indígena de la diócesis de Quibdó, específicamente en la comunidad”.

La investigadora responsable del trabajo con los **EMBERA KATIOS**, plantea: “La comunidad diagnosticada lo toma como un espacio de análisis de la realidad de los niños y jóvenes a nivel familiar y comunitario y descubren que han avanzado en algunos aspectos en cuanto al respeto y reconocimiento de los derechos de los menores de edad. También descubren que falta mayor conocimiento de estos derechos para luchar por ellos y plantear soluciones tanto al interior de la comunidad lo que les corresponde como Pueblo Awa, pero también para hacer mayor exigencia a las instituciones con el fin de que garanticen el cumplimiento de los derechos fundamentales de la niñez y juventud en la inversión social y en la atención con los diferentes programas.

Los Cabildos de las comunidades diagnosticadas ven muy importante estos espacios que han permitido profundizar en la realidad de la comunidad con respecto a la población más vulnerable que son los niños y jóvenes, que muchas veces por desconocimiento y por tener otros trabajos, no se les ha dado la atención necesaria para que se desarrollen integralmente y sean un soporte para el proceso de la comunidad. Hay mucho por conocer y hacer cumplir, empezando por la transmisión del saber y la experiencia comunitaria, descubren que tienen vacíos en cuanto a normas de protección de esta parte de la población tan importante para la vida del Pueblo Awa. Es una tarea que no la podemos hacer solos se necesita del apoyo de diferentes personas, instituciones y recursos para hacer algo importante por nuestros niños y jóvenes.



La Organización al conocer la propuesta del diagnóstico en la persona del coordinador general Rolando Canticus manifestó que era importante hacer el diagnóstico porque servirá de herramienta para seguir trabajando por la niñez y la juventud afectada de diferentes maneras. Como organización nos preocupa la muerte de varios niños últimamente por motivo de enfermedades, y por otras causas como la violencia que ha cobrado varias víctimas y entre ellos a niños de la comunidad. Todo lo que se haga para el apoyo del proceso de la comunidad siempre será bienvenido.

La Comisaría de Familia Doctora Naileth Burbano del Municipio de Ricaurte conocedora de varios hechos de violación de los derechos fundamentales de los niños y jóvenes, manifestó que la realización del diagnóstico es algo muy bueno porque muchos abusos hacia los niños y niñas no son denunciados y los cabildos no los asumen como problema. Es muy importante que la comunidad profundice en estos problemas para darle seguimiento a casos graves que se han presentado con algunas niñas que aunque no son de la comunidad de donde se hizo el diagnóstico es preocupante.

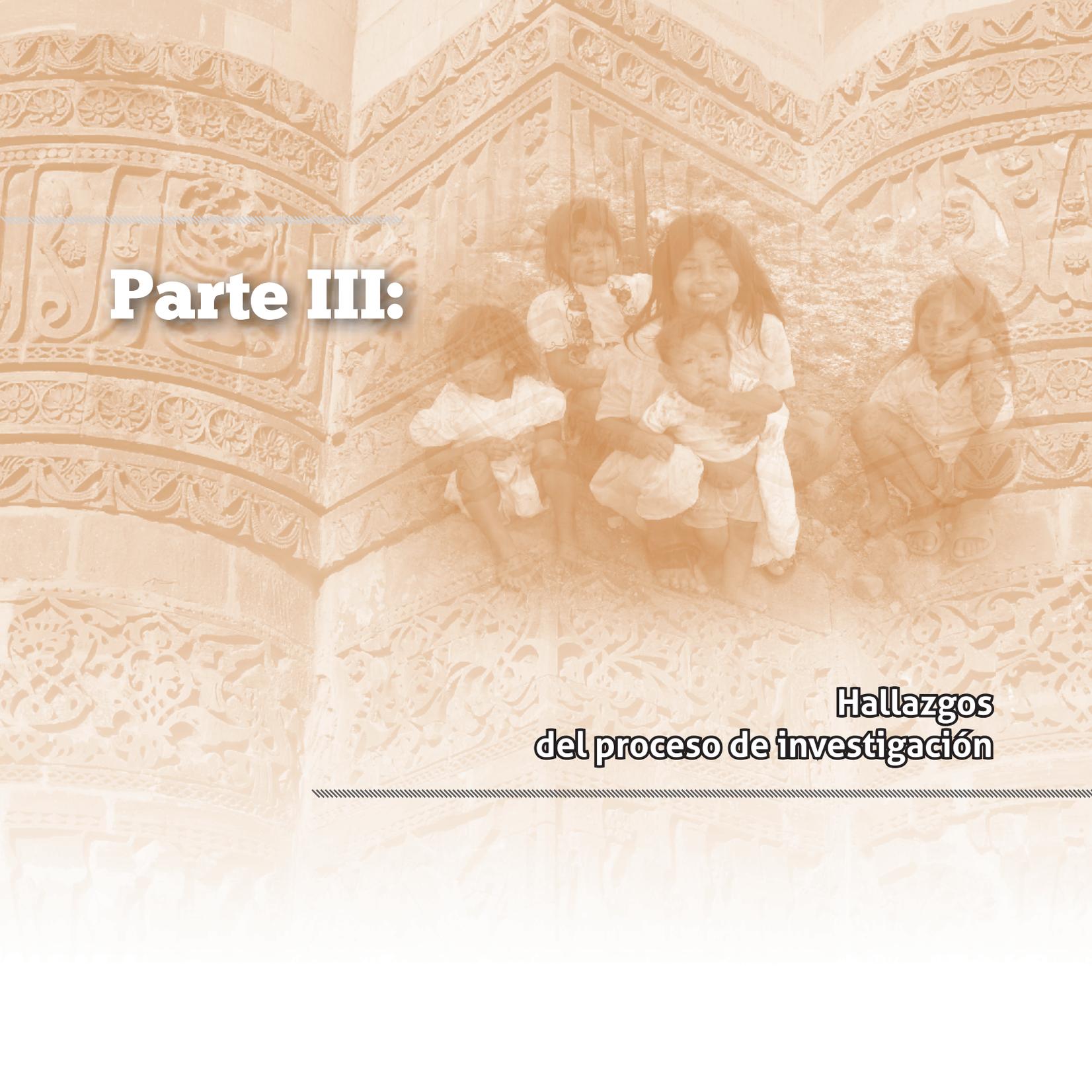
Para mí esta labor de recoger la información y organizarla ha sido muy valiosa porque he podido recoger las experiencias personales y comunitarias frente a esta realidad aun tan crítica para esta población doblemente vulnerable, porque esto fue lo que se pudo evidenciar con los aportes de la comunidad y con la observación directa a las familias.

Lo que pude constatar es que algunas instituciones del municipio como las instituciones de salud, tienen alguna prevención hacia las Hermanas Lauritas que hemos estado de una u otra manera exigiendo que se atiendan los casos de pacientes de bajos recursos y sobre todo de los desplazados quienes ha tenido que acudir al centro de salud para exigir algunos medicamentos, atención oportuna, que les den algún complemento nutricional a algunos niños con alto grado de desnutrición y que respeten sus derechos; creo que es por eso que no se pudo tener información de los datos que se necesitaban del centro de salud.

Ha sido un aporte para la comunidad permitirles estos puntos de análisis para que evalúen el proceso y haga una profunda reflexión y descubran cómo darle el lugar que se merecen los niños y jóvenes para evitarles o evitarse problemas graves que se les puede presentar en el presente y futuro. Es una tarea de compromiso familiar, comunitario, de la organización y de las diferentes instituciones que pueda aportar al presente y futuro de estos niños y niñas golpeados por la violencia intrafamiliar, por la pobreza, por el Estado al no prestar la atención debida con sus programas sociales, y golpeados por el conflicto armado que se vive en Colombia y que en el municipio de Ricaurte a la fecha se tiene más de una decena de niños muertos por esta causa”.

Para los **YUKPAS** la realización de la investigación fue muy importante porque no tenían clara conciencia de los derechos de los niños, no habían analizado nunca la situación de los niños y adolescentes desde las garantías que les debe asegurar el estado y la comunidad para que puedan ejercer sus derechos y vivir como personas dignas. Muchos de los líderes en la segunda asamblea del Plan de Vida manifestaron que la investigación debió haber sido el primer paso, asegurando la vida, la salud y la educación de los niños Yukpas.





Parte III:

Hallazgos
del proceso de investigación

Derechos de existencia

I. TODAS Y TODOS VIVOS

a) Población

| Población | Mujeres | Hombres |
|--------------------|-------------|-------------|
| | % del total | % del total |
| Menores de 1 año | 1.5 | 1.8 |
| De 1 a 4 años | 3.9 | 3.7 |
| De 5 años | 3.0 | 3.1 |
| De 6 a 12 años | 12.3 | 11.9 |
| De 13 a 15 años | 3.6 | 3.7 |
| De 16 a 17 años | 5.1 | 5.4 |
| De 18 a 34 años | 11.1 | 11.5 |
| De 35 a 45 años | 5.4 | 4.3 |
| Mayores de 45 años | 4.6 | 3.4 |
| Total | 50.9 | 49.1 |

Según los datos de la investigación el 59 % de la población es infantil y adolescente, de acuerdo con las edades consideradas por el Código de la Infancia y la Adolescencia de la legislación colombiana. En efecto, el 41,2% de la población es menor de 13 años y el 17,8% de la población está entre los 13 y los 17 años.

Esta situación muestra además que la esperanza de vida es muy baja, siendo menos en los hombres que en las mujeres.



b) Planificación de los hijos

¿Cuántas mujeres conocen que han quedado estériles por voluntad propia o de manera inconsulta, y a qué edad quedaron estériles? / ¿Cuántas mujeres utilizan formas de planificación familiar foráneas, qué tipo? / ¿Cuántas mujeres utilizan formas tradicionales de planificación familiar, qué tipo? / ¿Qué mecanismos utilizan las autoridades para evitar que se realice la planificación familiar foránea de manera inconsulta?

La investigación muestra que el número de mujeres que planifican con métodos foráneos (28% en los AWA, 8% en los YUKPAS y de manera “generalizada” en los EMBERA) y que quedan estériles (10,9% en los AWA y 1,4 en los YUKPAS) es cada vez mayor. La forma más frecuente de dejar estéril a una mujer de forma inconsulta, es llevándola al hospital con el pretexto de hacerle una cesárea.

En general se está creando la tendencia de tener tres o cuatro hijos y decidir quedar estériles. Igualmente se está creando la tendencia de planificar con métodos foráneos, no obstante que se aduce que esta forma de planificación genera que los niños nazcan con malformaciones y que se creen problemas en las mamás como anemias y fuertes dolores de cabeza.

Por lo general, no se están utilizando formas tradicionales de planificación familiar; son muy pocas las mujeres en edad fértil que lo hacen. Las mujeres con mayor tradición cultural prefieren tener los niños que vengan. Hay desconocimiento de las plantas tradicionales con las que se puede planificar. Algunos cabildos, tienen reglamentos internos que prohíben la planificación familiar con métodos foráneos, sobre la base de que son perjudiciales para la salud de las mujeres en la comunidad y de que pueden generar malformaciones en los bebés. Las autoridades tradicionales no tienen programas ni mecanismos de control para evitar que las mujeres sean esterilizadas sin consultarles.

¿Qué va a pasar en el futuro si la situación sigue así?

Aunque la mayoría de la población es infantil y juvenil, las comunidades consideran que en el futuro inmediato se va a reducir mucho el número de niños y niñas porque muchas mujeres están tomando la decisión de no quedar en embarazo y lo hacen escondidas con métodos foráneos; gran parte lo hacen influenciadas por los programas de control natal que justifican que entre menos hijos tengan van a mejorar la calidad de vida; también algunas mujeres AWA plantean que el conflicto armado les hace pensar que es mejor tener uno o dos niños para poder correr y defenderse, o por si en algún caso, le pasa algo al papá o la mamá, no dejar hijos sufriendo. A esta situación se suma la desnutrición, que no mengua y la muerte de los niños y de los jóvenes, en algunos casos por motivos de violencia, (caso de la masacre Awa en los últimos meses: de 12 personas entre las cuales murieron 7 menores edad y un bebé de tan solo ocho meses de vida).



Entierro del bebé de ocho meses víctima de la masacre del 29 de agosto de 2009

c) Fecundidad

La tasa de fecundidad de los EMBERA (3,7), los AWA (3,7) y los YUKPAS (4,5) que en principio es alta en relación con la tasa nacional (2,5), es cada vez más reducida en relación con las tasas tradicionales. Además, de esta tasa del total de las mujeres, el 1,6 es la tasa de fecundidad de niñas y adolescentes entre 13 y 17 años que quedan en embarazo en los AWA y los YUKPAS (27,5%) con grandes riesgos de vida para ellas y sus niños, muchos de los cuales mueren en el primer año de vida. En el caso de los EMBERA solo hay una niña gestante menor de 18 años (20%), pero tiene 3 hijos.

d) Protección de la vida de las mujeres gestantes

¿Cuántas mujeres han muerto durante el embarazo, parto y puerperio en el último año? / ¿Número de embarazos? / ¿% de embarazos con tres o más controles prenatales? / ¿% de embarazos sin controles prenatales? / ¿Número de partos atendidos en el último año? / ¿% de partos atendidos por personal capacitado indígena y personal capacitado occidental en el último año? / ¿Qué prácticas y ritos de protección durante el embarazo y el parto se aplican en la comunidad? ¿Buenas y malas prácticas de cuidado del embarazo y el parto en las familias? ¿Qué programas institucionales de atención a mujeres gestantes existen en la comunidad, tanto de parte del Estado como de la Organización Indígena? Describirlos ¿Número de médicos tradicionales y parteras que atienden en la comunidad a las mujeres gestantes? ¿Qué es lo bueno y qué es lo malo de la atención de los médicos tradicionales y las parteras de la comunidad para evitar la muerte de mujeres? ¿Qué normas de protección que eviten la mortalidad de las mujeres gestantes se aplican de manera obligatoria en la comunidad?

En las comunidades donde se hizo la investigación, ninguna mujer ha muerto en el último año durante el embarazo, parto o puerperio.

El 93% de las mujeres en gestación es atendido en las propias comunidades por las parteras y médicos tradicionales.

Hay una partera por cada 16,3 familias y un médico tradicional por cada 20,5 familias. En los lugares de habitación de las comunidades hay muy poca atención de médicos occidentales, su presencia es muy esporádica. Algunas mujeres cuando van a las cabeceras municipales para alguna actividad, aprovechan para ir al médico occidental, pero esto ocurre muy pocas veces.

En las comunidades ya muy poco se practican los rituales de protección durante el embarazo y el parto, que las mujeres parteras refieren y recuerdan que lo hacían. La ombligada es una práctica ya poco común. Actualmente hacen baños y riegos con el propósito de prevenir enfermedades. Se evita la ingesta de productos o frutas como la piña, pues se tiene la creencia que el niño nacerá con granos o la carne de algunos animales que resultarían perjudiciales para los niños. Aumentan los cuidados cotidianos y las prácticas de aseo en el proceso de embarazo, nacimiento y en los primeros días y años de vida del bebé por parte de los familiares. Se prohíbe el trabajo pesado a las mujeres embarazadas a partir del quinto mes a fin de evitar abortos, pero en los primeros meses trabajan como cualquier miembro de la comunidad en sus fincas y en sus actividades cotidianas en el hogar, lo cual ha provocado abortos. Cuando hay complicaciones las atribuyen a enfermedades espirituales o influencias de espíritus. A los niños recién nacidos no se les lleva a quebradas, ni a los cementerios. Lo bueno de las prácticas en el cuidado del embarazo y el parto es que las familias acuden a sus propias parteras a quienes confían el cuidado y atención en el proceso del embarazo. Si hay alguna anomalía lo descubren a tiempo y orientan el quehacer; la atención en el momento del parto se hace con mucha confianza porque dicen que no conocen casos de muerte de mujeres, ni niños en mano de sus parteros. Como un mecanismo de protección a los niños le “echan el agua” de bautismo para que las fuerzas negativas de la naturaleza no le hagan enfermar, espantar (asustar) porque esto les produce sobresaltos y mucho llanto en las noches.

En general, en las comunidades no hay programas de atención a las mujeres gestantes y lactantes de parte del estado y la organización indígena. Son pocas las normas de protección a mujeres y bebés en las comunidades. Las que más se destacan son las de guardar las dietas, guardar reposo y no tener más trabajos que alimentar al bebé. Por eso algunas mujeres no van a los centros de salud, dicen que apenas les dan de alta tienen que salir y caminar hasta sus casas, con lo cual empiezan a romper las normas que han sido tradicionales en sus comunidades.



¿Qué situaciones buenas y que situaciones malas nos muestran estos datos sobre las madres?

A pesar que las mujeres indígenas cumplen una función muy importante en la comunidad, están en condiciones de mucha vulnerabilidad; desde muy pequeñas realizan muchos trabajos que las agotan físicamente, empiezan su labor de madres a muy temprana edad, muchas de ellas sin una preparación adecuada, lo que crea también riesgos no sólo para ella, sino también para sus hijos e hijas; siendo jóvenes los períodos de nacimiento entre un hijo y otro es muy corto, lo que genera anomalías en el aparato reproductor de las mujeres y en la formación fetal de sus nuevos hijos. Si a esto se le suma una precaria alimentación, constantemente se enferman y son pocas las medidas de atención que se les brinda más allá de las actividades adelantadas por los médicos tradicionales y las parteras. Hay la tendencia en las madres jóvenes de salir muy rápido del período de lactancia y atención al bebé, de no cumplir los cuidados de la dieta y de no cuidar y proteger debidamente a los niños. A esto se agrega que en el último tiempo, los médicos tradicionales han empezado a cobrar por sus servicios, lo que ocasiona también que las mujeres por falta de dinero no pueden acudir a ellos. Las mujeres jóvenes no quieren aprender el servicio de ser parteras.

¿Qué va a pasar en el futuro si la situación sigue así?

Las mujeres indígenas tendrán menos hijos debido a que los niveles de auto sostenimiento familiar día a día son más difíciles y la planificación familiar ha tomado mucha fuerza y acogida. A ello se suma que para atención a los partos, hay la tendencia a acudir más al médico occidental, lo cual exige dinero que es cada vez más escaso. De no adelantar un proceso de rescate y fortalecimiento de la medicina tradicional y de las prácticas de protección para el embarazo, serán frecuentes las muertes materno-infantiles. Si con los jóvenes y especialmente las mujeres jóvenes, no se hace un

proceso de mayor acercamiento a las prácticas tradicionales y a las ventajas de la medicina tradicional ya no se tendrán parteras, ni médicos tradicionales.

TESTIMONIOS

Ercilia Bocuara, mayora de la comunidad EMBERA KATIO y partera: "las mujeres de la comunidad antiguamente planificaba con plantas tradicionales y no con inyecciones y pastillas como ahora se hace de forma generalizada por las mujeres de esta comunidad; las plantas no producían ningún malestar en el cuerpo de la mujer como a hora lo hacen estos métodos; las mujeres experimentan, dolor de cabeza, anemias, sangrados abundantes en sus periodos menstruales y se han presentado dos casos de mal formaciones en niños, uno de ellos actualmente cuenta con 5 años y el otro falleció hace tres meses pocas horas después de su nacimiento. Ahora son pocas las que utilizan los servicios de las parteras de la comunidad" (comunidad El Noventa. Septiembre 7 de 2009).

Cesar Arce, líder de la comunidad El Noventa "Antiguamente las mujeres poco se enfermaban, no planificaban con inyecciones, tenían más hijos; ahora no quieren tener más hijos justificando que los tiempos están difíciles para sostenerlos y ahora no deseen tener más de 3 hijos, pues solo se traen a este mundo a sufrir dificultades". (Septiembre 7 de 2009).

Testimonio de la señora Ruby Stella Hernández, líder y docente AWA de Cuchilla del Palmar de 34 años de edad: "Para nosotras las mujeres, planificar es una esclavitud porque tenemos que estar acudiendo a las inyecciones y además afecta la salud, siento dolor de cabeza frecuente, me dan hemorragias y físicamente me siento débil, cansada sobre todo yo que llevo 8 años planificando. El médico me dice que es muy malo utilizar este método por muchos años y me dice que me opere para esterilizarme definitivamente, lo estoy pensando, con mis dos niñas que tengo estoy bien.





Madre menor de edad tiene dos niñas, de la vereda del Guadual resguardo de Magui

e) Mortalidad Infantil

¿Cuántos han muerto en el último año en estado perinatal, neonatal y de primer año? / ¿Cuáles son las causas más frecuentes por las que se mueren los niños y niñas en los primeros años de vida (incluyendo causas culturales)?

La tasa de mortalidad de los niños, antes de cumplir el primer año, es de 166 por mil en el caso de los AWA, 200 por mil en el caso de los YUKPAS y 142 por mil en el caso de los EMBERA. Estas cifras son alarmantes en comparación con la tasa en Colombia, 19 por cada mil, y en Islandia, uno de los países con mayor nivel de desarrollo humano, 3,2 por cada mil. Se señalan como causas principales de muerte la desnutrición y las enfermedades respiratorias.

De 36 niños de un año murieron, en el último año, 4 o sea 11,1 de cada cien, por enfermedades respiratorias y problemas en la piel. Las enfermedades respiratorias en muchos casos están ligadas a la tuberculosis y la tosferina, en gran medida ocasionadas porque no se aplican vacunas.

f) Protección de la vida de las niñas y los niños

¿Qué prácticas y ritos de protección para prevenir la muerte de los niños y niñas, se aplican en la comunidad? ¿Buenas y malas prácticas de prevención de la muerte de niños y niñas en el hogar? / ¿Qué programas institucionales de prevención de la mortalidad en infantes existen en la comunidad, tanto de parte del Estado como de la Organización Indígena? Describirlos / ¿Número de médicos tradicionales y parteras que atienden en la comunidad a los infantes? ¿Qué es lo bueno y qué es lo malo de la atención de los médicos tradicionales y las parteras de la comunidad para evitar la muerte de niños y niñas? ¿Qué normas de protección que eviten la mortalidad de los niños y niñas se aplican de manera obligatoria en la comunidad?

Son muy pocas los rituales y prácticas de protección de los niños, en la comunidad y la familia, que eviten la muerte (como por ejemplo, el ritual de purificación entre los Yukpas, el uso de la jagua o quipará y los baños con hierbas medicinales entre los Embera). Más bien predominan las malas prácticas, como la falta de aseo, la desatención de las dietas tradicionales recomendadas por los médicos tradicionales y parteras, el llevar niños enfermos al médico tradicional solo después de varios días de enfermo, cuando ya están muy mal, y llevarlos a un centro de atención occidental les resulta muy lejano y costoso. De parte del Estado y la organización no hay programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, y mucho menos centros de atención inmediata, permanente y adecuada. Solo en edad escolar se presta el servicio de restaurante escolar. En algunos cabildos se castiga la muerte de los niños causada por el descuido de los padres.



¿Qué situaciones buenas y que situaciones malas nos muestran estos datos sobre los niños, niñas y adolescentes y adolescentes?

La tasa de mortalidad infantil es increíble, es desproporcionada en relación con los indicadores del país e indicadores mundiales de desarrollo humano. Que las causas de muerte en los niños son prevenibles y son debidas a la desatención del estado, a la desatención de la organización indígena y a la muy poca fortaleza de la medicina tradicional.

¿Qué va a pasar en el futuro si la situación sigue así?

Será cada vez mayor el índice de mortalidad de los niños nacidos vivos. La medicina tradicional desaparecerá. La gente tendrá que irse a vivir a las ciudades para que sea atendida.

TESTIMONIOS

*Caso: **Diego Arce, fiscal de la comunidad el 90 y Emilsen Dogirama compañera y habitante de comunidad el 90;** En el II periodo del año 2007 falleció uno de sus hijos el cual era menor de año a causa de anemia, vómito y diarrea; éste fue atendido por un Jaibaná de una comunidad cercana durante tres días y no dio señales de mejoría; a esto el Jaibaná recomendó que fuese llevado al médico occidental, a falta de recursos económicos para desplazarse a la cabecera municipal la cual queda a tres horas en bus, no fue posible el traslado del menor y cuatro días después falleció.*

II. TODAS Y TODOS SALUDABLES

a) Enfermedades que prevalecen

¿Cuántos niños, niñas y adolescentes de la comunidad se encuentran enfermos, distinguiendo su edad y sexo, y la causa de la enfermedad (incluyendo causas culturales, enfermedades de transmisión sexual-ETS) cuales se pudieron evitar? / ¿Cuántos niños, niñas y adolescentes, adolescentes discapacitados hay en la comunidad (especificando tipo de discapacidad)?

En el momento de la investigación de cada cien niños menores de 13 años, diez AWA, once YUKPAS y doce EMBERAS, permanecen enfermos por causas que se pueden evitar con atención básica.

Las causas más frecuentes de enfermedad son las infecciones respiratorias, las infecciones intestinales, el parasitismo y enfermedades culturales (como por ejemplo el de mal de ojo, el espanto, entre otros).

En total en las comunidades investigadas se encontraron 8 casos de niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad, por retrasos mentales, síndrome de Down, sordera y ceguera. Ninguno de estos niños recibe la atención especial que requieren. Estos casos representan 0,9% de la población menor de 18 años.

b) Protección de la salud y la atención de las enfermedades

¿Qué prácticas y ritos de protección y para prevenir las enfermedades de los niños, niñas y adolescentes y adolescentes, se aplican en la comunidad? / ¿Qué es lo bueno y que es lo malo de la atención de los médicos tradicionales



de la comunidad para atender y prevenir las enfermedades? Buenas y malas prácticas de cuidado de la salud de niños, niñas y adolescentes en el hogar (prevención de enfermedades y lesiones). Ritos y prácticas de iniciación sexual y reproductiva. ¿Qué programas institucionales de atención a enfermedades de infantes y adolescentes existen en la comunidad, tanto de parte del Estado como de la Organización Indígena? Describirlos / ¿Que % de niños menores de 1 año están vacunados (desagregado por tipo de vacuna)? Vacunados de 1-4 años, 5-14 (escolares) y 15-17? ¿Qué % de los niños, niñas y adolescentes reciben atención en los programas institucionales? / ¿Qué % de los niños y niñas han tenido exámenes de problemas visuales, auditivos y bucales (detallar para menores de 5 años y población escolar)? / ¿Qué % de los niños, niñas y adolescentes con enfermedades y lesiones que son primera causa de mortalidad tienen atención y seguimiento? ¿Qué % de los niños, niñas y adolescentes están afiliados al Seguro Social? / ¿Qué % de la población tiene acceso a agua potable? ¿Qué sistema de tratamiento de aguas residuales y basuras existe en la comunidad? / ¿Qué normas de protección de enfermedades y lesiones de los niños, niñas y adolescentes se aplican de manera obligatoria en la comunidad?

En las comunidades existen prácticas de protección y para prevenir las enfermedades de los niños y niñas: llevarlos al médico tradicional, hacerles ritos de protección y purificación, no llevarlos a los cementerios y chorreras, no dejarlos solos en las casas, baños con plantas tradicionales y vacunas.

En general se considera que la atención de los médicos tradicionales es muy buena, especializada (yerbateros para enfermedades físicas, jaibanás para enfermedades espirituales y las parteras que atienden las gestantes), la atención es oportuna, dedicada al paciente, en el ambiente comunitario, con elementos y herramientas naturales; el médico tradicional está siempre disponible, es desinteresado; la atención es igualitaria, inmediata y exacta, especial para cada patología y con la medicina que corresponde. Lo malo es la falta de seguimiento a los tratamientos.

En el hogar existen más prácticas malas en salud que buenas, los padres no llevan los enfermos al médico tradicional sino cuando ya están bien enfermos, las viviendas no se protegen suficientemente contra las inclemencias del clima, prevalece la falta de aseo, la falta de higiene en la manipulación de alimentos y el consumo de agua sin hervir.

En cuanto a la atención occidental del Estado y las IPS, se acude a las visitas de los médicos ocasionales de los médicos y enfermeras occidentales, las brigadas de salud y las jornadas de vacunación. En las visitas de los médicos occidentales y las brigadas se les practican a los niños y niñas exámenes visuales, auditivos y bucales. No hay un claro conocimiento de los registros de los niños vacunados, no se sabe si son bien llevados y no se hace control y seguimiento a la aplicación de las vacunas de parte de las instituciones de salud. En general los padres y sobre todo los maestros se esmeran para que los niños estén vacunados. Igualmente los cabildos para que todos estén afiliados al sistema de salud. Sin embargo, la atención occidental no es frecuente, los casos graves no son atendidos a tiempo porque deben esperar la autorización de especialistas y son muy demoradas, a todos les dan los mismos medicamentos para las diferentes enfermedades.

Las familias no tienen acceso a agua potable y no cuentan con sistemas de tratamiento de basuras y aguas residuales. No hay normas comunitarias de obligatorio cumplimiento que protejan de enfermedades y lesiones a los niños y niñas. Las misioneras, profesores, promotores de pastoral social o de la organización indígena y los cabildos dan consejos, sugerencias y en ocasiones hacen talleres sobre buenas prácticas de salud (recuperación nutricional, prácticas de aseo y hábitos de higiene, preparación de alimentos, y primeros auxilios).

¿Qué situaciones buenas y que situaciones malas nos muestran estos datos sobre los niños, niñas y adolescentes?

Que los niños se enfermen constantemente es alarmante. Pero es más alarmante que se enfermen por causas prevenibles, principalmente por falta de hábitos adecuados



de salud en la comunidad y en las familias. Pocas prácticas de higiene, malos hábitos alimenticios, falta de vacunación completa y a tiempo, falta de control y revisión especializada y frecuente de niños, niñas y adolescentes. Esta situación se debe a su vez a la falta de servicios básicos de atención y programas comunitarios de prevención y educación en salud que involucren a todas las familias, de manera permanente y constante, motivados y exigidos por cabildos y autoridades. El Estado no hace presencia como es debido y la organización indígena no realiza programas de salud propia. Se resalta que la situación de enfermedad es debida también a la falta de condiciones de saneamiento básico como el acceso a agua potable y a tratamientos adecuados de excretas, aguas residuales y basuras. Las autoridades municipales, quienes son las directas responsables en las localidades, no hacen ningún empeño por cambiar la situación en estas comunidades. De otro lado es valiosa la reacción de los padres, madres y la comunidad en el cuidado y protección a sus hijos en las enfermedades. La labor de los profesores y agentes de pastoral de aconsejar las buenas prácticas de salud. Pero se considera que es aún más valiosa la labor de las parteras y los médicos tradicionales en la implementación de prácticas para mitigar enfermedades a partir de su saber tradicional.

¿Qué va a pasar en el futuro si la situación sigue así?

La población infantil se verá más vulnerada, aumentarán los riesgos de enfermedad y muerte por causas prevenibles, la comunidad se acostumbrará cada vez más a esta situación, y finalmente cuando la situación se vuelva invivible nos tocará irnos a vivir a las ciudades.

TESTIMONIOS

*Testimonios: **LUIS FERNANDO VELÁSQUEZ**, promotor de salud comunidad indígena El Veinte, hace varios años realiza seguimiento a la comunidad indígena El Noventa. "los niños(as), adolescentes de la comunidad el Noventa constantemente*

se enferman presentado diarreas, vómitos, dificultades respiratorias, neumonía, parasitosis, bronconeumonía, tuberculosis y dermatitis. Ante ellas de forma tradicional se les hace baños y riegos a fin de que mejoren, y de forma occidental se remiten al médico para evitar más muertes, en los últimos años han fallecido ocho niños y en lo que va corrido del año 1 a causa de estas enfermedades". (Quibdó 5 de Julio de 2009, reunión centro pastoral indígena).

III. NINGUNO SIN FAMILIA

a) Abandono

¿Hay situaciones de abandono de infantes y adolescentes en la comunidad? / ¿Tipos de abandono y causas? / ¿Cuántos niños, niñas y adolescentes declarados en abandono viven en la comunidad?

No hay situaciones de abandono de infantes y adolescentes. Hay casos de niños huérfanos o que no viven con alguno de sus padres. Cuando estas situaciones ocurren los acogen los abuelos, uno de los padres o en último caso un miembro de la comunidad cercano a la familia.

En las comunidades AWA investigadas se encontró que 33 niños de 9 familias son huérfanos porque sus papas fueron asesinados por grupos armados del conflicto. 27 niños, no viven con uno de los padres. También se dan situaciones como las que describen las comunidades YUKPA "el abandono temporal de los hijos por parte de los padres durante la toma de chicha los dejan sin alimentación y lo hacen durante el tiempo que dure la toma de chicha, por general es de 4 a 5 días de fiesta y de borrachera".



b) Protección ante el abandono y atención a niños y niñas en situación de abandono

¿Cómo afronta la comunidad las situaciones de abandono de infantes y adolescentes? ¿Qué normas de protección de infantes y adolescentes ante el abandono se aplican de manera obligatoria en la comunidad?

¿Qué programas institucionales de prevención y atención a infantes y adolescentes abandonados existen en la comunidad, tanto de parte del Estado como de la Organización Indígena? Describirlos? / ¿Qué % de los infantes y adolescentes abandonados reciben / han recibido atención institucional? ¿Qué tipo?

El abandono temporal de los hijos por parte de uno de los padres, es considerado un delito y es castigado con dureza por la comunidad. En todas las comunidades investigadas se aplican diferentes formas de castigo a los que incurrir en este delito y los obligan a no abandonar los hijos, a responder por ellos así se separen de su cónyuge. Existen Comités de Familia, Comités de Mujeres o Comités de Alguaciles que piden cuenta cuando ocurre esta situación. Ninguno de los niños AWA huérfanos por el asesinato de sus padres, recibió atención y apoyo ni del Estado ni de la organización indígena.

¿Qué situaciones buenas y que situaciones malas nos muestran estos datos sobre los niños, niñas y adolescentes y adolescentes?

La protección afectiva de los niños y adolescentes es un sentimiento muy arraigado en estos pueblos, como parte del sentido de comunidad que prevalece en ellos. De la misma forma se protege la estabilidad familiar; en los casos investigados, los cabildos y autoridades aconsejan permanentemente a los padres para que resuelvan sus asuntos y no abandonen el hogar y los hijos. Gran parte de los casos en que se aplica la justicia de la comunidad tiene que ver con situaciones de abandono temporal de los hijos o de infidelidad. Esta situación garantiza buena parte del buen desarrollo emocional, psíquico y afectivo de los niños y adolescentes.

¿Qué va a pasar en el futuro si la situación sigue así?

Estos valores comunitarios que todavía se preservan, corren el riesgo de que se pierdan, si las comunidades se desintegran teniendo que abandonar el territorio hacia las ciudades o si se debilita la justicia comunitaria. Mientras más se preserve la vida en comunidad y la aplicación de la justicia propia, más posibilidades existen de conservar estos valores.

TESTIMONIOS

ARGEMIRO ARCE; secretario del cabildo. *“En caso de abandono a los hijos, el cabildo analiza con la comunidad el caso y establece el castigo; en el mayor de los casos se aplica con trabajo comunitario por un periodo de 5 a 10 años a quién comete la falta. Este debe responder por sus hijos a través de la provisión de insumos que permitan a sus hijos satisfacer algunas necesidades básicas. (Comunidad indígena el 90 Septiembre 9 de 2009).*



Aura Nastacuas madre de 8 hijos de la vereda del Guadual nos da el testimonio de la difícil situación que atraviesa por la viudez que hace dos años la afectó con la muerte de su esposo a causa de una mina: " Yo sola no alcanzo a sostener los 7 hijos menores de edad pero tengo que trabajar para ponerlos a la escuela; mis niños están pequeños pero no he pensado en regalar a mis hijos porque el mismo papá me dijo cuando estaba herido antecito de morir que cuidara de los hijos y que no fuera a regalar a nadie que trabajara y luchara por los hijos y eso es lo que hago; trabajar, ganando por ahí donde me dan algún trabajo y lo que pienso y me preocupo es que mis hijos quieren estudiar y van bien en la escuela y a mí nadie me ayuda para darle la ropa y los útiles a mis hijos.



Rostros de niños que sobrevivieron en la masacre del Rosario el 25 de Agosto del 2009. El de saco tiene herido el brazo izquierdo.

IV. Ninguno Desnutrido

a) Desnutrición

Del total de niños nacidos vivos en el último año ¿cuántos han tenido un peso inferior a 2.500 gramos? ¿Cuántos niños y niñas menores de 2 años, de 3 a 5 años, 6-11, 12-17 sufren desnutrición-crónica, global, aguda- calculada con base en los reportes de peso y talla?

El 60% de los niños nace con un peso inferior a 2.500 gramos, debido a la debilidad (desnutrición) de las madres. No se cuenta con estadísticas médicas claras que indiquen cuántos niños y niñas sufren de desnutrición. Sin embargo, las investigadoras observan que “gran parte de los niños reflejan en sus semblantes la desnutrición y la debilidad”. En las comunidades AWA recién se hizo un control de crecimiento y desarrollo a 106 niños y niñas, y encontraron que todos estaban bajos de peso.

b) Protección de la nutrición

¿Qué buenas prácticas favorecen la buena nutrición en la comunidad y que malas prácticas la desfavorecen? / Las buenas y malas prácticas de alimentación, producción de alimentos, acceso a alimentos. / ¿Cuántas madres gestantes y lactantes reciben capacitación y complementación nutricional? / ¿A cuántos infantes hasta los 12 años se les hace control de crecimiento y desarrollo? / ¿Cuántos menores de 2 años, de 3 a 5 años en educación inicial y preescolar, de 6 a 11 años en primaria, de 12 a 17 años en básica secundaria y media, diferenciados por sexo, reciben complemento nutricional? / ¿Qué programas institucionales de fomento de la nutrición se llevaban a cabo en la comunidad (Que promueven el incremento de la lactancia materna, que capacitan y dan complementación nutricional a madres, que hagan control de crecimiento y desarrollo, que dan complemento nutricional y capacitación a madres, a infantes, escolares y ado-



lescentes, de seguridad alimentaria? / ¿Qué programas de seguridad alimentaria y nutrición promueve el cabildo? Describir los programas.

¿El cabildo promueve acciones en favor del acceso a la tierra de los comuneros? / ¿Qué normas a favor de la seguridad alimentaria y la nutrición con base en alimentos propios sin químicos se aplican de manera obligatoria en la comunidad?

No en todas las épocas del año se tienen alimentos. Las cosechas dependen de las condiciones climáticas y de las condiciones del suelo. Las condiciones climáticas varían mucho y no permiten tener producción permanente todo el año. Las condiciones del suelo, no son muy buenas en los territorios de estas comunidades, son suelos "ácidos y desgastados". Cada vez se produce menos. Algunos todavía tienen acceso a productos del monte (los Embera en el Chocó) pero estos tampoco son abundantes todo el año. La producción de la coca en algunos de estos lugares (los AWA en Nariño), ha desplazado la producción agrícola y la situación de desplazamiento por el conflicto armado impide también que se continúe produciendo (los AWA en Nariño). Varias de las comunidades disponen de muy poca tierra (AWAS y YUKPAS) y los que la tienen, son tierras no aptas para la agricultura (EMBERA).

La gran mayoría de las cosechas son para el autoconsumo, pero cuando hay excedentes y se venden en el mercado (el frijol y el maíz de los YUKPAS en el Cesar), o se vende la coca, la plata se la gastan los hombres en licor. El consumo de proteínas es reducido (algo de frijol entre AWAS y YUKPAS, animales de pesca y caza y frutas de monte EMBERA) y no es permanente. Cuando tienen plata, compran mucha harina, "mecato" y latas. Por lo general las familias hacen solo dos comidas al día.

El ICBF con las alcaldías, las instituciones educativas y la organización indígena, ha hecho que lleguen a estas comunidades programas de complementación alimentaria para madres gestantes, para niños en la primera edad y para escolares. Pero no todos tienen acceso a estos programas o las dietas que se utilizan no son suficientes y adecuadas.

En las comunidades YUKPA Y EMBERA las madres principalmente lactantes, reciben capacitación y complementación alimentaria, pero esporádicamente.

En general, reciben complemento alimentario el 80.6% de los infantes, menores de 2 años; el 25.8% de los niños en edad preescolar, entre 2-5 años; el 100% de los niños en edad escolar, entre 6 y 12 años; el 25.1% de los adolescentes en básica secundaria, de 13 a 17 años. Son muy pocas las madres que acceden a programas de educación nutricional; generalmente son las encargadas (madres comunitarias) de los programas de complementación alimenticia, y a estas no se les hace seguimiento, actualización y entrenamiento para que a su vez eduquen al resto de la comunidad. No hay seguimiento a los indicadores de desnutrición (peso y talla), ni seguimiento a los niños y niñas que la sufren.

Los programas de seguridad alimentaria que promueve el gobierno nacional a través de los cabildos son de muy poco impacto (el caso de los YUKPAS). Si bien los cabildos promueven la producción de alimentos sanos y propios, no invierten los recursos de las transferencias de los resguardos (cuando los municipios se los permiten) en producción, sino en otros renglones como las capacitaciones, las obras de infraestructura o los auxilios en dinero a las familias.

En general hay conciencia de la necesidad de recuperar la lucha por la tierra (ampliar y sanear los resguardos) (YUKPAS y AWAS) pero las organizaciones son débiles para hacerlo y hay mucho temor y control de los grupos armados. Ni siquiera las comunidades AWA desplazadas han podido regresar a sus tierras después de tres años. Tampoco las organizaciones regionales indígenas promueven y ejecutan programas estratégicos de impacto en las comunidades, orientados a la recuperación de las tierras y la recuperación de la soberanía y la seguridad alimentarias en las comunidades.

¿Qué situaciones buenas y que situaciones malas nos muestran estos datos sobre los niños, niñas y adolescentes?



Si bien la población infantil es más de la mitad en las comunidades, su situación de salud es muy vulnerable, principalmente por el estado de desnutrición en que se encuentra. La desnutrición es un problema generalizado en toda la comunidad; no es de unas familias o un sector de las comunidades, es de todas las familias y de todas las comunidades. Se han ido creando condiciones estructurales que impiden un cambio profundo de la situación, como:

- Los programas asistencialistas y parciales del Estado.
- La prevalencia en las organizaciones indígenas regionales de un enfoque de prestación de servicios en lugar de un enfoque de lucha política y organizativa por la recuperación de la tierra y la soberanía alimentaria.
- La falta de educación comunitaria en salud y nutrición.
- La ausencia de la presencia institucional permanente en las comunidades indígenas, amparadas en la inseguridad que les genera la presencia de los grupos armados en estos territorios.

¿Qué va a pasar en el futuro si la situación sigue así?

El incremento de las enfermedades, la mortalidad infantil y materna, la reducción de la población indígena hasta su desaparición física o el desplazamiento a las ciudades.

TESTIMONIOS

LUIS FERNANDO VELÁSQUEZ, promotor de salud y Jaibaná comunidad el Veinte: *“Antes los niños casi no se enfermaban y pocos fallecían por el hambre y la desnutrición, ahora hay escasez de productos tradicionales como maíz, yuca, plátano; la tierra produce poco, está cansada y nuestros niños se mueren. Hay programas estatales en atención alimenticia pero no nutricional. Las autoridades ya no se interesan por el territorio y la poca productividad de los suelos, cada quien vive como puede y esto es preocupante pues los niños(as) se mueren”.*

AURA NASTACUAS de la vereda El gradual, “Como madre me preocupo mucho porque no alcanzo a darles comida y ropa a mis hijos; es muy duro porque no hay comida; el plátano no produce mucho, el frijol y el maíz se daña con la “lanchas” o lluvia que cae cuando está haciendo sol. El programa de los niños que nos están entregando del PMA es lo único que nos llega y aunque es poquito me sirve para los niños y a ellos les gusta mucho las lentejas, el arroz, la bienestarina con eso me defiendo para que vayan desayunados a la escuela”.



Derechos de desarrollo

I. TODAS Y TODOS CON EDUCACIÓN

a) Aprendizaje de lo propio

¿Qué buenas prácticas comunitarias favorecen el aprendizaje de lo propio (lengua, usos, costumbres, conocimientos, normas, procedimientos) y que malas prácticas comunitarias lo desfavorecen? Prácticas de enseñanza de la lengua, usos y costumbres, normas y procedimientos de la vida cultural propia.

El aprendizaje de la lengua materna se da en los primeros años y la enseñanza oral de la tradición cultural es impulsado por los padres, por las autoridades y por los mayores. Sin embargo, en la medida en que hay contacto de los jóvenes con el mundo occidental y sobre todo en la medida en que salen a estudiar o trabajar afuera, se pierde el interés por lo propio, se deja de practicar la lengua materna y se dejan a un lado las tradiciones.

b) Acceso a la educación formal

Prácticas que favorecen la educación de niños, niñas y adolescentes y adolescentes. ¿% de niños y niñas de 0-2 años y de 3-4 años que asisten a modalidades de educación inicial? ¿% de niños y niñas de 5 años que asisten al preescolar? ¿% de niños y niñas de 6-11 años que asisten a la primaria, de 12-15 años que asisten a la secundaria, de 16-17 años que asisten a la media? ¿% de niños que repiten o desertan? ¿% de escolares de 5º, 9º y 11º que presentan pruebas Saber e ICFES? ¿Qué resultados han tenido los alumnos en estas pruebas? ¿Qué programas institucionales de educación se llevan a cabo en la comunidad (mejoramiento de calidad de modalidades de educación inicial, preescolar, primaria,

secundaria y media / apoyo a familias para estimulación de habilidades de los más pequeños / cupos en el SENA)?

En términos generales, Ningún niño acude a modalidades de educación inicial. Asiste al preescolar el 50,4% de los niños AWA y el 29,9% de los niños YUKPA. De los niños EMBERA en edad de asistir al preescolar, ninguno tiene esta posibilidad. Asiste a la educación primaria el 99% de los niños AWA, el 57,3% de los niños YUKPA y el 66% de los niños EMBERA. Asisten a la secundaria el 38,4% de los niños AWA, el 16,9% de los niños YUKPA y el 14,2% de los niños EMBERA. De los jóvenes AWA solo el 15.6% tiene la posibilidad de asistir a la educación media y ninguno de los YUKPA y EMBERA lo puede hacer.

La repitencia es del 5% y la deserción es del 7.8%. Pero se advierte que la deserción es mayor en las épocas de cosecha. Solo el 38% presentan pruebas Saber e ICFES; muchos alumnos no lo hacen por sentirse incapaces y los resultados por lo general son bajos.

Los incentivos institucionales para promover la educación formal son muy pocos, algunos cabildos buscan que se les ayude a los escolares con los útiles escolares o uniformes. También algunos cabildos promueven a los que han terminado sus estudios a participar en cargos de la comunidad, como un ejemplo para los que se inician. Unos pocos reciben auxilios del programa del gobierno nacional "Familias en Acción". Muy pocos han conseguido capacitarse en el SENA o en instituciones afines.

Por lo general los maestros reciben capacitación pero no hay un seguimiento institucional a la calidad del maestro en el aula de clase, que es donde más debilidades ven las comunidades, dicen que "algunos maestros pueden saber, pero no saben enseñar". Además las instituciones no orientan la formación y capacitación de los maestros hacia la preservación de la cultura, el fortalecimiento de la vida en comunidad y la promoción de las actividades productivas comunitarias. En general las comunidades están interesadas en que los niños y adolescentes tengan educación formal, y hacen esfuerzos para exigir mayor calidad a los docentes en su labor educativa.



c) Etnoeducación

¿Qué % de los maestros son indígenas bilingües en la comunidad? ¿Qué programas de educación propia promueve el cabildo en la comunidad (aprendizaje de la lengua, usos, costumbres, normas, procedimientos propios, aprendizaje del conocimiento tradicional, vinculación de la escuela y colegio al desarrollo de proyectos productivos comunitarios?). Describir los programas. ¿Se tiene un currículo educativo propio? ¿Se tiene un sistema de evaluación de alumnos y maestros propio? ¿Hay control comunitario en la selección y contratación de maestros? ¿Hay control comunitario a la calidad educativa? ¿Qué normas de aprendizaje de lo propio se aplican en la comunidad?

En la comunidad Embera todos los maestros son bilingües, en las comunidades YUKPA 12 de 17 maestros, 70%, en las comunidades AWA ninguno es bilingüe.

Ni los YUKPA, ni los AWA tienen currículo educativo propio, un sistema comunitario de seguimiento, evaluación y control de las labores educativas, y formas comunitarias de educación propia. En cambio, la comunidad Embera cuenta con currículo educativo propio de obligatorio cumplimiento, con un sistema de seguimiento, evaluación y control comunitario de la labor educativa de los maestros (hay reuniones comunitarias con presencia de padres, autoridades, alumnos y maestros para evaluar el cumplimiento de las obligaciones del maestro, los aprendizajes de los escolares y el apoyo que los papás le brindan) y con programas de educación de la comunidad en donde participan cabildos, maestros, mayores y mayores, enseñando a niños, jóvenes y adultos prácticas ancestrales de relacionamiento con la naturaleza y producción, así como la transmisión oral de cuentos, danzas, mitos, leyendas, cantos y juegos tradicionales.

¿Qué situaciones buenas y que situaciones malas nos muestran estos datos sobre los niños, niñas y adolescentes?

En el caso de las comunidades Embera se muestra que una comunidad viva, unida y cohesionada, con mayores y autoridades respetados, donde se ejerce la autoridad, y los padres, mayores y autoridades son formadores, conduce a que todos:

- se interesen por la educación,
- la protejan,
- cuiden que la educación formal tenga en cuenta lo propio y
- cuiden que la educación formal se ejerza con calidad.

Los otros casos muestran que si no hay estas condiciones, la educación va estar siempre a la deriva, pues las instituciones por sí mismas no son capaces de garantizar universalidad, calidad y adecuación cultural de la educación formal. En otras palabras el acceso a la etnoeducación es posible, cuando la comunidad asume la gestión educativa. Si el acceso a la etnoeducación depende de las instituciones difícilmente se podrá alcanzar.

¿Qué va a pasar en el futuro si la situación sigue así?

Esta investigación muestra que lo que prevalece es la dependencia institucional del acceso a la educación, si esta situación continúa difícilmente se podrá conseguir el objetivo de “todos con educación y educación propia”.

TESTIMONIOS

Ricardo Tequia docente de la comunidad: “El proceso de formación en el área de arte y creación escolar en la comunidad el Noventa se realiza con la orientación de los mayores y mayores, un miembro del cabildo de la comunidad y el docente; es así como el ambiente propicio para enseñanza y aprendizaje a niños(as), adolescentes se realiza en la caseta comunitaria y la casa de algunos de los ma-



yores, lo relevante es la motivación que estos emiten con su consejo, su saber y la formación en la acción a partir de relatos de mitos se le introduce al niño(a), adolescente en la tradición, en la importancia de aprenderla y cómo aprender a partir de este espacio.”

“Wilson Nastacuas de 17 año, cursando el 7° grado en la institución educativa de Magui, es huérfano de padre junto con sus 7 hermanos por que el grupo armado de las Farc asesinó al papá hace tres años. Este joven está estudiando y por cosas de la violencia esta institución educativa estuvo por tres años temporalmente con una sede en Ricaurte donde está estudiando Wilson, los docentes decidieron cerrarla e ir al territorio nuevamente, en estos tres años Wilson y su familia están desplazados. Por esta situación de retorno Wilson debía tomar la decisión de matricularse en el mismo colegio y arriesgarse a volver al territorio donde perdió a su padre o matricularse en la institución educativa de Ricaurte o en otra para estar cerca de su madre y sus hermanos menores.

Preguntándole sobre donde iba a estudiar el próximo año dijo: “Yo me voy a la institución de Magui porque el estudio de este colegio es más fácil yo pienso que aquí en la institución de Ricaurte es muy duro el estudio y tal vez no pueda; en cambio en la de Magui los profesores nos explican y explican hasta que entienda”. Se le hicieron ver las facilidades que tenía pero no quiso arriesgarse porque se sentía incapaz de aprender. Este caso es uno de tantos que expresan de una o de otra manera la impotencia de aprender o hacer las cosas y eso preocupa porque es algo que se les ha metido que es complicado que superen fácilmente esta autoimagen tan baja que tienen de ellos mismos. Y esta es la realidad de los jóvenes que ya tiene más de quince años y apenas cursan sexto o ya están acompañados.”



Niños que acompañan las Hermanas en el proceso de formación, están aprendiendo hacer los canastos

II. TODAS Y TODOS JUGANDO

a) El juego y el uso del tiempo libre

¿Cuál es el estado de los espacios y lugares de juego y uso del tiempo libre en la comunidad? ¿Cuál es la situación de las prácticas tradicionales de juego y uso del tiempo libre? ¿Qué prácticas o situaciones favorecen o desfavorecen la recreación propia y sana, y el buen uso del tiempo libre? Prácticas cotidianas de recreación y uso del tiempo libre por parte de los niños, niñas y adolescentes y adolescentes. ¿Qué programas institucionales de recreación, deporte y cultura se llevan a cabo en la comunidad? ¿Qué programas de recreación tradicional promueve el cabildo? Describirlos. ¿Qué normas y procedimientos que favorezcan la recreación, el deporte y la cultura propia y tradicional se aplican en la comunidad?



El juego es parte de la vida en comunidad e involucra a todos. El juego es una condición de vida y desarrollo de niños, niñas y adolescentes, de armonía, estabilidad y alegría. Se realiza de manera espontánea en todos los lugares, en todas las actividades y por todos. Depende de la comunidad misma, a mayor vida en comunidad más se juega. El juego en la vida de la comunidad no tiene límites, ni de tiempo ni de espacio ni de circunstancias. Se juega en los caminos, la casa, la escuela, la caseta comunal, los patios, los charcos o quebradas, en el hogar con los padres, en las mingas y trabajos comunitarios, en las celebraciones y asambleas, en los encuentros y actividades.

La pereza es mal vista, no se admiten los vagos y los que deambulan por ahí se enferman de "chutun" (creencia AWA) y hay que curarlos. Contar cuentos e historias, hacer artesanías, llevar a cabo los campeonatos de fútbol en la comunidad y con otras comunidades, ir a bañarse al río, nadar y pescar, son actividades que hacen que todos estén siempre ocupados y que no se enfermen. Hay la tendencia cada vez mayor a recuperar los juegos tradicionales, en ello se empeñan los maestros y promotores de la comunidad. El Estado y las instituciones no contribuyen en nada, mucho menos con el mejoramiento de las canchas deportivas. La felicidad del juego, la rompe la presencia de los grupos armados en todas estas comunidades.

¿Qué situaciones buenas y que situaciones malas nos muestran estos datos sobre los niños, niñas y adolescentes y adolescentes?

Sin el juego no se explica la vida en comunidad y sin la vida en comunidad no es posible el juego. El juego es en las comunidades una condición esencial de desarrollo humano. El juego es posible por la comunidad misma no por el Estado, que no contribuye en nada. La presencia de los armados de la guerra mata el juego.

¿Qué va a pasar en el futuro si la situación sigue así?

Mientras existan las comunidades indígenas en sus territorios propios, habrá juego y este será la condición más importante de desarrollo físico, mental, psicológico, emocional y espiritual de los niños, niñas y adolescentes indígenas.

TESTIMONIOS

Rosa Elvira Nastacuas (desplazada AWA) dice: "Mis niños no tienen don de ir a jugar por eso por aquí ruedan con su pelota en esa "cancha" pequeña. Y aquí aprenden a caminar como lo hizo Luz Dalia que aquí en este rancho que es pura loma ella aprendió a andar por todo esto y no se cae. Para que se estén aquí sentados en la casa se aburren porque no tenemos ni adonde ir a trabajar por eso ellos aunque se les ruede el baloncito juegan con los vecinos que también están lo mismo".

III. TODAS Y TODOS CAPACES DE MANEJAR LOS AFECTOS, LAS EMOCIONES Y LA SEXUALIDAD

a) Manejo de los afectos, las emociones y la sexualidad

¿Qué evidencias (casos, situaciones) de comportamientos generalizados muestran la presencia o ausencia de una cultura comunitaria de aprecio y prioridad de los niños y niñas? Prácticas de aprecio y prioridad o menosprecio de los niños y niñas. Prácticas de educación sexual y afectiva. Prácticas de expresión, comunicación y participación de los niños y niñas en la vida familiar. ¿Las escuelas y el colegio tienen incorporados en sus planes de estudio programas de educación para la sexualidad, programas y espacios de expresión cultural, comunicación, participación de niños, niñas y adolescentes? / ¿Se promueven campañas pro comportamientos culturales que expresen la "imagen de los niños primero" en



cualquier espacio público? / ¿Qué normas y procedimientos propios se aplican en la vida de la comunidad que favorezcan el cuidado, aprecio y prioridad de los niños, niñas y adolescentes (su expresión, comunicación y participación en la vida de la comunidad)?

El afecto hacia los niños y niñas hasta los seis años es común y generalizado en todas comunidades. Hasta los sobreprotegen. Desde el contacto permanente con el bebé “chumbado” en la espalda de la madre y los hermanos mayores durante todas las actividades cotidianas, hasta la cargada de los hijos por sus padres, las cosquillas, las palabras que en lengua materna expresan cuidado constante y permanente, hasta la participación de los niños(as) en espacios de reunión y decisión en donde empiezan a opinar. De ahí en adelante es más la independencia y menos el afecto, pero pueden estar en todos los lugares, en todos los espacios de la comunidad y la familia, en los eventos culturales y sociales, se les da participación, comunican su pensamiento y opinión, les gusta mucho, se les tiene prelación, por ejemplo, en las asambleas se les da primero de comer a los niños. En varias comunidades hay reglamentos internos para sancionar abusos y maltratos de menores. Entre los Embera existe la creencia de que quien maltrate a sus hijos padecerá múltiples enfermedades.

Entre los YUKPAS en algunas escuelas hay programas de educación sexual, en las demás no. En el ámbito comunitario son normales el diálogo y los consejos de las mujeres mayores hacia las jovencitas o hacia aquellas que se van a casar o hacia las que ya tienen hijos, orientados a transmitirles su experiencia y la protección del cuidado de los genitales y las partes íntimas con plantas naturales.

¿Qué situaciones buenas y que situaciones malas nos muestran estos datos sobre los niños, niñas y adolescentes?

El desarrollo del afecto y el manejo adecuado de las emociones y la sexualidad en niños, niñas y adolescentes indígenas, se garantizan en la vida en comunidad, sobre la base de pautas socialmente aceptadas y protegidas por todos. De esta forma niños, niñas y adolescentes indígenas que viven en comunidades sólidas crecen “seguros y capaces de relacionarse de forma afectuosa y armónica en sus contextos sociales”. No hay la intervención del Estado y las instituciones en este aspecto. El aprendizaje de la sexualidad no se concibe todavía como propio del dominio público de la escuela. Sin embargo, se plantea que sigue siendo una necesidad, “una mayor formación en sexualidad desde las prácticas culturales, pues sigue siendo un riesgo el mal uso de la sexualidad de la niñez y la adolescencia”.

¿Qué va a pasar en el futuro si la situación sigue así?

En la medida en que se conserve la vida en comunidad, los usos, costumbres, normas y procedimientos reconocidos y protegidos por todos, mayores condiciones de desarrollo humano basado en el afecto y en el manejo adecuado de las emociones y la sexualidad, serán posibles. En la medida en que los niños, niñas y adolescentes indígenas alcancen por esta vía una mayor seguridad en sí mismos, podrán enfrentarse con autonomía al manejo del mundo occidental y conservar el sentido de protección de “lo propio y los propios” que han logrado preservar por siglos.

TESTIMONIOS

LUCELY ARCE BOROCUARA, madre comunitaria de la comunidad el noventa: “La participación de todos los miembros de la familia, específicamente los niños(as) y adolescentes en las actividades cotidianas de la familia es decir trabajo en las fincas, espacios de alimentación alrededor del fogón, reuniones comunitarias, festividades y mingas constituyen espacios en el que, el estar o participar así sea como acompañante es muestra de afecto, prioridad e importancia para la familia, no es solo el padre o la madres y hermanos sino la comunidad en general.





Niños desplazados en una actividad comunitaria donde abrazan a sus madres una es viuda y la otra madre soltera

Derechos de Ciudadanía

I. TODAS Y TODOS PARTICIPAN EN LOS ESPACIOS SOCIALES (EN LA VIDA EN COMUNIDAD)

a) Participación en la vida en comunidad

¿Qué tan fuerte o débil es el hábito del trabajo, la celebración y el gobierno comunitario propio del territorio? / ¿Se promueve y facilita la participación de los niños, niñas y adolescentes en las actividades comunitarias de integración y gobierno propio? / ¿Las escuelas y el colegio tienen incorporados en sus planes de estudio programas de formación ciudadana y gobierno propio? / ¿Cuáles han sido los resultados sobre competencias ciudadanas en las pruebas SABER de 5° y 9°? / ¿Las escuelas y colegio tienen incorporado en sus actividades educativas la participación de los profesores y escolares en mingas, celebraciones y espacios de gobierno propio de la comunidad? / ¿Qué normas y procedimientos propios se aplican en la comunidad en favor del trabajo, el encuentro, la celebración y el gobierno comunitario del territorio? / ¿Estas normas y procedimientos favorecen la participación especial de niños, niñas y adolescentes y adolescentes en estas actividades?

Solo en el pueblo EMBERA, son fuertes el trabajo, la celebración y el gobierno comunitario. No así en los YUKPAS donde es débil el ejercicio de la autoridad y la autonomía, debido en gran parte a la "occidentalización" de los líderes y la presencia del mestizaje en los resguardos. Con el desplazamiento, los AWA perdieron el gobierno propio de sus territorios y disminuyeron las actividades de integración comunitaria.

Niños, niñas y adolescentes no solo se integran a las actividades comunitarias, sino también a los espacios de gobierno propio, como las asambleas "a partir de los 7 años de edad se le da importancia a los testimonios y a la palabra que estos emitan". En este sentido, las asambleas se convierten en un espacio de formación permanente de



los niños, niñas y adolescentes en liderazgo y gobierno propio. Pero esta formación es fuerte y sólida, si el gobierno propio en la comunidad es fuerte y sólido; es decir, si se ejerce la autoridad con autonomía en la comunidad, si sus líderes la hacen valer, lo que en este caso no ocurre sino entre los EMBERA.

La escuela es un espacio de formación en vida comunitaria y gobierno propio, si hay un currículo educativo propio y son los padres y autoridades quienes lo hacen cumplir, como ocurre con los EMBERAS. De esta forma toda la institución educativa, incluidos los maestros, se integran a las actividades comunitarias y a las actividades de gobierno propio. Donde esto no sucede muy difícilmente se consigue que la escuela se integre a la vida de la comunidad y que forme a los NIÑOS Y NIÑAS desde el gobierno propio del territorio.

¿Qué situaciones buenas y que situaciones malas nos muestran estos datos sobre los niños, niñas y adolescentes?

No es claro que el gobierno comunitario propio sea una constante en las comunidades. Se supone que a mayor vida en comunidad y menor presencia institucional, mayor es el ejercicio de la autoridad y el gobierno propio. Pero el caso de los YUKPAS muestra lo contrario, pesa mucho la “occidentalización” de los líderes.

Sin gobierno propio y sin currículos propios en las escuelas, emanados del ejercicio del gobierno propio de la comunidad, es muy difícil que la educación esté en función de la formación de niños y niñas en el trabajo, la celebración y el gobierno comunitario.

¿Qué va a pasar en el futuro si la situación sigue así?

La occidentalización de los líderes, su dependencia individual de las instituciones, la guerra y la presencia de los actores armados en los territorios indígenas acaban el gobierno propio del territorio y la posibilidad de que los niños y niñas sean en el futuro garantes de la permanencia de la vida en comunidad y el gobierno comunitario

propio del territorio. Por el contrario si las condiciones de vida comunitaria y gobierno propio se mantienen, como en el caso de los EMBERA, como ellos mismos lo dicen: “se contará con una niñez, adolescencia y juventud integrada comunitariamente al desarrollo de las actividades que regulan la vida comunitaria, con una formación de cara a apoyar los procesos de autonomía y gobernabilidad territorial”.

II. TODAS Y TODOS REGISTRADOS

a) Registro legal

¿Cuáles son las dificultades o facilidades que se dan en la comunidad para tramitar el registro civil de los recién nacidos, la tarjeta de identidad de los escolares y la vinculación niños, niñas y adolescentes a la lista censal indígena? / ¿Cuál es el # y % de infantes sin registro civil? / ¿Cuál es el # y % de mayores de 7 años sin tarjeta de identidad? / ¿Qué % de niños, niñas y adolescentes y adolescentes está en la lista censal indígena? ¿Qué campañas institucionales se realizan para promover la documentación de la población escolar? / ¿Qué normas y procedimientos se aplican en la comunidad para documentar a los recién nacidos y a la población escolar?

Todos los niños YUKPAS y EMBERA menores de seis años están registrados, pero el 27.4% de los niños AWA no lo están. El 33% de los escolares EMBERA, 16,1% de los AWA y el 90% de los YUKPAS no tiene tarjeta de identidad. En los YUKPAS y EMBERAS todos los NNA están registrados en la lista censal indígena, pero en los AWA el 15% no lo está. No todos tienen el registro civil, porque los niños no nacen en centros de salud y por eso no consiguen el certificado de nacido vivo y del tipo de sangre una vez nacen. Después, ir a la ciudad para hacer el registro y sacar la tarjeta de identidad, le resulta a la gente muy costoso.



¿Qué situaciones buenas y que situaciones malas nos muestran estos datos sobre los niños, niñas y adolescentes?

Si no se tiene registro de nacimiento es como si no se existiera. Si no se tiene tarjeta de identidad no se puede acceder a bienes y servicios del Estado y las instituciones. Si no se está en la lista censal indígena, la nación lo desconoce como tal y está sujeto a la pérdida de derechos.

TESTIMONIOS

DIEGO ARCE BOROCUARA, fiscal del cabildo local comunidad el Noventa problema para tramitar tarjeta de identidad, en el año 2008 específicamente en su II periodo en corregimiento de Tutunendo el cual queda a dos horas de la comunidad en bus, se adelantó por parte de ACNUR- CHOCÓ una campaña de documentación a esta no pudieron asistir los miembros de la comunidad debido a que fue poca la convocatoria, además el sitio donde se realizó está distante de la comunidad ya que tocaba desplazarse a pie y esto toma en tiempo 5 horas por carencia de recursos económicos. Al desplazarse en un medio de transporte tendrían que tener \$10.000 para la ida y regreso así como mínimo \$10.000 para la alimentación y fotocopias de documentos.

Derechos de Protección

I. NINGUNO SOMETIDO A MALTRATO O ABUSO

a) Maltrato y abuso sexual

¿Cuáles son las evidencias (casos y situaciones) que muestran que el maltrato y el abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes son una situación grave o no tan grave en la comunidad? / ¿Cuáles son las prácticas que favorecen o desfavorecen el maltrato y el abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes en la comunidad? / ¿Qué tan eficaz es el cabildo para facilitar la denuncia y castigar a los responsables? / ¿Qué tan eficaces son las instituciones en la comunidad (educativas principalmente) para facilitar la denuncia y hacer que se castiguen los responsables (incluidos profesores y padres de familia)?

Prácticas que favorecen o desfavorecen el maltrato y abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes y adolescentes.

¿# de casos de maltrato o abuso sexual de niños, niñas y adolescentes, especificar edad y sexo, denunciados ante las instituciones y ante el cabildo en el último año? / ¿Responsables de maltratos y abusos sexuales castigados por las instituciones, el cabildo y la comunidad públicamente?

¿Normas y procedimientos que se aplican en la comunidad para evitar, denunciar, controlar y castigar los maltratos y abusos sexuales de niños, niñas y adolescentes y adolescentes?

La protección del maltrato y abuso de menores, es un asunto de la comunidad, de la justicia propia. En todas las comunidades hay reglamentos en donde se establecen castigos severos a quienes incurran en este tipo de delitos. En el último año no se presentaron denuncias públicas en tal sentido. Sin embargo, se considera que sí hay situaciones de maltrato y abuso sexual de menores, pero no se denuncia, ni los



cabildos se empeñan en profundizar en esta situación. Son varias las circunstancias que propician el maltrato y abuso a menores, como: los malos entendidos familiares, la infidelidad en las parejas, las fiestas, las borracheras, los lugares de borrachos, el desplazamiento a las ciudades. Las instituciones educativas por lo general no abordan esta situación, ni se pone en la reflexión comunitaria y de los escolares, ni se hacen visibles posibles problemáticas en tal sentido.

Interpretación

¿Qué situaciones buenas y que situaciones malas nos muestran estos datos sobre los niños, niñas y adolescentes?

En general es un tema que no se trata públicamente, sigue siendo tabú, lo que hace imposible ver hasta dónde realmente existe la situación de maltrato y abuso a los menores.

¿Qué va a pasar en el futuro si la situación sigue así?

“Si la situación de la niñez y juventud sigue afectada por el maltrato infantil y los casos de abuso siguen sin conocerse y denunciarse, la problemática se agudizara afectando la vida, la dignidad de los niños y niñas Awa. Si las autoridades no toman esto como problema y buscan soluciones, las nuevas generaciones se afectan psicológica, emocional y afectivamente”.

TESTIMONIOS

JAIME ARCE, GOBERNADOR COMUNIDAD EL Noventa “Conforme al reglamento interno se castiga a los padres y demás miembros de la comunidad que comentan maltratos y abuso contra las niñas, niños y adolescentes. El castigo se

aplica mediante trabajo comunitario de acuerdo a la gravedad del hecho; un ejemplo de ellos son las lesiones físicas como moretones y ronchas que quedan en el cuerpo del menor las cuales hacen merecedor a quien comete la falta de 15 días a un mes de castigo con trabajo comunitario. Comunidad el Noventa Agosto 30 de 2009.

II. NINGUNO EN UNA ACTIVIDAD PERJUDICIAL

a) Vinculación a actividades perjudiciales

¿Cuáles son las prácticas y comportamientos de la comunidad que favorecen o desfavorecen que los niños, niñas y adolescentes sean afectados por actividades perjudiciales como la guerra y la explotación económica? / ¿Qué tan eficaces son las instituciones en la comunidad (principalmente el cabildo) para evitar las situaciones de riesgo de los niños, niñas y adolescentes y para controlar sus responsables como los grupos armados o explotadores de niños? / # de casos de niño, niñas y adolescentes (especificando edad y sexo), que han sido muertos, heridos y mutilados por combates, represión, secuestros, torturas y minas antipersonas (especificar la causa de los casos). / # de niños, niñas y adolescentes, (especificando edad y sexo) vinculados a grupos armados, explotados económicamente o en otras actividades de riesgo (especificar) / ¿Normas y procedimientos que se aplican en la comunidad para evitar y controlar los riesgos que tienen niños, niñas y adolescentes de ser afectados por las situaciones de la guerra y otras actividades perjudiciales?

2 niños AWA, de 6 y 9 años, muertos con minas antipersonas. 15 niños y 10 niñas adolescentes AWA vinculados a grupos armados. "Hay otros jóvenes que quisieran ir pero no lo hacen por las cosas que les ha pasado a otros que se han ido con tanta ilusión de vivir bien y han muerto en combates o los mismos compañeros los han fusilado y otros han tenido que desertar".



Por lo menos 60 niñas y niños AWA vinculados como raspachines en las cosechas trimestrales de coca, con lo cual se ven obligados a abandonar la escuela en este tiempo. Ante la falta de alimentos y recursos económicos padres de familias EMBERAS se llevan a sus hijos a las ciudades a “trabajar” en la mendicidad, el servicio doméstico o como jornaleros en la recolección de cosechas en otros lugares fuera de su territorio. Igualmente se señala en los EMBERAS como muy preocupante “la violación sistemática de actores armados mediante el señalamiento, estigmatización y engaño a menores como estrategias para la extracción de información (informantes), e intimidación”.

Interpretación

¿Qué situaciones buenas y que situaciones malas nos muestran estos datos sobre los niños, niñas y adolescentes?

La independencia que se les da a los menores a partir de los 8 años, los compromete a ayudar económicamente a sus padres o buscar su propio sustento. En este sentido, no importa que se vean involucrados en actividades perjudiciales con tal de conseguir los recursos que necesitan. Es por esto que si bien está latente la posibilidad de que sean castigados, de alguna manera “se permite que esto ocurra y no hay mayor control, ni siquiera de los cabildos y autoridades”.

¿Qué va a pasar en el futuro si la situación sigue así?

En la medida en que se incremente la pobreza, persista el narcotráfico y persista la guerra, los NIÑOS Y NIÑAS indígenas se verán abocados a involucrarse en actividades perjudiciales.

TESTIMONIOS

RAMON RIVERA, habitante de la comunidad, **OLIVIA ARCE BOROCUARA** su compañera y habitante de la comunidad. “El 11 periodo del año 2008 Ramón Rivera, tuvo que desplazarse a Medellín con su compañera Olivia Arce Borocuara, su hijo Meraldo Rivera Arce de 11 años edad, su otro hijo Luis Alberto Rivera de 6 años y su hija Griselda rivera arce de 10 años, con el propósito de llevar a una cita médica a su única niña, pasada una semana de el proceso de la atención se quedó sin dinero que le permitiera sostener su familia en esta ciudad, ante ello y sin otra alternativa tuvo que colocar a sus hijos a pedir limosnas en un semáforo del centro de la ciudad. Ante las buenas limosnas recibidas estuvo con su familia durante un mes y medio en Medellín trabajando en el ejercicio de la práctica de la mendicidad.

Al regresar a la comunidad el Noventa se le pidió que informara las actividades desarrolladas en todo este tiempo en esta ciudad. Al contar lo antes mencionado, el cabildo local procedió a castigarlo así como a su mujer por 2 meses de trabajo comunitario. Debido a que utilizaron a sus hijos, quienes son menores de edad, sometiéndolos a maltratos, abusos y aun más a inseguridades en un territorio desconocido”.



Bibliografía

- Departamento Nacional de Planeación-DNP, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Protección Social y Bienestar Familiar. "Marco para las Políticas Públicas y Lineamientos para la Planeación del Desarrollo de la Infancia y la Adolescencia en el Municipio- Guía para los Alcaldes-". Bogotá, Noviembre del 2007.
- Convención sobre los Derechos del Niño. Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989. Entrada en vigor: 2 de septiembre de 1990, de conformidad con el artículo 49.
- Instrumento de ratificación de la Convención sobre los derechos del niño. Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989.
- Decreto No. 3966 del 8 de noviembre de 2005. Por medio del cual se promulga el "PROTOCOLO FACULTATIVO DE LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO RELATIVO A LA PARTICIPACIÓN DE NIÑOS EN LOS CONFLICTOS ARMADOS", adoptado en Nueva York, el veinticinco (25) de mayo de dos mil (2000).

