##

1. **Contexto general sobre la situación de los Pueblos Indígenas frente al COVID 19 en la Panamazonía.**

Los casos de contagio en la Región amazónica[[1]](#footnote-1) crecen exponencialmente. A inicios de marzo se pudo identificar la presencia del virus en los 9 países que conforman la gran región, a partir de entonces se ha identificado su incrementos paulatino y acelerado en algunas zonas, hasta la fecha 19 de junio se reportan **335. 088 casos con una letalidad del 4,33%, las cifras de personas fallecidas ascienden a** 12.003 [[2]](#footnote-2). El reporte especifico de comunidades y población indígena contagiada es de 8.733 personas, Y 696 fallecimientos por Covid 19 entre aproximadamente[[3]](#footnote-3) 127 pueblos/nacionalidades indígenas[[4]](#footnote-4).

Las cifras son alarmantes, sobre todo por su expansión y crecimiento en medio de un contexto violento al que siempre han estado expuestos los pueblos amazónicos con su lucha constante contra las políticas económicas extractivistas, las mismas que han depredado sus territorios y han ignorado constantemente su presencia y reprimido su convicción y activismo por la defensa de sus derechos y de la naturaleza; junto con el olvido histórico de los estados amazónicos para cumplir sus obligaciones frente al cumplimiento de derechos humanos hacen que los pueblos indígenas amazónicos se encuentren en una situación de **vulnerabilidad exacerbada**. Esta pandemia para los pueblos significa un riesgo de desaparición de su cultura y la falta de medidas específicas y dirección de políticas públicas por parte de los estados hace que este escenario pueda ser tipificado como un etnocidio[[5]](#footnote-5).

Las preocupaciones generalizadas y comunes en la región en medio de esta crisis sanitaria son **la falta de acceso a información de salud confiable, la carencia de infraestructura hospitalaria y de acceso a servicios de salud adaptados a necesidades en su contexto cultural, la continuidad de las actividades de desarrollo, económicas y extractivas** que dificultan las medidas de distanciamiento o aislamiento adoptadas por las comunidades, incluso algunas operan sin regulación o fiscalización de los estados.

Frente a esta situación también es importante tomar en cuenta **las zonas de frontera geopolíticas** en la Región amazónica, lugares generalmente olvidados, en este contexto de emergencia sanitaria las condiciones de precariedad donde los servicios y atención estatal no llegan son más evidentes. Uno de los casos más alarmantes es en la triple frontera entre Brasil (Tabatinga), Perú (Santa Rosa de Yavarí) y Colombia (Leticia) donde viven comunidades Tikuna. **La falta de coordinación** entre estados para un efectivo cierre de fronteras en partes fluviales para la protección de territorios y resguardos indígenas y **la falta de protocolos** en caso de traslados por motivos humanitarios en zonas transfronterizas, coloca en riesgo a las comunidades no solo al contagio de COVID19 sino frente a actividades ilícitas como extracción de madera y minería ilegal, narcotráfico que generalmente exponen a las comunidades indígenas a un nivel alto de violencia[[6]](#footnote-6).

1. **Amenazas al territorio de los pueblos indígenas.**

En los países amazónicos **no existen políticas públicas diferenciales para la atención a la población indígena ante el COVID-19**. La falta de diálogo entre el Estado y las organizaciones indígenas es evidente[[7]](#footnote-7), la planificación de medidas de protección a los pueblos indígenas planteadas por los Estados son nulas. Se han evidenciado acciones que vulneran las iniciativas comunitarias y el derecho a la autodeterminación[[8]](#footnote-8) en claro incumplimiento de la Recomendación nº 1 de la Unidad de Pueblos Indígenas de la FAO sobre Salud y seguridad de los pueblos indígenas durante el Coronavirus (COVID-19)[[9]](#footnote-9) y de los artículos 3, 4 y 5 Declaración de la Naciones Unidas sobre los derechos de los PPII (2007), artículos 4.2 y 7 Convenio sobre PPII y tribales 169 OIT, 1 del PIDESC y del PIDCP y ODS nº 16.

*“¿Qué pretende? Esta posición de la fiscalía ha llamado la atención no solo de la comunidad nativa sino de las propias organizaciones indígenas que están alistando una respuesta legal en momentos en que no solo la sociedad en general sino los pueblos indígenas en particular están sufriendo los embates de la pandemia. Preguntamos, ¿qué pretende el fiscal cuando “exhorta” a la comunidad a que abra la carretera? ¿A que el virus se expanda con más rapidez? ¿Acaso el fiscal no está informado que los establecimientos de salud del Manu no están implementados y no tienen medicamentos y menos equipos de respiración artificial para afrontar un contagio masivo?, ¿no sabe que las poblaciones indígenas son altamente vulnerables a enfermedades importadas? Cuando el fiscal hace referencia a la policía, lo hace sin saber que es la que menos ha apoyado a la comunidad dejando pasar personas y vehículos demostrando un total desconocimiento de la autonomía de la que gozan los pueblos indígenas.*

*Le aclaramos al fiscal que la carretera no es la única vía por la que la gente puede circular, pues lo ha hecho ancestralmente por el río Madre de Dios. Tampoco se ha restringido el paso de vehículos del estado como el mismo fiscal lo reconoce en su notificación. Mientras el gobierno trata por todos los medios que la población respete la cuarentena y evitar que el virus se siga propagando, el fiscal quiere que se abra una carretera que cruza una comunidad nativa poniendo en riesgo la vida de la misma”.*

* **Invasiones y vulneración de la integridad territorial de los pueblos indigenas: *La doble pandemia.***

En la mayoría de los Territorios Indígenas demarcados o territorios intangibles, los Estados han descuidado las medidas de protección general, dejando a estos pueblos a merced del avance de las megaempresas, y de la invasión indiscriminada de la minería y extracción de madera ilegal, actividades de empresas extractivas, entre otras actividades que contribuyen en la destrucción y contaminación de sus territorios. Toda la información recabada confirma que **las actividades asociadas a la “minería ilegal”, se han exacerbado en los territorios indígenas,** con todas las implicaciones negativas que ella conlleva. En este sentido, en estos últimos meses, se conoció el asesinato de dos indígenas del pueblo Yekuana en El Caura, estado Bolívar de Venezuela y de un brasileño-guyanés en Marudi – Guyana; vulnerando los artículos 15, 17, 21 y 22 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966), que protege a los defensores de DDHH e incumpliendo la **Medida nº 10 recomendada por el Grupo de Apoyo Interinstitucional** (IASG) sobre Cuestiones Indígenas del Foro Permanente de la ONU Sobre Cuestiones Indígenas dentro del sistema de las Naciones Unidas (2020) en su documento “Pueblos Indígenas y la COVID-19: Nota de orientación para el sistema de la ONU”.

 También se ha detectado la presencia de garimpeiros procedentes de Brasil en el Alto Orinoco (Amazonas) territorio ancestral del pueblo Yanomami. Esta problemática de minería ilegal no solo afecta a la **frontera de Venezuela y Brasil, en esta también está implicada la frontera guyanesa** en donde los territorios indígenas han sido usados de tránsito por mineros que cruzan las fronteras. Los intentos de las comunidades del interior para controlar el acceso a las comunidades están siendo eludidos. A pesar de que no se han emitido permisos legales en Rupununi del Sur, la operación minera continúa apareciendo, lo que hace que sean ilegales (con la excepción de Marudi). En este sentido, cualquier actividad comercial, incluido el transporte por camión, asociada con la minería ilegal agrava la amenaza del virus Covid-19. En el sureste del estado de Pará en Brasil se evidencian las consecuencias de la pandemia y su relación con los **grandes proyectos de infraestructura de extractivas**, es el caso de las Tierras Indígenas Sororó de los pueblos Suruí Aikewara, Trocará, Assurini do Tocantins y Xikrin do Cateté, todos cortados por carreteras federales. La tierra indígena Madre Maria, propiedad del pueblo de Gavião, además de verse afectada por una carretera, está cortada por las líneas de transmisión de la central hidroeléctrica Tucuruí de Eletronorte y por el ferrocarril Carajás, bajo la administración de la compañía minera Vale.[[10]](#footnote-10)

Durante la declaratoria de confinamiento social que se estableció en la mayoría de los países amazónicos a mediados del mes de marzo, **las actividades extractivistas, legales e ilegales, se han incrementado.** Con todas las implicaciones negativas que ello conlleva como, por ejemplo, **la falta de seguridad y la presencia de grupos irregulares armados que defienden sus intereses a costa del desplazamiento o expulsión de las poblaciones amazónicas. Organizaciones sociales indígenas con apoyo de organizaciones de derechos humanos y de la iglesia han empezado acciones políticas y comunicacionales ante los gobiernos** para presionar para que se garanticen los derechos de los pueblos indígenas y se respete su autonomía, incluso en algunos países han iniciado acciones jurídicas desde acciones de tutela, medidas cautelares y acciones amparo. **En Ecuador se han iniciado procesos constitucionales[[11]](#footnote-11) por la violación de derechos de comunidades Kichwas** al norte de la amazonia debido a un derrame de petróleo en el mes de abril, las comunidades aún esperan respuesta, la reparación integral y que se respete las garantías del debido proceso. Por otro lado para las comunidades de contacto inicial Waorani han sido otorgadas medidas cautelares de forma parcial luego de un proceso judicial engorroso, debido al riesgo de amenaza de contagios masivos de COVID19 en sus comunidades por la presencia de trabajadores petroleros y el trabajo continuo de infraestructura petrolera cerca de la reserva protegida Yasuní que no solamente pone en riesgo a los Waorani sino también a pueblos indígenas en aislamiento voluntario, los Tagaeri y Toromenani.

* **Situación del derecho a la salud.**

Es reconocido a los pueblos indígenas, tanto en instrumentos internacionales como nacionales, el **derecho a salud diferenciada[[12]](#footnote-12)** (Anexo nº 1). Este está relacionado a sus prácticas y tradiciones culturales, lo cual obliga a los gobiernos a crear políticas públicas específicas que traten sobre la atención a la salud, culturalmente adecuadas para estos pueblos. El Convenio 169 de la OIT y la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, resaltan la importancia de las medicinas tradicionales de los pueblos y la armonía entre los sistemas de salud y la atención básica.  En la actualidad, este aspecto del derecho a salud diferenciada de los pueblos indígenas, en medio de la pandemia provocada por el COVID19 ha colocado en evidencia un sistema de salud ineficiente e incapaz de cumplir con las obligaciones establecidas por el marco de protección de derechos humanos. **El sistema de salud público establecido cerca o dentro de los territorios indígenas, atiende con una precaria infraestructura, no cuentan con la dotación mínima de personal[[13]](#footnote-13), equipos e insumos**, por lo que son precarios los servicios de salud que prestan.

Históricamente ha existido la falta de atención a enfermedades como la malaria, tuberculosis, diarrea, trastornos respiratorios, mordeduras de serpientes…, que siguen cobrándose la vida de un significativo número de indígenas. A todo ello se suma la aparición del COVID19 que requiere de atención médica y de equipos especializados y suficientes. Algunos de los estados afirman que no existe presupuesto suficiente destinado a atender la emergencia de salud, estas deficiencias y falta de atención debida demuestran **el no diseño y gestión en políticas públicas para garantizar los derechos humanos, principalmente los DESCA**, es latente el carácter insuficiente o inadecuado de algunas de estas medidas, y que en esta emergencia ha sido remplaza por apoyos, subsidios o bonos que para muchos pueblos y comunidades son inaccesibles, o las comunidades reciben alimentos inadecuados para sus formas de vida, cosmovisión o cultura, lo cual no recompensa años de abandono en políticas públicas específicas para estos grupos.

En **Colombia,** existen unos lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID19) para población étnica en Colombia, expedidos el pasado 25 de marzo, sin embargo, esto no es suficiente, ya que las disposiciones se reducen al confinamiento de los pueblos **A pesar de ello la Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana interpuso una tutela para ordenar la entrega de ayudas humanitarias y la expedición de un plan concertado con enfoque diferencial frente a la emergencia sanitaria causada por el COVID19** en comunidades amazónicas, la cual fue aceptada parcialmente[[14]](#footnote-14);y se ordenó a las entidades elaborar un Plan Provisional Urgente de Reacción y Contingencia, que atienda de manera inmediata e integral las necesidades más apremiantes de atención humanitaria con énfasis en la salud, nutrición, seguridad alimentaria que requiere la región amazónica especialmente a sus pueblos indígenas.

En **Bolivia** la mayoría de pueblos amazónicos desconocen del plan de bonos del decreto supremo 4929, como los pobladores de Tierras Comunitarias de Origen (TCO) Tacana y Toromona, ya que viven en lugares recónditos en el estado de La Paz y Pando, para los grupos indígenas del estado de Beni tampoco hay diferencia, Mojeños, Ignacianos,Trinitarios no tienen acceso cercano a puestos de salud, como tampoco a pruebas de COVID19 en caso de emergencia, para ello tendrían que viajar 5 a 6 horas para llegar a la ciudad de Trinidad o más de 12 horas hasta llegar a Santa Cruz de la Sierra.

**Estas dificultades han hecho que los pueblos gestionen sus propios protocolos de seguridad y protección del COVID19, así como también tratamientos preventivos con plantas medicinales** propias de la Amazonía que refuerzan el sistema inmunológico, reconociéndoseles además, propiedades antiinflamatorias y expectorante para tratar enfermedades del tracto respiratorio[[15]](#footnote-15).

*“Mi familia hemos sido los primeros indígenas que hemos sido contagiados, por causa de una prima que estaba contagiada. Luego se ha contagiado mi hija y dentro de la familia de mi hija todos han estado con el virus. Pero nosotros decíamos que era dengue, hasta que le han hecho la prueba rápida y mi hija salió positiva. Yo he llorado bastante porque me decía que esa no era una enfermedad cualquiera, era una enfermedad mortal. Pero me he dicho no hay que tenerle miedo a la enfermedad. La vamos a combatir. Entonces hemos pasado a tratarnos con las plantas, con kión, ajo sacha y otras plantas. Al principio no he usado el matico, pero después lo he incluido”, Profesora Merry Fasabi del pueblo Shipibo Konibo Perú. (Belaunde, 2020) [[16]](#footnote-16).*

La ausencia de recursos suficientes, el monitoreo, las pruebas y el cuidado posterior de los infectados, son un desafío para la población. En este punto, las comunidades indígenas están enfrentando el problema lo mejor posible, optando por hacer uso de su “medicina” tradicional[[17]](#footnote-17). Vale resaltar, que información básica sobre el COVID19 y las medidas de higiene y distanciamiento social, ha sido traducida a las lenguas indígenas[[18]](#footnote-18) por ciertas instituciones y por miembros de las diferentes etnias, logrando su difusión por medio de las redes sociales y la radio.

* **Situación del derecho a la alimentación.**

Antes de la emergencia COVID19, los pueblos indígenas de la Amazonía sufrían peligrosos niveles de desnutrición infantil; al desarrollarse la Pandemia con las correspondientes medidas de confinamiento, se agudiza la problemática alimentaria[[19]](#footnote-19). Las comunidades y las familias indígenas, tienen una economía que se sustenta en el día a día. Cuando se decreta el confinamiento, sin posibilidades de salir de casa para la venta de sus productos y artesanías, llevándolos a las ciudades, es imposible garantizar que tengan ingresos económicos para costearse alimentos básicos (sal, azúcar, aceite, arroz, pilas, fósforos…), y los que producen en sus tierras, no les alcanzan. Con lo dicho, se ha puesto en riesgo la llamada “**soberanía alimentaria**” (artículo 11.2 PIDESC y ODS nº 2 Agenda 2030) de las comunidades, agravándose la desnutrición, siendo este un factor preexistente en la región[[20]](#footnote-20). Por ejemplo, el **cierre de las fronteras en Venezuela con Colombia y Brasil** ha incrementado la inseguridad alimentaria y la falta de medicinas para las comunidades indígenas que se proveían de estos productos en los países vecinos. En Delta Amacuro, los Warao deben navegar hasta cuatro días para conseguir un saco de sal, incluso algunos han llegado hasta Marabá en el estado de Pará Brasil, donde sus dificultades se acrecientan al migrar a una ciudad.

El diálogo y escucha es imprescindible para que la ayuda llegue a todos, sin afectar su cultura ni el cuidado del medio ambiente. Este es el caso de la Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana (OPIAC), que solicitó al Gobierno colombiano no llevar alimentos enlatados a zonas indígenas sino pescado seco; así mismo, en otras zonas, entregar nailon y anzuelos para la pesca… El problema es que se hace caso omiso a estas solicitudes, porque no se valida la voz de los pueblos y su cultura.

1. **Los indígenas amazónicos en contexto urbano.**

Un asunto que merece nuestra especial atención es lo relativo a los pueblos indígenas que se encuentran en contexto urbano. Desde la época de la colonia los pueblos indígenas vienen sufriendo despojos y desplazamientos forzados de sus tierras, lo cual provoca que los pueblos muchas veces, se vean obligados a ocupar zonas urbanas, donde constantemente son discriminados por no adecuarse a los estándares del “ser indígena”.  Ya en estos contextos los pueblos indígenas, no solamente se han visto obligados a dejar ciertas tradiciones y costumbres, sino también **se ven obligados a vivir en zonas periféricas muchas veces dominadas por el narcotráfico o el crimen organizado. Imposibilitados de poder subsistir de la agricultura, la pesca y la caza, los pueblos indígenas se ven obligados a tener empleos sin importar las condiciones en los centros urbanos.** Sin territorios para poder subsistir de sus actividades tradicionales, en época donde existe el aislamiento social, -existiendo en algunas ciudades toques de queda- y, considerando que muchos indígenas tienen trabajos informales, **la pandemia golpea aún con más fuerza a los pueblos indígenas en contexto urbano.**

Los derechos que son reconocidos en los marcos normativos tanto nacionales como internacionales **no hacen ninguna diferenciación entre pueblos que ocupan tierras indígenas demarcadas o no demarcadas, que viven en áreas rurales o en centros urbanos**, los derechos a una salud diferenciada deben ser garantizados a todas las personas que se autoidentifican como indígenas, y son reconocidas por su comunidad.

Como podemos constatar, la cuestión de la falta de políticas públicas específicas para los pueblos indígenas en contexto urbano, no solamente les afecta en sus derechos al territorio, salud y educación diferenciada, este **es un problema transversal en la situación en general, a la dignidad humana de los pueblos que muchas veces se ven obligados a migrar a los centros urbanos** **por la falta de condiciones mínimas de continuar en sus tierras ancestrales**. Sobre esto CEPAL y FILAC afirman:

La creciente presencia indígena en las ciudades es otro reto para las políticas públicas, puesto que en muchos casos las personas indígenas quedan sometidas a condiciones de extrema pobreza, viviendo en zonas marginales, con dificultades para acceder a los servicios básicos y sin acceso a empleos dignos, todo ello como resultado de la discriminación estructural que las afecta. En este contexto, se enfatiza la necesidad de prestar especial atención a la situación de vulnerabilidad de las mujeres, los niños y las niñas indígenas, que suelen ser los más desfavorecidos.

Otro aspecto importante que es necesario resaltar aquí, es que muchas ciudades fueron creadas encima de territorios indígenas (en el Estado del Amazonas de Brasil esto es una constante), dando pie a la negación del derecho al territorio de los pueblos que habitaban estas tierras.

La vida en las ciudades constituye una estrategia de sobrevivencia para los pueblos indígenas, que en algunos casos se deriva de procesos migratorios de larga data y en otros se asocia a la expansión de las ciudades o a que estas se fundaron en territorios indígenas. Con todo, ha favorecido una mayor incidencia política y el impulso de las transformaciones observadas en el presente, logrando que las políticas interculturales trascienden la división urbano-rural. Se debe continuar progresando en esta línea a través de la implementación de acciones tendientes a garantizar el ejercicio no solo de los derechos individuales, sino también de los derechos colectivos de los pueblos indígenas, considerando las especificidades que atañen a las ciudades[[21]](#footnote-21).

Esta afirmación citada, no corresponde a la realidad cotidiana de constante segregación de los pueblos indígenas en las ciudades. Si bien es cierto que este fenómeno migratorio puede tornar la mirada amplia sobre la aplicación de los derechos colectivos, esa aun no es parte de las agendas estatales para garantizarla.

Un ejemplo muy claro en esta situación de emergencia sanitaria es el registro de contagios de Covid y decesos de personas indígenas en la ciudad de Manaos, la llamada **subnotificación de contagio y óbitos de los pueblos en contexto urbano ha sido denunciado por las organizaciones como la Coordenação dos Povos Indígenas de Manaus e Entorno (COPIME) y la Pastoral Indigenista da Arquidiocese de Manaus (PIAMA)**, quienes afirman que los datos presentados por la Secretaria Especial de Salud Indígena- SESAI[[22]](#footnote-22)- son muy diferentes a lo que realmente está aconteciendo en las comunidades. Se estima que existen 34 pueblos indígenas en Manaus, que ocupan 51 barrios, siendo alrededor de 36,000 indígenas.  El 24 de marzo SESAI no registró ningún contagio u óbito de indígenas por el COVID-19 en Manaus, afirmando que solamente existía un caso sospechoso. Ya para el 05 de mayo fueron registrados 05 casos sospechosos, 22 confirmados, 11 descartados, 4 infectados y 18 con cura clínica y ningún óbito. Ya para el 17 de junio SESAI registra 01 caso sospechoso, 180 confirmados, 129 descartados, 08 infectados y 163 con cura clínica y 05 óbitos, existiendo un aumento masivo de casos en cuestión de semanas. COPIME y PIAMA denuncian la subnotificación de contagio y óbitos, afirmando que SESAI no registra los datos reales, y que por lo menos existen 21 decesos solo en los pueblos indígenas que viven en la ciudad de Manaos.

El hecho que los indígenas en contexto urbano no sean considerados en estos registros, se traduce en **la falta de atención a la salud diferenciada, y en la no inclusión en políticas públicas específicas para los pueblos indígenas** que están siendo elaborados por los gobiernos municipales, estaduales y federales. Estas políticas públicas en su mayoría, solo están relacionadas a entrega de cestas básicas, programas de auxilio y emergencia.

Aunque en **Brasil** existe una estructura gubernamental para la atención específica a la salud de pueblos indígenas desde 2010 con la gestión de los Distritos Sanitaros Especiales Indígenas (DSEIs), los pueblos indígenas en contexto urbano no se encuentran incluidos en los DSEIs, ya que estos fueron creados a partir de clasificaciones territoriales, es decir, están direccionados a los territorios indígenas. En el contexto urbano, la obligación de prestación de servicios en salud a los pueblos indígenas es del sistema público de salud municipal que no refleja las particularidades y necesidades de las personas indígenas que viven en la ciudad. En el escenario actual de pandemia esto se traduce en una i**nvisibilidad de los contagios y muertes que están ocurriendo con los indígenas en contexto urbano,** ya que no es llevada en consideración la autoidentificación (amparada por la legislación). No existe un registro específico para los indígenas que no son atendidos por el sistema de salud indígena que brindan los DSEIs.

Retomando la línea del **fenómeno de procesos migratorios**, es importante mencionar la situación de los pueblos indígenas migrantes en las zonas de frontera que son obligados por condiciones extremas a dejar sus territorios y buscar oportunidades o abastecimiento de agua y alimentación en ciudades próximas.

Los indígenas llegan a ciudades fronterizas, que antes eran de paso constante para ellos, debido a sus actividades tradicionales de intercambio y por ser parte de sus territorios ancestrales compartidos por diferentes pueblos indígenas, para los cuales no existen fronteras político territoriales; pero en la actualidad, los migrantes se enfrentan al rechazo y a la xenofobia de los habitantes de los países limítrofes. En el estado de Roraima en Brasil existen cerca de 1300 personas pertenecientes a los pueblos Warao, E’ñepa e Kariña, de origen venezolano, que llegaron a Brasil en el contexto del flujo migratorio iniciado en la frontera norte en 2015, en virtud de la crisis económica en Venezuela que ocasionó pérdidas de programas sociales, escasez de alimentos y falta de acceso a los mismos lo que ha motivado éxodo, así como también la violencia política en contra de los líderes indígenas. Luego de la forzada emigración, el avance del COVID-19 también los ha convertido en la población más vulnerable y expuesta al contagio en la región amazónica, que busca alimentos, empleo y acceso a servicios de salud[[23]](#footnote-23).

**No hay información oficial sobre los impactos de la pandemia en los pueblos indígenas en situación migratoria**, reflejo de la situación de exclusión de estos grupos en el acceso a las políticas públicas de salud. Según informes publicados por la Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR) y la Conferencia Episcopal Venezolana (CEV), alertan que muchas comunidades indígenas desplazadas, están ahora peligrosamente expuestas y en situación de riesgo. Es un deterioro que se vive con fuerza en las poblaciones amazónicas, producto de la sistemática exclusión de sus derechos a los bienes y servicios necesarios para una vida digna.

 **IV. Pueblos indígenas libres (Situación de aislamiento)**

En la **Panamazonía habitan alrededor de 140 pueblos en aislamiento voluntario, o también denominados pueblos libres**[[24]](#footnote-24). La situación de vulnerabilidad de los Pueblos libres es muy alta en toda la región amazónica.

La falta de reconocimiento de su existencia, la omisión de políticas públicas para su protección y garantía de derechos en base a sus condiciones de vida y uso del territorio, la política imperante extractiva, la cual se pondera frente a sus derechos, son algunas de las razones de su situación. Frente ello, cuerpos normativos discutidos con poca aplicabilidad y falta de voluntad política por parte de los estados.

**Los pueblos indígenas libres son los más vulnerables entre los vulnerables por su condición de aislamiento**, en este tiempo del COVID19 están sufriendo grandes amenazas en relación con los derechos a su territorio, salud y vida causada por las políticas económicas de los distintos países de las que no forman parte.

**En los pueblos indígenas en aislamiento voluntario, la transmisión de enfermedades es una de las amenazas más graves a la supervivencia**, estos pueblos no cuentan con las defensas inmunológicas ni siquiera contra enfermedades relativamente comunes, y un contagio puede tener consecuencias trágicas.

**Los Estados en relación con el derecho de la salud no han adoptado e implementado protocolos de prevención y contingencia especializados y culturalmente apropiados para los pueblos indígenas libres,** no han seguido la **Recomendación nº 9** de la Unidad de Pueblos Indígenas de la FAO sobre Salud y seguridad de los pueblos indígenas durante el Coronavirus (COVID-19) (2020) ni llevado a cabo la **Medida nº 9** solicitada a los Gobiernos por el Grupo de Apoyo Interinstitucional (IASG) sobre Cuestiones Indígenas del Foro Permanente de la ONU Sobre Cuestiones Indígenas dentro del sistema de las Naciones Unidas (2020) en su documento “Pueblos Indígenas y la COVID-19: Nota de orientación para el sistema de la ONU”.

Al no adoptar estas medidas tampoco han contado con la participación de equipos multidisciplinarios especializados en la protección de derechos de pueblos indígenas en aislamiento voluntario y contacto inicial como lo exige la Comisión Interamericana de Derechos Humanos[[25]](#footnote-25).

Bajo la perspectiva de la autodeterminación, y en cumplimiento de los artículos 8.d) de la Declaración de la Naciones Unidas sobre los derechos de los PPII (2007) y 18 del Convenio sobre PPII y tribales 169 OIT (1989), los Estados deben tomar medidas inmediatas para implementar un cordón/aislamiento sanitario que impida que extraños y agentes de los estados puedan ingresar a los territorios de estos pueblos.

En ese mismo sentido, también limitar las actividades de interés estratégico para los estados, como la industria extractiva y actividades correlacionadas al funcionamiento de su infraestructura. En **Ecuador** han aprovechado la cuarentena para abrir otro pozo petrolero que afecta a los pueblos libres Tagaeri y Taromenane, el Bloque 43, situado al este del Yasuní y que ocupa en su parte sur el área de los Pueblos Indígenas Aislados, a través imágenes satelitales se reporta la apertura de una nueva carretera de 2,2 km al sur de la Tambococha B, en el corazón del Parque Nacional, y en dirección al área de Ishpingo, donde el **Ministerio del Ambiente ha dado licencia a la empresa estatal Petroamazonas para la apertura de tres plataformas petroleras más**. Hasta el 6 de mayo, ha provocado 2,2 km de penetración en la selva amazónica, lo que requiere una gran cantidad de movimiento de trabajadores y materiales, contrario a cualquier sentido común en este momento de pandemia.

Forzar el contacto con los pueblos libres se da no solamente por imperar el interés económico industrial, también por hacer caso omiso a actividades ilegales como la deforestación para extracción de madera y la minería ilegal. **En la mayoría de zonas de PIAV en Brasil los invasores gozan de impunidad lo que les estimula a avanzar más con prácticas ilegales contrarias a los derechos de los pueblos indígenas,** las situaciones más críticas en este tiempo de COVID19 es la invasión en estos territorios.

En el Valle del Javarí, región fronteriza **con Perú,** las invasiones de pescadores y cazadores son un acto cotidiano como la presencia de los garimpeiros. En la tierra Ituna-Itatá en el río Xingu la deforestación aumentó en un 60% en los primeros 4 meses de este año[[26]](#footnote-26). En la Amazonía del **Perú** la Ley 28736 se aprobó hace casi 15 años para garantizar la protección de los pueblos libres pero, lamentablemente, dejó vacíos que han impedido su adecuada implementación. **Desde entonces, de diez solicitudes de Reservas para PIACI presentadas hace más de 12 años, solo se han aprobado 5, dejando a los pueblos que habitan en el resto de ellas desprotegidos.** Ahora se plantea una modificación de la ley, que tiene como objetivo garantizar a los PIACI el derecho a la libre determinación, al no contacto y, sobre todo, a la intangibilidad real de sus territorios. La debilidad del actual texto de la ley, se percibe aún mayor en el contexto del COVID19, ya que la pandemia aumenta el riesgo de que algunos de estos pueblos sean completamente exterminados. Por lo tanto, se espera la aprobación de esa reforma con carácter de urgente en momentos en que la propagación del virus, en particular en la Amazonía peruana, avanza con preocupante rapidez.

Nos encontramos en un momento en el que las distintas realidades superan la legalidad por falta de voluntad política y grandes intereses económicos, como se mencionó al iniciar, existe normativa nacional e internacional para la protección de estos pueblos, pero prevalece el ímpetu de algunos gobiernos para agredir o trastocar su existencia. **Ahora, más que nunca, es imprescindible respetar el principio de no contacto con los pueblos libres para garantizar su vida y su salud.** Es contradictorio, en un momento de aislamiento social, que el estado, usando como pretexto la diseminación del COVID19, flexibilice la política de no contacto, tal y como se observa en la orden publicada por la FUNAI (Orden No 419/pres, de 17 de marzo de 2020), que contradice su propio Reglamento Interno. Además, esta misma orden flexibiliza y traspasa la disposición a otras instancias, en lugar de hacerlo a la Coordinación General de Indios Aislados y de Reciente Contacto, la cual es, según el orden legal establecido, la instancia responsable de todo lo que tenga que ver con el tema. Al no existir políticas públicas concretas a nivel nacional en los diferentes países de la panamazonía para precautelar la vida y salud de los PIAV en este tiempo de pandemia se debe insistir por todos los medios para que se implementen **políticas que ponga en praxis los principios de intangibilidad del territorio, autodeterminación, reparación, no contacto, diversidad cultural, precaución, igualdad, y respeto a la dignidad humana.**

Yla implementación de lineamientos estratégicos como: consolidar y potenciar el principio de intangibilidad, asegurar la existencia e integridad física, cultural y territorial de los pueblos en aislamiento voluntario, equilibrar la presencia de actores externos en sus zonas de influencia, detener las amenazas externas en territorio de los pueblos en aislamiento voluntario, consolidar la comunicación, la participación y la cooperación y fortalecer la coordinación interinstitucional.[[27]](#footnote-27)

**Secretaría Ejecutiva y Eje Derechos Humanos de la REPAM**

**24 de junio de 2020**

**Correos electrónicos de contacto:** **mlopez@redamazonica.org****,** **solea.ssgg@caritas.es** **y** **fandrade@redamazonica.org**

**Lista de anexos:**

**Anexo1**: Estándares de Derecho Internacional de los Derechos Humanos.

**Anexo2:** Estrategia Territorial para prevención y manejo de COVID del Territorio Indígenas Multiétnico de la Amazonia boliviana.

**Anexo3:** Mining is not an essential service in Guyana. Indigenous Peoples suffer the consequences

1. Región conformada por nueve países: Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana, Guyana Francesa, Perú, Surinam y Venezuela [↑](#footnote-ref-1)
2. Los datos se recopilan tres días a la semana a partir de las fuentes oficiales de cada país. Estos datos por lo general son actualizados por las autoridades de salud de cada país de manera cotidiana y es a partir de estas informaciones que analizamos los datos exclusivamente de la Región Panamazónica <https://redamazonica.org/wp-content/uploads/M79-COVID-19_06_2020.pdf> [↑](#footnote-ref-2)
3. Mapas, producto de la colaboración entre REPAM y COICA, los datos representados en esos boletines semanales provienen de los registros oficiales de cada país, diferenciados y contrastados por las organizaciones indígenas amazónicas de cada país de la cuenca amazónica. Es decir, no es un registro paralelo sino que es un enfoque específico de los mismos datos oficiales de la población en general. Lo que nos interesa visibilizar en este esfuerzo conjunto con COICA es la altísima vulnerabilidad que viven los pueblos indígenas amazónicos, que a pesar de ser "minoritarios" con relación a la población en general, su afectación representa la gravísima posibilidad de un genocidio y del desaparecimiento de sus culturas. Esta recopilación de información tiene el principal problema que no siempre las autoridades de salud visibilizan la procedencia cultural de los contagiados o fallecidos. Por eso, ha sido necesario que las organizaciones indígenas amazónicas den acompañamiento cercano a los pueblos indígenas afectados para registrar diferenciadamente los casos que han sido confirmados por las autoridades de salud. Ciertamente el subregistro es más conflictivo para los pueblos indígenas por la falta de acceso a las pruebas que deben realizar las autoridades de salud. Además, no siempre se llega a monitorear todos los casos de pueblos indígenas afectados por la falta de canales de comunicación con todas las comunidades indígenas. https://redamazonica.org/covid-19-panamazonia/pueblos-indigenas/ [↑](#footnote-ref-3)
4. MOXEÑO TRINITARIO • MOVIMA • MOJEÑO IGNACIANO • CABINEÑO TRINITARIO • CHIQUITANO • CANICHANA • YURACARÉ • BAURE ITONAMA • SIRIONÓ • GUARAYOS • AYOREO • MOSETÉN • YUQUI ANDOQUE • BORA • COCAMAS • CUBEO • MATAPI • MIRAÑA • TANIMUCA UITOTO • TIKUNA • ARAWAK • APURINÃ • ARAPIUN • ARARA • ASSURINI DO TROCARÁ • BANIWA • BARÉ • BORARI • CANOÉ • DESANA • JAMINAWA JAMINAWA ARARA • KARAJÁ • KARIPUNA • KARITIANA • KOKAMA KRIKATI • KUMARUARA • GALIBI (KALINÃ) • GALIBY MARWORNO GAVIÃO (AKRÃTIKATEJ, KYKATEJÊ, PARKATÊJÊ) • GAVIÃO PYCOBYE GUAJAJARA • HIXKARAYANA • HUNI KUIN • MATSÉS (MAYORUNA) MARUBO • MANCHINERI • MURA • MUNDURUKU • MACUXI OMAGUAKAMBEBA • PANDEREO ZORO • PALIKUR • PIRATAPUYA SATERÉ-MAWÉ • SHAWÃDAWA ARARA • SHANENAWA • TARIANO TAUREPANG • TEMBÉ • TIKUNA • TIRIYÓ • TUKANO • TUPINAMBÁ XAVANTE • XIKRIN • XIPAYA • YANOMAMI • WANANO • WARAO WAPICHANA • WAI-WAI • ZORO • MATSÉS • SHIPIBO CONIBO • AWAJÚN WAMPIS • URARINA • COCAMA • TIKUNA • KICHWAS • ACHUAR • OMAGUA • SHAWI • YINES • SIEKOPAI • SHIWIAR • SHUAR • WAORANI KOFANANDOQUE • BORA • COCAMAS • CUBEO • MATAPI • MIRAÑA TANIMUCA • UITOTO • TIKUNA • YACUNA [↑](#footnote-ref-4)
5. En la jurisprudencia internacional el etnocidio se incluye dentro del genocidio establecido en el Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional, Artículo 6, numeral c. El Estatuto entró en vigor el 1º de julio de 2002. [↑](#footnote-ref-5)
6. CAAAP, Situación transfronteriza, impactos a la salud de los Pueblos Indígenas del Estado de Amazonas en Perú [↑](#footnote-ref-6)
7. La Confederación de Nacionalidades Indígenas de la Amazonía Ecuatoriana – CONFENIAE ha propuesto la Directrices para prevenir y manejar el Covid en las comunidades indígenas, pero no han sido ratificados por el Estado, produciendo una grave vulneración y atención a las necesidades de las poblaciones indígenas. Revisar aquí: <https://confeniae.net/2020/directrices-para-prevenir-y-manejar-el-covid19-en-comunidades-indigenas> [↑](#footnote-ref-7)
8. Ejemplo, el caso de la notificación de advertencia que recibió la comunidad nativa Shintuya por el cierre de la vía que ingresa a su comunidad. Willy Corisepa,vicepresidente de la comunidad, menciona que el único objetivo de la comunidad es protegerse.(Corisepa, 2020) . [↑](#footnote-ref-8)
9. <http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/faoweb/2020/Indigenous/La_salud_y_seguridad_de_los_pueblos_indi%CC%81genas_esta%CC%81_en_riesgo_a_causa_del_Coronavirus.pdf> [↑](#footnote-ref-9)
10. <https://cimi.org.br/2020/06/sudeste-para-indigenas-pandemia-falta-estrutura-demora-testes-risco-fome/> [↑](#footnote-ref-10)
11. <https://es.mongabay.com/2020/04/derrame-de-petroleo-rio-coca-indigenas-demandan-a-ecuador/> [↑](#footnote-ref-11)
12. Comunicación Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental UN Covid-19 (2020) <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25945&LangID=E> [↑](#footnote-ref-12)
13. Revisar: Anexo 7: Una debilidad que se replica en el resto de los países es, por ejemplo, el servicio de promotores de salud comunitaria que garantizaba la presencia de personas cuya función principal era administrar medicamentos básicos y orientar en el uso de la medicina tradicional. En el caso de Ecuador, desde el año 2013, se ha reducido el apoyo a la promoción, capacitación y certificación de estos agentes sanitarios. [↑](#footnote-ref-13)
14. Dicha tutela fue fallada parcialmente y no se amparó el derecho fundamental a la cultura, al medio ambiente, ni a la economía. Para los pueblos indígenas todos los derechos son integrales y uno no está separado del otro. El fallo de tutela divide y parcializa los derechos, pues no hay una interpretación integral y prevalece que si se amparan todos los derechos el Estado entra en quiebra, consideramos que esto no es así y que deben prevalecer los derechos de manera integral y no parcial.*.* [↑](#footnote-ref-14)
15. Revisar Anexo 2: Territorio Indígena Multiétnico TIM, Estrategia territorial para la prevención, contención y manejo del covid-19, junio 2020. [↑](#footnote-ref-15)
16. En Perú, pueblos indígenas como los shipibo-konibo de la región Ucayali -territorio duramente golpeado por el COVID-19 con 5828 casos confirmados por la Dirección de Salud Regional, de los cuales 325 pertenecen a pueblos shipibo-konibo- han unido fuerzas con el poder curativo de la naturaleza para preparar remedios caseros a base de plantas como el matico de la selva alta y la quina de la selva baja, con resultados positivos en pacientes con COVID-19 y la prevención ante el contagio. [↑](#footnote-ref-16)
17. Recomendación nº 5. Recomendaciones de la Unidad de Pueblos Indígenas de la FAO sobre Salud y seguridad de los pueblos indígenas durante el Coronavirus (COVID-19) (2020) <http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/faoweb/2020/Indigenous/La_salud_y_seguridad_de_los_pueblos_indi%CC%81genas_esta%CC%81_en_riesgo_a_causa_del_Coronavirus.pdf> [↑](#footnote-ref-17)
18. Por ejemplo, en Guyana traducción al Macusi, Wapischan, Patamona y Arecuna por parte de los Coordinadores de Proyectos Bilingües de Ashilton región nueve y la Unidad de Idiomas de la Universidad de Guyana; en Venezuela al Bari por parte de la Casique Elsa Deremare. Revisar Anexos 2 y 3 [↑](#footnote-ref-18)
19. En su informe sobre Pronóstico de Cosechas y Situación Alimentaria de diciembre 2019, la FAO incluye a Venezuela como el único país de América Latina en nivel más intenso en cuanto a su necesidad de ayuda alimentaria externa, considerando la disminución prevista en las cosechas nacionales de granos básicos por el alto costo de los insumos agrícolas, las restricciones para la importación de insumos, la movilidad humana y una disminución del patrón de lluvias pata el 2020. Fuente: <https://www.fsinplatform.org/report/global-report-food-crises-2020> [↑](#footnote-ref-19)
20. 7% más de incidencia en desnutrición crónica de los infantes según tabla comparativa del Sistema Nacional de Información de la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo –SENPLADES-, del Censo 2010 y de la encuesta de condiciones de vida 2010. [↑](#footnote-ref-20)
21. CEPAL, Comisión Económica para América Latina y el Caribe; FILAC, Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe. Los pueblos indígenas de América Latina - Abya Yala y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: tensiones y desafíos desde una perspectiva territorial. Documentos de Proyectos (LC/TS.2020/47). Santiago. (2020, pag. 161) [↑](#footnote-ref-21)
22. Secretaría del Ministerio de Salud de Brasil ahora competente de llevar registro, notificación y monitoreo de casos COVID19 en comunidades indígenas. [↑](#footnote-ref-22)
23. BOTELHO, E.; RAMOS, L.; TARRAGÓ, E. Parecer Técnico Nº 208/2017/SEAP/6ªCCR/PFDC. Ministério Público Federal (MPF), 2017 [↑](#footnote-ref-23)
24. Datos manejados por la Red Eclesial Panamazónica. [↑](#footnote-ref-24)
25. CIDH, pueblos indígenas en aislamiento voluntario y contacto inicial en las américas: recomendaciones para el pleno respeto a sus derechos humanos. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 47/13 30 diciembre 2013, Recom.16 (Adoptar e implementar protocolos de prevención y contingencia especializados y culturalmente apropiados en materia de salud de los pueblos indígenas en aislamiento voluntario y contacto inicial, que tomen en consideración el nivel de aislamiento o contacto del pueblo o comunidad de que se trate. La elaboración e implementación de dichos protocolos debe contar con la participación de equipos multidisciplinarios especializados en su protección. [↑](#footnote-ref-25)
26. . Questionário para o registro de informações sobre a situação dos povos e territórios indígenas e os impactos da covid-19. [↑](#footnote-ref-26)
27. CIDH, Pueblos indígenas en aislamiento voluntario y contacto inicial en las Américas: recomendaciones para el pleno respeto a sus derechos humanos. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 47/13 30 diciembre 2013, párr. 69 [↑](#footnote-ref-27)