



tercer informe regional



Plataforma **Indígena**
Regional
frente a **COVID-19**

Buenas prácticas de los
Pueblos Indígenas ante la pandemia

Comunidades resilientes



COORDINACIÓN GENERAL

Myrna Cunningham Kain - Presidenta Consejo Directivo FILAC
Amadeo Martínez - Coordinador General Foro Indígena de AbyaYala FIAY

SUPERVISIÓN GENERAL

Álvaro Pop - Secretario Técnico FILAC
Amparo Morales - Jefa de Gabinete FILAC

EQUIPO TÉCNICO

Ricardo Changala - Coordinador Observatorio Regional de Derechos de los Pueblos Indígenas ORDPI-FILAC
David Grajeda - Equipo Técnico ORDPI-FILAC
Libertad Pinto - Equipo Técnico ORDPI-FILAC
Jean Paul Guevara - Equipo Técnico ORDPI-FILAC
Fernando Molina Rodríguez - Elaboración de mapas

COLABORADORES TEMÁTICOS

Marianela Agar Diaz Carrasco
Karen Juliet Arias Luquez
Luis Enrique López Hurtado
Guillermo Padilla Rubiano
Vivian Tatiana Camacho

APOYO TÉCNICO

Dalí Ángel - Coordinadora Programa de Mujeres y Juventudes FILAC
Ernesto Marconi - Gestión de Programas Técnicos FILAC
Gabriel Mariaca - Coordinador de Comunicación Institucional FILAC
Mabel Severich - Coordinadora Red Minga de Comunicación Indígena
Johnny Valencia - Coordinador de Sistemas e Informática FILAC

DISEÑO GRÁFICO

Comunicación Institucional - FILAC

IMAGENES

Archivo institucional FILAC
ONU Photos
Shutterstock
Unsplash

DISTRIBUCIÓN

Libre, bajo licencia Creative Commons de Distribución No Comercial 4.0 Internacional, citando fuente



VERSION DIGITAL EN:

<https://indigenascovid19.red/monitoreo/>

FILAC

20 de Octubre 2287 esq. Rosendo Gutiérrez
filac@filac.org
La Paz, Bolivia

APOYO

Ford Foundation, AECID y Pawanka Fund

RED DE MONITORES

Argentina	Viviana Figueroa
Belice	Melissa Zuniga Andrew Castillo (Zack)
Bolivia	Freddy Mamani
Brasil	Rayanne Cristine Maximo Franco
Chile	Hortencia Hidalgo
Colombia	Gerardo Jumi Tapias Andrea Cardenas Wilson Herrera
Costa Rica	Mónica González Céspedes
Ecuador	Juan Carlos Jintiach Apawki Castro
El Salvador	Nataly Gomez
Guatemala	Hector Tuy Medarda Castro
Honduras	Nelly Gonzales
México	Norma Sactic Cecilio Solís Librado Carlos de Jesús Alejandro Guillermo Hernández Chapa
Nicaragua	Desler Romero
Panamá	Ariel Gonzales Florina López Ricardo Miranda
Paraguay	Hilaria Cruzbie
Perú	Karem Escudero Letona
Uruguay	Martin Delgado
Venezuela	Luz Fernández

SIGLAS

ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
ADESCOMIIZ	Asociación de Desarrollo Comunal de Mujeres Indígenas de Izalco. El Salvador
AECID	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
AFEDES	Asociación Femenina para el Desarrollo de Sacatepéquez. Guatemala
AIDSESP	Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana
ALMG	Academia de Lenguas Mayas de Guatemala
AMICAM	Alianza de Mujeres Indígenas de Centroamérica y México
AMUPAKIN	Asociación de Mujeres Parteras Kichwas del Napo. Ecuador
APCOB	Apoyo Para el Campesinado Indígena del Oriente Boliviano
APIB	Articulação dos Povos Indígenas do Brasil
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CAAAP	Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica. Perú
CAOI	Coordinadora Andina de Organizaciones Indígenas
CCNIS	Consejo Coordinador Nacional Indígena Salvadoreño
CEJIS	Centro de Estudios Jurídicos e Investigación Social. Bolivia
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CEPI	Coalición para las Innovaciones en Preparación para Epidemias
CEPIADET	Centro Profesional Indígena de Asesoría, Defensa y Traducción
CHM	Comunidad de Historia Mapuche. Ngulu Mapu. Chile
CIAP-PERÚ	Consejo Indígena Andino del Perú
CICA	Consejo Indígena de Centro América
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
CIMA	Consejo Indígena de Mesoamérica
CIPCA	Centro de Investigación y Promoción del Campesinado. Bolivia
CODEHCOM	Colectivo por el Derecho Humano a la Comunicación. Argentina
COICA	Coordinadora de las Organizaciones Indígenas de la Cuenca Amazónica
CONAIE	Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador
CONABIO	Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad. México
CONADI	Corporación Nacional de Desarrollo Indígena. Chile
CONEVAL	El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. México
CONFENIAE	Confederación de Nacionalidades Indígenas de la Amazonía Ecuatoriana
CONTIOCAP	Coordinadora Nacional de Defensa de Territorios Indígenas Originarios Campesinos y Áreas Protegidas. Bolivia
COONAPIP	Coordinadora Nacional de Pueblos Indígenas de Panamá
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Colombia
DGEEC	Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos. Paraguay

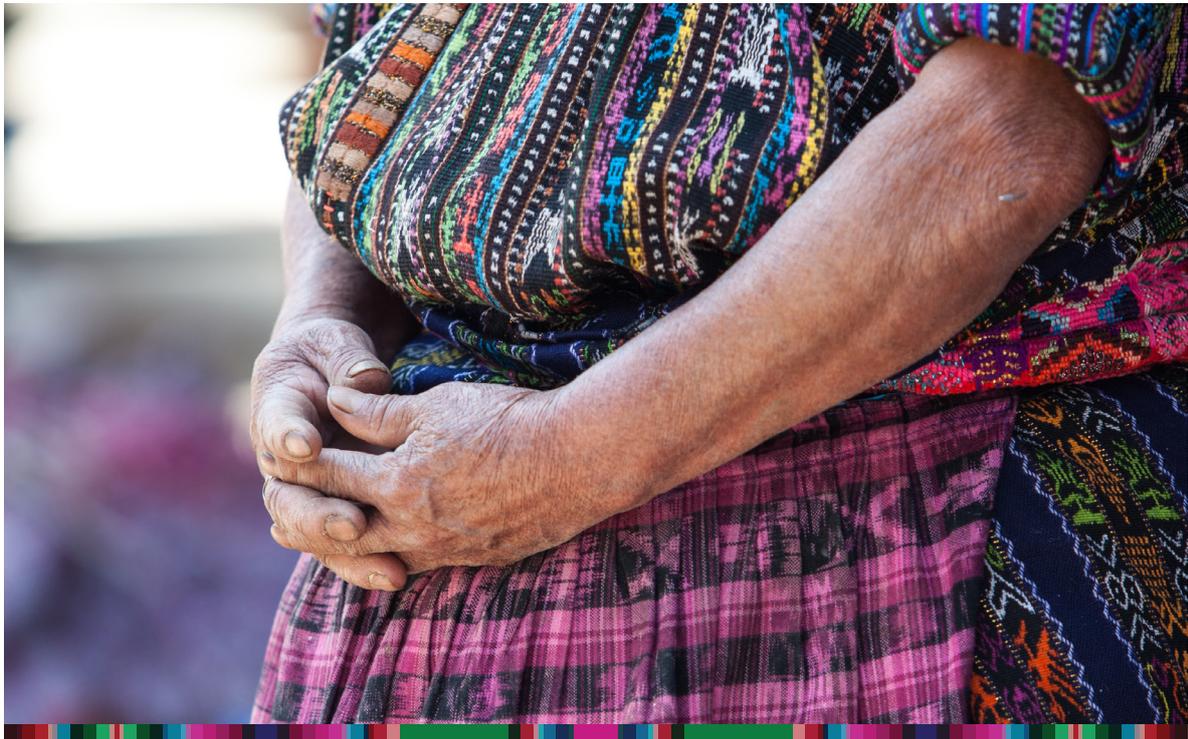
DIGESTYC	Dirección General de Estadística y Censos. El Salvador
ECMIA	Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FAPI	Federación por la Autodeterminación de los Pueblos Indígenas. Paraguay
FECONAU	Federación de Comunidades Nativas de Ucayali y Afluentes. Perú
FEDIQUEP	Federación Indígena Quechua del Pastaza
FENMUCARINAP	Federación Nacional de Mujeres Campesinas, Artesanas, Indígenas, Nativas y Asalariadas del Perú
FGER	Federación Guatemalteca de Escuelas Radiofónicas
FIAY	Foro Indígena del Abya Yala
FILAC	Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y El Caribe.
FIMI	Foro Internacional de la Mujer Indígena
FORMABIAP	Programa de Formación de Maestros para la Amazonía Peruana
GIYC	Caucus Global de Jóvenes Indígenas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografía e Estatística
ICAFÉ	Instituto Costarricense del Café
IEII-UFRO	Instituto de Estudios Indígenas e Interculturales, Universidad de La Frontera. Chile
IGSS	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
INAI	Instituto Nacional de Asuntos Indígenas. Argentina
INALI	Instituto Nacional de Lenguas Indígenas. México
INDEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos. Argentina
INE	Instituto Nacional de Estadística. Bolivia
INEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos. Costa Rica
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú
INIDE	Instituto Nacional de Información de Desarrollo. Nicaragua
INPI	Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas. México
INRA	Instituto Nacional de Reforma Agraria. Bolivia
IRFA	Instituto Radiofónico Fe y Alegría. Bolivia
IUCN	Unión Internacional para la Conservación de Recursos Naturales
MOCICC	Movimiento Ciudadano frente al Cambio Climático
NGC	Consejo Nacional Garífuna
OACNUDH	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMIUBP	Organización de Mujeres Indígenas Unidas por la Biodiversidad de Panamá
ONAMIAP	Organización Nacional de Mujeres Indígenas Andinas y Amazónicas del Perú
ONIC	Organización Nacional Indígena de Colombia
ONU	Organización de las Naciones Unidas

ORPIO	Organización Regional de los Pueblos Indígenas del Oriente. Perú
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OTCA	Organización del Tratado de Cooperación Amazónica
OXFAM	Oxford Committee for Famine Relief
RAISG	Red Amazónica de Información Socioambiental Georreferenciada
REDESCA	Relatoría Especial sobre los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales
REPAM	Red Eclesial Panamazónica
RMIB	Red de Mujeres Indígenas sobre Biodiversidad de América Latina y el Caribe
SESAI	Secretaria Especial de Saúde Indígena. Brasil
SIIC	Sistema de Información Indígena de Colombia
TIOC	Territorio Indígena Originario Campesino. Bolivia
UNCA	Unión Nacional de Comunidades Aymaras. Perú
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNITAS	Unión Nacional de Instituciones para el Trabajo de Acción Social



Contenido

Introducción	9
Objetivos y alcances	
Marco conceptual y metodológico	12
PRINCIPALES HALLAZGOS	
I.- Evolución del entorno global y regional	19
I.1 Consecuencias de la pandemia sobre los Pueblos Indígenas	21
I.2 La necesidad del abordaje intercultural	24
I.3 Avances científicos recientes: acceso a las vacunas	26
I.4 Acceso a las vacunas para los Pueblos Indígenas	29
I.5 Los Organismos Internacionales ante la pandemia	30
II.- Prevalencia de COVID-19 en Pueblos Indígenas	39
III.- Comunidades indígenas en riesgo	45
IV. Buenas Prácticas de los Pueblos Indígenas	55
IV.1 Autogobierno y pluralismo jurídico	55
IV.2 Medicina tradicional ancestral	67
IV.3 Iniciativas Socioeconómicas	76
IV.4 Jóvenes indígenas	83
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones	101
Recomendaciones	104
Referencias y fuentes consultadas	107



“Más que vulnerabilidad, los Pueblos Indígenas hemos demostrado resiliencia en varios siglos de pandemias y ésta no será la última vez”

Introducción

La Plataforma Indígena Regional Frente a la COVID-19 “Por la Vida y los Pueblos” es un espacio que promueve el intercambio de información, análisis y coordinación operativa para generar y potenciar capacidades, así como de diálogo con los gobiernos y organismos internacionales, para impulsar adecuadas respuestas y acciones de contención y mitigación ante la problemática causada por la pandemia COVID-19 en los pueblos indígenas del continente.

Articula, en un esfuerzo continental, a las organizaciones indígenas regionales, subregionales y nacionales, de mujeres, hombres y jóvenes indígenas, respetando sus formas tradicionales de organización, su cosmovisión y diversidad cultural.

Como parte de su trabajo ha construido un sistema de registro e información sobre los efectos de la pandemia en los pueblos indígenas del continente.

El equipo de trabajo se coordina a través del Observatorio Regional sobre Derechos de los Pueblos Indígenas de FILAC, con colaboración de las diversas organizaciones que integran la Plataforma a través de delegados designados para esa tarea.

Para la compilación de los datos se ha recurrido a diversas fuentes oficiales e institucionales tanto nacionales como internacionales, pero, en particular deben destacarse la información y análisis aportado por las propias organizaciones y comunidades indígenas que han hecho un enorme esfuerzo por comunicar sus realidades y sus necesidades en el marco de la pandemia.

Como anunciáramos en el primer informe presentado públicamente a inicios de mayo, periódicamente presentaremos reportes para actualizar información y análisis, enfatizando en algunos de los temas de mayor relevancia detectados en el proceso de recopilación, sistematización y análisis de la información.

En este tercer reporte, los énfasis están puestos en las respuestas ante la pandemia, en particular las acciones que las comunidades y organizaciones indígenas han logrado poner en práctica para enfrentar el virus, para lo cual hemos desarrollado el análisis de casos específicos que permiten entender mejor el tipo de acciones que impulsan y concretan las comunidades indígenas.

De allí que, en el capítulo de Buenas Prácticas, hemos detallado varias de estas acciones en áreas como la medicina tradicional, iniciativas socioeconómicas, autogobierno, destacándose en particular, las acciones realizadas por las mujeres y los jóvenes indígenas.

Esta tarea la realizamos con la profunda convicción de estar aportando datos y análisis para mejorar la comprensión de la realidad actual que viven los pueblos indígenas, así como para compartir insumos útiles para las acciones que tanto gobiernos como organizaciones y comunidades indígenas desarrollen para enfrentar los embates de la COVID-19 en la región.

A la fecha, la Plataforma Indígena Regional Frente al COVID-19 “Por la Vida y los Pueblos” está integrada por las siguientes organizaciones:

1. Fondo para el Desarrollo de Pueblos Indígenas de América Latina y El Caribe – FILAC
2. Foro Indígena Abya Yala – FIAY
3. Coordinadora de Organizaciones Indígenas de México
4. Consejo Indígena de Centroamérica – CICA
5. Coordinadora de Organizaciones Indígenas de la Cuenca Amazónica – COICA
6. Coordinadora Andina de Organizaciones Indígenas - CAOI
7. Consejo Indígena Andino del Perú CIAP-PERU
8. Organización Nacional Indígena de Colombia- ONIC
9. Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador - CONAIE
10. Coordinadora Nacional de Pueblos Indígenas de Panamá – COONAPIP
11. Alianza de Mujeres Indígenas de Centroamérica y México -AMICAM
12. Organización de Mujeres Indígenas Wangky Tangni
13. Gobierno de la Nación Sumu Mayangna
14. Mesa Nacional Indígena de Costa Rica - MNICR
15. Red de Mujeres Indígenas sobre Biodiversidad de América Latina y el Caribe -RMIB
16. Asociación de Mujeres Indígenas de Paraguay
17. Consejo Coordinador Nacional Indígena Salvadoreño - CKNIS
18. Enlace continental de Mujeres Indígenas (ECMIA) para Centro América
19. Enlace continental de Mujeres Indígenas (ECMIA) de México
20. Organización Nacional de Mujeres Indígenas Andinas y Amazónicas del Perú – ONAMIAP
21. Enlace continental de Mujeres Indígenas (ECMIA) para Sur América
22. Coordinadora Nacional de Mujeres Indígenas México
23. Red de Mujeres Indígenas por la Biodiversidad (RMIB)
24. Caucus Global de Jóvenes Indígenas
25. Juventud Indígena Argentina
26. Red de Jóvenes Indígenas de América Latina y el Caribe
27. Consejo Indígena de Mesoamérica -CIMA
28. Organización de Mujeres Indígenas Unidas por la Biodiversidad de Panamá – OMIUBP
29. Organismo Indígena – Naleb’.

OBJETIVOS Y ALCANCES DEL INFORME

Coadyuvar en acciones de bioseguridad y biocomunidad frente a la pandemia COVID 19 desde una perspectiva de derechos, interculturalidad, autodeterminación, y gobernanza de sus territorios, mediante el despliegue de un Sistema de Registro e Información (SRI) sobre los efectos de la COVID-19 en pueblos y comunidades indígenas de la región, a través del diseño e instalación de herramientas para la recopilación, divulgación de información y comunicación, para ayudar en salvar vidas y proteger a los pueblos y comunidades indígenas ¹

El SRI se ha propuesto registrar de forma sistemática datos y elaborar análisis sobre los siguientes cinco campos de investigación:

- Evolución de las tendencias del entorno regional y global,
- Personas, comunidades y pueblos indígenas afectados por el COVID-19;
- Comunidades y pueblos indígenas con riesgos sociales y económicos potencialmente graves;
- Acciones de prevención, contención, mitigación y recuperación implementadas por los pueblos indígenas;
- Acciones de prevención, contención, mitigación y recuperación de los servicios de salud y programas sociales del Estado;

Considerando la gran cantidad de factores implicados, el volumen de información generada y especialmente por la relevancia que tienen a los efectos de identificar acciones urgentes para coadyuvar en el objetivo de salvar vidas y proteger comunidades, este informe ha puesto especial énfasis en dos aspectos:

- El análisis del entorno regional y global.
- Las respuestas efectivas que pueden calificarse como buenas prácticas que las propias comunidades y organizaciones indígenas están llevando a cabo para protegerse contra la pandemia y sus efectos.

Al mismo tiempo, se mantiene una mirada sistémica sobre los diversos campos de investigación, dando cuenta del estado actual de los campos relacionados con el entorno global y algunos acontecimientos nacionales especialmente relevantes para la protección de los Pueblos Indígenas ante la pandemia.

En ese marco de trabajo y para contribuir a reducir y mitigar el impacto de la Covid-19 en las comunidades y pueblos indígenas de la región, el presente informe se plantea colaborar con estos Pueblos y las autoridades gubernamentales a fin de que cuenten con información rigurosa y oportuna para orientar sus estrategias y medidas de prevención, contención, mitigación y recuperación de los efectos de la pandemia.

1 Otros aspectos del SRI fueron explicados en FILAC – FIAY, "Los pueblos indígenas ante la pandemia de COVID-19. primer informe regional", mayo 2020, que puede consultarse en https://indigenascovid19.red/wp-content/uploads/2020/05/FILAC_FIAY_primer-informe-PI_COVID19.pdf

MARCO CONCEPTUAL Y METODOLÓGICO

El tercer informe sobre el impacto de la COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina y el Caribe mantiene el modelo sistémico de observación y análisis empleado en los informes anteriores.

Plantea que la escala de gravedad de este impacto está determinada por cuatro redes de factores estructurales preexistentes, a saber:

Red 1. Factores sociales de riesgo; Red 2. Factores económicos de riesgo; Red 3. Limitada capacidad de los Estados para la provisión de servicios de salud; Red 4. Escasa influencia de los pueblos indígenas en las decisiones públicas sobre sus derechos en el marco de la pandemia.

Los hechos ocurridos desde la publicación del segundo Informe en el mes de junio demuestran que estos factores sistémicos son la principal fuente de vulnerabilidad de los pueblos indígenas frente a la pandemia y de la “aceleración” del deterioro de las condiciones de vida de las familias y comunidades, visibles de múltiples maneras.

Por ejemplo: pérdida de medios de vida; agravamiento de la situación de seguridad alimentaria y hambre; profundización de la pobreza y la desigualdad social. En definitiva, se trata de una generalizada pérdida de condiciones habilitantes para el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales.

Las limitaciones de acceso de los pueblos indígenas a los servicios públicos de salud ha sido una constante durante la crisis sanitaria y se ha agudizado más en los dos últimos meses.

En casi todos los países el panorama es desalentador: instalaciones hospitalarias precarias, con escaso personal médico, sin equipos e insumos ni condiciones de higiene básicas; tratamiento de cuerpos de fallecidos sin protocolos básicos.

La precariedad y el drama humano de los servicios de salud ha sido tal que algunas personas han tomado la extrema decisión de quitarse la vida en plenas instalaciones hospitalarias para acortar su sufrimiento. Así ha ocurrido en Guatemala, donde en la primera semana del mes de agosto de 2020 se ha reportado el suicidio de dos personas recluidas en hospitales públicos de la Ciudad de Guatemala, después haber sido diagnosticados positivos de COVID-19.

En una paradoja difícil de sostener con argumentos técnicos, varios gobiernos de la región iniciaron en el mes de julio la apertura de sus actividades económicas, en pleno aumento de la curva ascendente de contagios, cuyo pico más alto se espera a partir de la segunda quincena del mes de agosto y se extienda probablemente hasta octubre de 2020.

La consecuencia lógica, incluso admitida por las propias autoridades, está siendo el aumento de los casos y el agotamiento de la ya de por sí precaria capacidad de respuesta de los servicios de salud de los países.

El consejo de CEPAL y OPS ha sido primero “aplanar la curva de contagios” antes de abrir la economía y luego proceder de forma cautelosa en tres fases: 1) Controlar y mitigar los efectos de la pandemia; 2) Reactivar la economía con protección; y 3) Reconstruir la economía de manera sostenible e inclusiva. Todo esto en el marco de la convergencia y articulación de las políticas pública en materia de salud, economía, desarrollo social y producción.

Además de reafirmar la mirada sistémica sobre el impacto de COVID-19 en los pueblos indígenas de la región, el 3er Informe ha incorporado una serie de ajustes para responder a los aprendizajes generados por los informes anteriores.

En parte por decisión de estilo narrativo y en parte obligado por la escasez de datos oficiales desagregados por pueblos, este informe ha adoptado un enfoque cualitativo, pero sin dejar de reportar estadísticas cuando ha sido posible.

Para ello, ha recurrido como siempre al apreciable apoyo de la Red Regional de Monitoreo de la Plataforma Indígena Regional, así como al trabajo del Observatorio Regional sobre Derechos de los Pueblos Indígenas de FILAC.

Los principales métodos de recolección de información empleados han sido los siguientes:

- *Cuestionario en línea completada por integrantes de la red de monitoreo:* apoyado en fuentes oficiales cuando ha sido posible y en sus propias organizaciones, los integrantes de la red han completado una boleta online puesta a disposición por el personal del ORDPI-FILAC. La boleta enviada fue ingresada en una plataforma informática para generar los reportes gráficos sobre las variables e indicadores sobre los que se obtuvieron datos.
- *Entrevistas complementarias a integrantes de la red de monitoreo:* el equipo de FILAC realizó entrevistas semiestructuradas a integrantes de la red de monitoreo con el objetivo de profundizar el relato sobre situaciones específicas, experiencias y buenas prácticas de comunidades y pueblos indígenas.
- *Revisión y análisis de informes de organismos internacionales:* el equipo encargado del informe ha revisado y analizado de forma sistemática informes de organismos internacionales sobre el impacto de la pandemia en los pueblos indígenas de la región, que en los últimos meses han sido más abundantes. Por ejemplos, informes de CEPAL, OPS, FAO, PNUD, Banco Mundial, BID y organizaciones no gubernamentales.
- *Revisión y análisis de estudios y ensayos especializados:* el equipo encargado del informe también ha realizado un monitoreo y análisis continuo de estudios y ensayos académicos emergentes que tratan sobre los impactos de la COVID-19 en distintos dominios de la sociedad global y los países de América Latina y El Caribe.
- *Revisión y análisis de reportes de prensa y organizaciones diversas:* el 3er informe también se ha nutrido con la información de la prensa internacional, regional y local, así como de organizaciones de los pueblos indígenas, centros académicos y organizaciones de sociedad civil.

Con la información recogida de las distintas fuentes mencionadas, el tercer informe sobre el impacto de la Covid-19 en los pueblos indígenas de América Latina y el Caribe ha organizado su contenido, haciendo los siguientes énfasis:

- Actualización del entorno global, avances científicos, acuerdos internacionales y acciones nacionales especialmente destacables en el combate contra la pandemia.
- Actualización de casos de COVID-19 en personas y comunidades, incluyendo casos positivos de contagios y personas fallecidas.
- Actualización de cartografía sobre comunidades en riesgo.
- Buenas prácticas de los pueblos indígenas en los siguientes ámbitos: gobernanza territorial; salud y medicina ancestral; iniciativas socioeconómicas, con especial atención en mujeres y jóvenes indígenas.



Principales hallazgos

I. Evolución del entorno global y regional

I.- Evolución del entorno global y regional

A mediados del mes de agosto de 2020, el impacto de la pandemia sigue siendo el acontecimiento más importante en el mundo, aunque su evolución marca situaciones muy disímiles según regiones y países.

Al 24 de agosto los datos mundiales son los siguientes:

Prevalencia mundial	
Casos de Coronavirus COVID-19 totales	23,765,990
Fallecidos	815,542
Recuperados	16,315,659

Fuente: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
Actualizado al 24 de agosto, 22.09 GMT

En nuestro continente, los datos actualizados son:

Prevalencia en las Américas	
América del Norte, Centro América y Caribe	6,983,158
América del Sur	5,791,380
Total en las Américas	12,774.538

Fuente: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
Actualizado al 24 de agosto, 22.09 GMT

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desde el 22 de mayo ha afirmado que el centro de la pandemia su ubica en nuestra región, en especial en América del Sur. Los hechos han ratificado este pronóstico ya que el aumento ha sido muy importante.

En la región aún se está en la etapa de expansión de la pandemia, que golpea de manera desigual a los diversos países.

Prevalencia en América Latina y El Caribe	
Casos registrados	6.688.421
Personas fallecidas	258.519
Porcentaje de los casos mundiales	28.34%
	(la Población de ALC no llega al 9% mundial)

Fuente <https://www.iadb.org/es/coronavirus/situacion-actual-de-la-pandemia>
Actualizado al 24 de agosto, 22.09 GMT

En el siguiente gráfico puede verse la proporción de crecimiento de los contagios que de manera sostenida aumenta más en América Latina que en el resto del mundo:

TOTAL DE NUEVOS CASOS REPORTADOS EN EL MUNDO



TOTAL DE CASOS REPORTADOS POR REGIÓN DE LAC



TRAYECTORIA MUNDIAL DE CASOS REPORTADOS



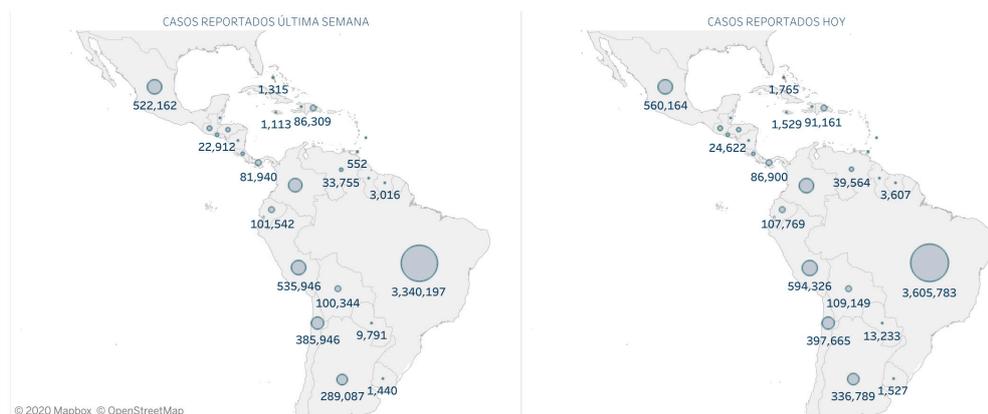
Fuente de los 3 gráficos: <https://www.iadb.org/es/coronavirus/situacion-actual-de-la-pandemia> a 24 de agosto de 2020

Brasil tiene el segundo lugar en el mundo en casos registrados con más de tres millones de contagiados, con una tasa de crecimiento alto muy elevada. Dentro del país, una de las regiones que presenta mayor aumento de análisis positivos es la Amazonia donde viven la mayor parte de los Pueblos Indígenas del país.

A fines de julio en la cuenca amazónica se estaba cerca de los 700 mil casos confirmados y 20 mil fallecidos, sobre un total de 33 millones de habitantes de la región. Aunque el subregistro es muy alto, al menos se registran 27,517 casos de indígenas de los cuales 1.108 han fallecido.¹

Chile, México y Perú se encuentran entre los países que sostienen una curva ascendente de contagios por COVID-19.

DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DE CASOS REPORTADOS EN ALC



Fuente: <https://www.iadb.org/es/coronavirus/situacion-actual-de-la-pandemia> a 24 de agosto de 2020

I.1 Consecuencias de la pandemia sobre los Pueblos Indígenas

La pandemia que afecta al mundo, además de explicitar las diferencias e inequidades que ya eran una característica de nuestras sociedades, tensionó y movilizó a toda la comunidad internacional, así como a los organismos que sustentan la gobernanza global.

El inicial momento de shock se ha transformado en una multiplicidad de iniciativas y una diversidad de declaraciones de parte de distintos organismos internacionales e instancias multilaterales del mundo. No encontramos ninguna instancia del Sistema de Naciones Unidas o de Organismos mundiales que no se haya pronunciado sobre la pandemia y sus efectos. Cada organismo, según su área de trabajo específica, comienza a advertir sobre la incidencia que tendrá la epidemia en un futuro inmediato. En nuestra región, esta proliferación de pronunciamientos incluye, también, a los Pueblos Indígenas.

Luego de meses de enfrentar esta enfermedad, los organismos internacionales y sus representantes ponen su atención en los efectos de largo plazo y posibles escenarios de hambre y depresión económica que prevalecerán en nuestros países. Más aún, respecto a los Pueblos Indígenas, instituciones como OXFAM hablan de la posibilidad de un etnocidio en la región. Señalan que para evitarlo no sólo se tienen que respetar las medidas sanitarias adoptadas por los Pueblos Indígenas, sino que también se tendría que “impedir toda actividad extractiva o que implique un riesgo de contagio en sus

¹ Red Eclesial Panamazónica REPAM, Boletín Nro. 2, Julio 2020, <https://redamazonica.org/wp-content/uploads/ESP-Bolet%C3%ADn-Informativo-REPAM-n%C2%B0-2-julio-2020.pdf>

territorios y alrededores”²; tocando así factores estructurales que profundizaron los efectos de la pandemia.

En este sentido, resulta emblemático el discurso brindado por el Secretario General de Naciones Unidas, en conmemoración del día internacional de Nelson Mandela, que se centró en subrayar otro factor estructural que es la desigualdad que define al mundo de hoy. En sus palabras, la COVID-19 “expone las falacias y las falsedades por todas partes: la mentira de que el libre mercado puede darle un seguro de salud a todos; la ficción de que el trabajo no remunerado no es trabajo; el delirio de que vivimos en un mundo que ha superado el racismo; el mito de que estamos todos en el mismo bote, porque aunque todos flotamos en el mismo mar, es claro que algunos lo hacen en yates de lujo mientras que otros se aferran a los desechos que quedan a la deriva”.

La creciente inequidad que caracteriza al mundo no se refiere sólo a los ingresos y la riqueza, sino también a las posibilidades y oportunidades de la población que dependen de factores como el género, la familia, el origen étnico, la raza, o el tener o no alguna discapacidad. “La vida y expectativas de millones de personas son determinadas por las circunstancias en las que nacen”.

A momento de reconocer las dos fuentes históricas de desigualdad en “el colonialismo y el patriarcado”, el representante de Naciones Unidas llamó a poner fin a la desigualdad y la discriminación que tratan a las personas como criminales por el color de su piel; además de pedir que se acabe el racismo estructural y las injusticias sistemáticas que le niegan a la gente sus derechos fundamentales³.

Por otro lado, en lo que respecta a la región de América Latina y El Caribe y los efectos económicos de la pandemia, el *Informe Especial N° 5 de la CEPAL sobre el Covid-19*, señala que dado que los efectos externos como internos se han intensificado, la región evidenciará una caída del producto interno bruto (PIB) de -9,1% en 2020; con disminuciones de -9,4% en América del Sur, -8,4% en América Central y México y -7,9% para El Caribe, excluyendo Guyana. El documento plantea que la caída en la actividad económica es de tal magnitud que el nivel del PIB per cápita a fines de 2020, será similar al observado en 2010, es decir, habrá un retroceso de 10 años.

La CEPAL proyecta que el número de personas en situación de pobreza se incrementará en 45,4 millones en 2020. De tal forma que el total de personas en esa condición pasaría de 185,5 millones en 2019 a 230,9 millones en 2020. Un 37,3% de la población latinoamericana. Dentro de este grupo, el número de personas en situación de pobreza extrema se incrementaría en 28,5 millones; alcanzando a 96,2 millones de personas. 15,5% del total de la población.

Se proyecta también una mayor desigualdad en la distribución del ingreso en todos los países de la región: el índice de Gini se incrementaría entre un 1% y un 8% en los 17 países analizados, cuyos peores resultados se esperan en las economías más grandes de la región⁴.

De manera reciente, en un informe conjunto de la CEPAL y la OPS⁵, se señala que sólo si se aplanan la curva de contagio de la pandemia por COVID-19, se podrán reactivar las economías de la región. A pesar de reconocer que una importante cantidad de países está lejos de alcanzar un aplanamiento sostenido y significativo de la curva de contagios.

2 “EVITAR EL ETNOCIDIO - Pueblos indígenas y derechos territoriales en crisis frente a la COVID-19 en América Latina”; Oxfam Internacional, julio de 2020.

3 <https://news.un.org/es/story/2020/07/1477581>

4 <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45782-enfrentar-efectos-cada-vez-mayores-covid-19-reactivacion-igualdad-nuevas>

5 <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45840-salud-economia-convergencia-necesaria-enfrentar-covid-19-retomar-la-senda>

El informe constata que la pandemia ha afectado profundamente no solo la vida diaria de las personas en la región sino también sus medios de vida; desatando una inédita crisis económica y social, que podría transformarse en una crisis alimentaria y humanitaria si no se toman medidas urgentes. Ello en un contexto donde, la matriz de desigualdad que caracteriza a la región, posiciona a ciertos grupos en especial situación de vulnerabilidad, entre ellos las personas mayores (85 millones); mujeres (mayoría en actividades informales, con trabajo no remunerado aumentado y mayor exposición a violencia doméstica); Pueblos Indígenas (60 millones de personas y con comunidades que pueden desaparecer); personas afrodescendientes (130 millones de personas en 2015); trabajadores informales (54% del empleo regional); personas con discapacidad (70 millones de personas); y migrantes.

En el informe se plantean un conjunto de principios, políticas y una amplia gama de medidas de salud, sociales y económicas que responden a los efectos de corto y largo plazo de la pandemia. Estas medidas pueden implementarse en “tres fases no lineales e interrelacionadas: control, reactivación y reconstrucción”.

Tres mensajes articulan las medidas que plantean ambas organizaciones:

- No hay apertura económica posible sin que la curva de contagios haya sido controlada, y no hay reactivación posible sin un plan claro tendiente a evitar el repunte de los contagios;
- las medidas sanitarias dirigidas a controlar la pandemia (entre ellas cuarentena y distanciamiento social) deben implementarse articuladamente con las medidas sociales y económicas dirigidas a atenuar los efectos de la crisis, pues estas últimas facilitan el cumplimiento de las medidas sanitarias;
- y reconstruir mejor implica promover el desarrollo sostenible e inclusivo con la igualdad en el centro, avanzando en la transformación productiva y en la creación de un estado de bienestar⁶.

En palabras de la Secretaria Ejecutiva de la CEPAL, Alicia Bárcena, “cambiar la estrategia de desarrollo es esencial en la región”.

En lo que respecta a la Seguridad Alimentaria y los efectos de la pandemia en la región de América Latina y El Caribe, el Programa Mundial de Alimentos (PMA-ONU), explicita una profunda preocupación fundamentada. De acuerdo a sus últimos informes, 25 países del mundo están en un riesgo de devastadores niveles de hambruna en los próximos meses, tratándose de un “un problema global”. El pasado año, 135 millones de personas en el mundo se encontraban en una situación de seria inseguridad alimentaria, “literalmente en el abismo de la hambruna”, cifra que este año, 2020, como consecuencia directa del coronavirus alcanzará, de acuerdo a los estudios de la institución, los 237 millones.

En ese sombrío escenario, América Latina y El Caribe destaca por ser la región donde más se incrementó la inseguridad alimentaria severa, por el impacto de la COVID-19. Este año se prevé que el número de personas en inseguridad alimentaria severa aumente un 269 % comparado con 2019, el mayor incremento en términos relativos a nivel global. “Mucha gente no piensa en Latinoamérica como una región con inseguridad alimentaria, pero la pandemia ha cambiado todo e impactado brutalmente en la cadena de abastecimiento”, afirmó el director ejecutivo del Programa Mundial de Alimentos (PMA), David Beasley.

El número de personas con inseguridad alimentaria severa en Latinoamérica y El Caribe podría alcanzar los 16 millones, debido a la crisis generada por la pandemia del

⁶ <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45840-salud-economia-convergencia-necesaria-enfrentar-covid-19-retomar-la-senda>

nuevo coronavirus. Siendo los más afectados los Adultos mayores y niños menores de 5 años; las Mujeres embarazadas y lactantes; Personas con enfermedades crónicas; Comunidades indígenas; y Migrantes⁷. Como nítidamente señala el Informe de OXFAM, la crisis sanitaria ha agravado la inseguridad alimentaria en los hogares indígenas; las restricciones a la movilidad y las medidas de aislamiento han interrumpido la producción y el suministro de alimentos, siendo los más pobres los más afectados.

1.2 La necesidad del abordaje intercultural

Específicamente en el ámbito de la salud, el máximo organismo del Sistema de Naciones Unidas en el rubro realizó un análisis y pronunciamiento específico sobre situación de los Pueblos Indígenas en el planeta, pero principalmente sobre la región de América Latina y El Caribe. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en un comunicado de fin de julio⁸, señalaba que si bien son las personas más pobres y vulnerables del mundo quienes están especialmente en riesgo frente a la COVID-19, eso es aún más cierto para los Pueblos Indígenas, sea que habiten en áreas urbanas o rurales. Y si es un riesgo para todos los pueblos indígenas a nivel mundial, la OMS plantea su profunda preocupación por el impacto del virus en los Pueblos Indígenas de las Américas, que es el epicentro actual de la pandemia.



Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS menciona que los pueblos indígenas tienen culturas e idiomas únicos y mantienen relaciones profundas con el medio ambiente. Al igual que otros grupos vulnerables, los pueblos indígenas se enfrentan a muchos desafíos. FOTO: OMS.

A momento de reconocer que los Pueblos Indígenas tienen culturas e idiomas únicos y mantienen relaciones profundas con el medio ambiente, la OMS considera que los mismos enfrentan muchos desafíos. Entre estos, la falta de representación política, la marginación económica y la falta de acceso a servicios de salud, de educación y servicios sociales. “Los pueblos indígenas a menudo tienen una alta carga de pobreza, desempleo, desnutrición y enfermedades transmisibles y no transmisibles, lo que los hace más vulnerables a COVID-19 y sus graves resultados”.

⁷ <https://www.efeagro.com/noticia/latinoamerica-es-la-region-donde-mas-crece-la-inseguridad-alimentaria-por-la-covid/>

⁸ https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/covid-19-virtual-press-conference--20-july.pdf?sfvrsn=356178b_2

Frente a ello, la OMS se encuentra trabajando con las organizaciones indígenas de la cuenca del río Amazonas para intensificar la lucha contra COVID-19. Recomienda que una de las herramientas clave para suprimir la transmisión en las comunidades indígenas es el rastreo de contactos. Las medidas de confinamiento pueden ayudar a reducir la transmisión, pero no pueden detenerla por completo. El rastreo de contactos es esencial para encontrar y aislar casos e identificar y poner en cuarentena sus contactos.

Sin embargo, también se requiere del compromiso de la comunidad y la eficiencia en la descentralización de las operaciones. Se necesita una buena comunicación de los riesgos, necesitamos desarrollar las capacidades en la comunidad para poder tener un buen desempeño en las medidas a implementarse. Se requiere tener una base comunitaria fortalecida y vincularla con la vigilancia y seguimiento hospitalario.

Ya la OPS, hace pocas semanas, emitió una guía específica sobre medidas de prevención y control para los pueblos indígenas; allí analiza y resalta la necesidad e importancia de una participación completa de los líderes comunitarios de los pueblos indígenas y la participación de toda la comunidad. Tanto para el intercambio de información, para escucharse en ambos sentidos; asegurar que el idioma sea el apropiado; asegura que se tenga en cuenta la cultura; garantizar que se lleve a cabo la vigilancia; garantizar que se realice el rastreo de contactos y que se lo haga de manera culturalmente apropiada.

Finalmente, el último viernes de julio, se llevó adelante la cuarta reunión del Comité de Emergencia, convocada por el Director General de la OMS⁹. En dicha reunión, los Directores Regionales de Emergencia de la OMS y el Director Ejecutivo del Programa de Emergencias Sanitarias, brindaron una visión general de la situación regional y global, estableciendo que el nivel de riesgo global de COVID-19 es muy alto.

El Comité remarcó la prolongada duración prevista de esta pandemia de COVID-19, destacando la importancia de los esfuerzos de respuesta comunitaria, nacional, regional y global; alentando a todas las personas, en particular a los jóvenes y las comunidades, a seguir desempeñando un papel activo en la prevención y el control de la transmisión. Señalaron que los Estados deberían consentir y apoyar a las comunidades y los individuos, de tal manera de generar confianza en las medidas de respuesta de los gobiernos.

Luego de un debate, el Comité acordó por unanimidad que la pandemia sigue constituyendo una emergencia de salud pública de interés internacional. Por lo cual el Director General prorrogó el estado de emergencia de la salud pública de importancia internacional (ESPII), por la pandemia. Según el comunicado, “el director general declaró que el brote de COVID-19 sigue constituyendo una ESPII”¹⁰.

En ese marco, el Comité recomendó a la OMS continuar sistematizando y comunicando rápidamente las lecciones aprendidas y las mejores prácticas frente a la pandemia. Que continúe trabajando con los socios para contrarrestar la desinformación y la información errónea, mediante el desarrollo y difusión de mensajes claros y personalizados sobre la pandemia y sus efectos.

Igualmente, recomendó apoyar a los Estados, particularmente a los países vulnerables, en el fortalecimiento de sus servicios de salud esenciales y las cadenas de suminis-

9 [https://www.who.int/news-room/detail/01-08-2020-statement-on-the-fourth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/news-room/detail/01-08-2020-statement-on-the-fourth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-(covid-19))

10 [https://www.who.int/news-room/detail/01-08-2020-statement-on-the-fourth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/news-room/detail/01-08-2020-statement-on-the-fourth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-(covid-19))

tro correspondientes, así como en la preparación y respuesta ante brotes concurrentes, como la influenza estacional.

Respecto a los Gobiernos, el Comité realizó algunos señalamientos como la importancia de compartir las mejores prácticas con la OMS; aplicar las lecciones aprendidas de los países que están reabriendo exitosamente sus sociedades; apoyar a las organizaciones multilaterales regionales y mundiales y alentar la solidaridad mundial en la respuesta a la pandemia.

También hicieron hincapié en continuar mejorando la capacidad de vigilancia de salud pública, pruebas y rastreo de contactos; al igual sobre la necesidad de fortalecer la participación de la comunidad, la capacitación de las personas y la generación de confianza. Principalmente a momento de enfrentar la falta de información / desinformación para que las medidas sociales sean aceptadas e implementadas.

1.3 Avances científicos recientes: acceso a las vacunas

El 16 de agosto, el gobierno de China aprobó la primera patente de una candidata a vacuna contra la COVID-19 que aún continúa en la fase III de pruebas y que, según se informó, es “rápida y fácil de preparar” y podría “ser producida en masa en un breve periodo de tiempo”.

Unos días antes, la Federación Rusa anunció que su país ha desarrollado y aprobado una vacuna contra la COVID-19. Según las autoridades, la vacuna podría empezar a aplicarse en septiembre y daría inmunidad por dos años a las personas inoculadas. La OMS está en contacto con las autoridades sanitarias rusas, discutiendo la posible precalificación de la vacuna, que requiere su revisión y evaluación rigurosa.

En la misma semana, los gobiernos de Argentina y México anunciaron acuerdos con una universidad y un laboratorio privado para iniciar la producción de vacunas contra la COVID-19.

Según la OMS-OPS, hasta el 13 de agosto no se tiene vacuna alguna disponible precalificada por la OMS. Hay 29 vacunas que se encuentran en estudios clínicos, 138 vacunas candidatas a fase preclínica. Existen 6 vacunas más adelantadas.

A continuación, se incluye un cuadro sinóptico de algunos de los proyectos de vacunas en curso.

Avances en desarrollo de vacunas más prometedoras contra el COVID-19. Agosto 5 de 2020

No.	Nombre	Fabricante	País	Procedimiento científico	Prueba clínica: Fase 2	Resultados fase 2		Prueba clínica fase 3: en proceso	Expectativas de disponibilidad	
						Efectividad	Seguridad		Fabricación	Mercado
1	ChAdOx1 nCoV1-9	Universidad de Oxford/AstraZeneca	Reino Unido	Modificación genética de virus de resfriado común en chimpances	1,000 voluntarios	90 % de casos desarrollaron anticuerpos T que neutralizan el covid	70 % desarrolló fiebre y dolor de cabeza	10 mil en Reino Unido; 30 mil EEUU; 5 mil Brasil y 2 mil Sudáfrica.	Noviembre-diciembre 2020	Marzo-junio 2021
2	mRNA-1273	Moderna Therapeutics/NIAD (*)	Estados Unidos	Inyección de fragmento genético de COVID-19 recreado en laboratorio	No. voluntarios no determinado se les aplicó una dosis baja y una dosis más alta.	Desarrollo de igual nivel de anticuerpos que pacientes recuperados de COVID-19	Sin infección ni otros efectos secundarios en dosis baja	Julio 2020: No especificado	Noviembre-diciembre 2020	Marzo-junio 2021
3	Vacuna AD5-nCoV	CanSino Biologics e Instituto de Ciencias Médicas Militares	China	Partículas modificadas de virus que causa resfriado común de humanos	Muestra no definida	Desarrollo de alto % de inmunidad celular al COVID-19	No hay información	40 mil tropas del ejército chino	Octubre-noviembre 2020	Marzo-junio 2021
4	PiCoVacc	Sinovac Biotech	China	Partículas de virus SAR COV-2 químicamente inactivas	743 voluntarios	Respuesta inmunitaria positiva	Sin efectos secundarios adversos	10 mil voluntarios Instituto Butantan, San Pablo, Brasil.	Octubre-noviembre 2020	Febrero-marzo 2021
5	Sinopharm/Wuhan	Instituto de Productos Biológicos de Wuhan/Sinopharm	China	Virus SAR COV-2 químicamente inactivo	26 voluntarios recibieron una dosis	100 % de voluntarios generaron anticuerpos		Ensayos 15 mil personas en Emiratos Árabes Unidos que serán monitoreado 1 año	Sin especificación	Sin especificación
6	Universidad de Melbourne	Universidad de Melbourne	Australia	Células B y T de plasma de pacientes recuperados	41 adultos australianos edad media 59 años	Desarrollo de anticuerpos neutralizantes del virus	No hay información	Continúan prueba en una muestra ampliada de personas	Sin especificación	Sin especificación
7	GSK-Sanofi	Sanofi Pasteur y Autoridad de Investigación y Desarrollo Avanzado Biomédico de EEUU (BARDA) **	Francia	Antígeno (proteína) obtenido con tecnología de ADN recombinante capaz de estimular respuesta inmune	Ensayos fase 1 y 2 inician en septiembre	Pendientes de resultados	Pendiente de resultados	Noviembre-diciembre de 2020	Enero-marzo de 2021	Junio-septiembre 2021
8	Sin nombre comercial	Centro Nacional de Investigaciones Epidemiológicas y Microbiología "Gamalei"	Rusia	No especificado	Concluida: 3 de juni-20 de julio de 2020	100 % de voluntarios desarrollaron respuesta inmune	No se registraron efectos secundarios	Ensayos suplementarios en 1,600 personas	Registros sanitarios y producción: Julio-septiembre 2020	Octubre de 2020 médicos y docentes rusos

Fuente: elaboración propia con base en consulta a información pública de compañías farmacéuticas e instituciones de investigación y prensa internacional (BBC, DW, NY Times, El País). FILAC, agosto de 2020.

La noticia de los avances en la posible vacunación contra la COVID-19 tiene que ser una buena nueva que aliente y fortalezca la lucha contra la difusión y efectos de la pandemia. Como señalan los expertos, tener una o varias vacunas contra el virus, es el primer paso, pero para llegar a que la misma contribuya de forma decisiva a combatirlo, se requiere una amplia difusión y aplicación, lo cual, necesariamente llevará bastante tiempo.

En nuestra región, la OPS ha recordado que para que una vacuna sea recomendada y los países puedan adquirirla por medio del Fondo Rotatorio de Vacunas, tiene que ser precalificada por la OMS, luego de revisar su seguridad y calidad.¹¹

Sin embargo, la vacuna no puede ser concebida como la respuesta a todos los problemas generados por la pandemia y llevarnos a abandonar las estrategias de protección cumplidas hasta el momento.

Como ha señalado el Director General de la OMS, no se trata de esperar a que haya una vacuna efectiva porque “hay que salvar vidas ahora” y porque se puede vencer al virus aún sin ella, con fuerte participación de la sociedad y una estrategia integral para suprimir la transmisión y salvar vidas, como pasó con la supresión de los brotes de ébola en África.

Además, la vacuna debe ser un bien público de amplio acceso partiendo del Derecho a la Salud de todas las personas y no concebir la salud y bienestar de las personas en un motivo de negocio, lucro o botín político.¹²

Concebir a la vacuna como un bien público global no se trata solo de un imperativo ético, sino que es una necesidad sanitaria: si no hay una cobertura de prevención y vacunación realmente masiva, no estaremos combatiendo eficientemente al virus.

Con esa perspectiva es que la Asamblea General de las Naciones Unidas a fines del mes de abril, adoptó una resolución, patrocinada por 129 países, para fortalecer la cooperación internacional que asegure un acceso justo, oportuno y equitativo a los medicamentos, vacunas y equipo médico necesario para hacer frente al COVID-19. Se trata de evitar la especulación, acaparamiento y toda medida que evite el acceso a los productos necesarios para combatir el virus.¹³

En el mes de mayo, los 194 miembros de la Organización Mundial de la Salud aprobaron por unanimidad una resolución similar, pidiendo que las vacunas de COVID-19 sean clasificadas como un bien público de la salud mundial.¹⁴

Cabe destacar que esta resolución fue precedida por el llamado de más 140 líderes mundiales, expertos y sabios que instaron a garantizar que las vacunas, diagnósticos, pruebas y tratamientos de COVID-19 se suministren de forma gratuita en todo el mundo.

“La vacuna COVID-19 no debe pertenecer a nadie y ha de ser gratuita para todos. Los tópicos diplomáticos no son suficientes, necesitamos garantías legales, y las necesitamos ahora”, sentenció la ex primera ministra de Nueva Zelanda y ex administradora del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Helen Clark, una de las firmantes del llamado.¹⁵

A nivel global, la OMS busca un amplio acuerdo de líderes políticos que crean en hacer de la vacuna o la terapéutica un Bien Público Mundial, sin considerarlo como una organización benéfica para aquellos que no pueden pagarla. Aclara que la ventaja de dar equidad o acceso también a los países pobres, es que el mundo pueda levantarse

11 <https://news.un.org/es/story/2020/08/1478682>

12 <https://news.un.org/es/story/2020/07/1477691>

13 <https://news.un.org/es/story/2020/04/1474032>

14 <https://news.un.org/es/story/2020/05/1474672>

15 <https://coronavirus.onu.org.mx/la-vacuna-covid-19-no-debe-pertenecer-a-nadie-y-ha-de-ser-gratuita-para-todos>

y salir pronto de la pandemia, para acelerar la recuperación económica. Por lo tanto, el elemento más importante es el compromiso político global de todos los líderes, para adscribirse plenamente a la idea de entender el uso de vacunas o cualquier producto como un Bien Público Mundial.

Su mensaje central es claro: escuchen a la comunidad, retroalimenten su respuesta y adáptense, sean ágiles y adáptense¹⁶.

En esa línea y promoviendo el acceso a la vacuna que permita afrontar la pandemia, se creó el mecanismo denominado Acelerador ACT, mediante el cual se reúnen esfuerzos de organismos internacionales y sectores privados, para tratar de tener una respuesta a nivel mundial.

A través del Acelerador ACT se estableció que debe buscarse la investigación, desarrollo, producción, compra y la distribución de: vacunas, métodos diagnósticos, medicamentos terapéuticos o de profilaxis. Respecto al pilar de vacunas existen tres grupos de trabajo.

El primer grupo que tiene que ver con el desarrollo de la vacuna, está liderado por la Coalición para las Innovaciones en Preparación para Epidemias (CEPI). Un segundo grupo trabaja en la generación de políticas de uso y los criterios de asignación de la vacuna y está liderado por la OMS. Finalmente, el tercer grupo contempla la compra y distribución a gran escala a través del mecanismo COVAX y está liderado por GAVI The Vaccine Alliance.

De acuerdo con lo informado por especialistas de OPS, para el caso del desarrollo de la vacuna contra la COVID-19, no existe una plataforma tecnológica de virus como antecedente, por ende, no todas las vacunas tendrían una respuesta inmunológica similar, por lo cual, algunas vacunas podrían funcionar mejor en jóvenes que en adultos mayores, algunas funcionarían mejor en niños que en adultos mayores, etc. Así mismo, hay algunas de estas vacunas que necesitarán condiciones de mantenimiento muy especiales como congelamiento hasta de -70° . Así mismo, algunas vacunas pueden variar en el número de dosis, algunas vacunas necesitarán una o dos dosis.¹⁷



Pruebas de vacunas.
FOTO: OPS

¹⁶ https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/covid-19-virtual-press-conference---20-july.pdf?sfvrsn=356178b_2

¹⁷ Dr. Cuauhtémoc Ruiz, en seminario virtual "Acceso a vacunas contra Covid-19 en pueblos indígenas", Organización del Tratado de la Cuenca Amazónica OTCA, 14/08/2020, <https://www.youtube.com/watch?v=Uyiw7H9sqVY>

Actualmente existen 3 opciones para que los países puedan acceder a vacunas.

Puede ser por acceso nacional cuando los países realizan acuerdos individuales con los fabricantes, aunque esta opción pueda ser riesgosa; acceso en grupo cuando se negocian los acuerdos de suministros como grupos regionales o bloques; y acceso global cuando los países mediante un mecanismo mundial participan en la obtención de los suministros. Este último se está poniendo en desarrollo por primera vez en el mundo y tendría un menor riesgo pues contaría con un grupo potencial de productores de vacunas que podrían ofertar alguna vacuna que puede ser exitosa.

Este mecanismo global se ha denominado mecanismo COVAX, en cuyo diseño de fondo ha participado la OPS.

El mecanismo COVAX persigue acelerar el acceso equitativo global a las vacunas, pero la condición es que las vacunas sean seguras y eficaces. Así mismo, el mecanismo COVAX toma en cuenta además a aquellos países que tengan acuerdos bilaterales sin importar estos, esto garantizaría el acceso global. El mecanismo COVAX garantiza que la adquisición de vacunas sea al mejor precio negociado.

Por otro lado, el Secretariado de GAVI The Vaccine Alliance sería el administrador legal del mecanismo COVAX que entre los principios de participación contempla que los países deben manifestar su compromiso de participar hasta el 31 de agosto. Hasta el momento existen 92 países que recibirían el apoyo de COVAX.

Finalmente, en cuanto a los criterios para asignar vacunas se han establecido tres aspectos a considerar: las metas en el que se enfatiza en los objetivos generales de la respuesta; prioridades, es decir ¿qué poblaciones deben priorizarse para lograr el objetivo?; asignación de los productos conforme a las especificidades de las poblaciones, así como, la sincronización que contempla el ritmo en el que los países deben recibir los productos.

1.4 Acceso a las vacunas para los Pueblos Indígenas

Aun cuando los postulados mencionados antes se cumplan y que la o las vacunas sean un bien público e incluso no se establezcan barreras comerciales o políticas para su acceso, la efectiva vacunación de los pueblos y las comunidades indígenas no estará asegurada.

Para ello, se deben atender, al menos, los siguientes aspectos.

En primer lugar, las instituciones de salud de los Estados y organismos internacionales deben incluir programas y estrategias específicas para los Pueblos indígenas.

Durante la pandemia hemos visto que no ha sido así: en la gran mayoría de los países ni siquiera se han desagregado datos oficiales sobre el impacto de COVID-19 en los pueblos indígenas, menos estrategias o programas adecuados y eficientes.

En el caso de la vacunación, se requieren respuestas técnicas que tomen en cuenta la situación geográfica, distancia y demás condiciones de las comunidades indígenas. Un elemento clave será la conservación de la cadena de frío que permita que la inoculación produzca los efectos deseados.

Además, se requieren estrategia y campañas de vacunación con pertinencia cultural, que contemple y respete, desde los idiomas locales hasta las dimensiones de salud propias de los pueblos y comunidades. Sin ello, es altamente probable que se fracase en la masificación de las vacunas.

Es imprescindible incorporar a las autoridades, organizaciones y liderazgos indígenas en el diseño e implementación de las estrategias y campañas de vacunación ya que nadie conoce mejor el cuándo y cómo se deben hacer las cosas, sino los mismos Pueblos Indígenas.

1.5 Los Organismos Internacionales ante la pandemia

Como se señaló anteriormente, distintos organismos globales, regionales y extrarregionales presentaron pronunciamientos y documentos específicos sobre la incidencia de COVID-19 en los Pueblos Indígenas. A continuación, reseñamos los más sobresaliente de dichos pronunciamientos.

Acuerdo OPS - COICA

Es particularmente destacable el acuerdo logrado entre la Organización Panamericana de Salud (OPS) y la Coordinadora de las Organizaciones Indígenas de la Cuenca Amazónica (COICA). Ambas organizaciones acordaron intensificar la coordinación en la lucha contra COVID-19 en zonas indígenas de la Amazonia.

En el acuerdo, piden a los países “fortalecer la atención en los servicios de salud de la Amazonía, con la dotación de recursos humanos, insumos y dispositivos médicos, incluidas las pruebas y tratamientos y vacunas para el Covid-19 cuando estas estén disponibles”. Hacen un llamado a los gobiernos a implementar, de manera urgente y en coordinación con las organizaciones indígenas de la Amazonía, planes y protocolos en respuesta a la pandemia, “adecuados a los diferentes contextos geográficos y culturales y con participación de las propias comunidades”.

Para un futuro inmediato, COICA y OPS planifican un foro regional con otras agencias y grupos internacionales que trabajan en la zona, “para visibilizar la realidad de los pueblos y nacionalidades indígenas de la Amazonía” y coordinar acciones dirigidas a esta región¹⁸.

Pronunciamientos de varios organismos internacionales

Resulta altamente probable que la importante alteración económica y financiera provocada por la crisis de COVID-19, agravará el lento crecimiento económico de la región y las vulnerabilidades estructurales preexistentes, afectando profundamente a las empresas, los trabajadores y otras partes interesadas de América Latina y El Caribe. Frente a ello y buscando minimizar sus efectos, la declaración plantea unir fuerzas para fomentar empresas responsables y sostenibles.

Factores como la rápida disminución de la actividad económica de los principales socios comerciales, la interrupción de las cadenas de valor mundiales, la caída de los precios de los productos básicos, el aumento de la aversión al riesgo de los inversores, la reducción de la demanda de mano de obra, especialmente en los sectores del turismo, la manufactura y el comercio minorista, y la caída de las remesas tendrán todos ellos un profundo impacto en la actividad empresarial de América Latina y El Caribe.

La crisis de COVID-19 no solo supondrá una enorme carga para el sector de la salud pública, en varios países de la región, sino que también afectará gravemente los derechos de las personas de América Latina y El Caribe y, en particular, sus derechos económicos y sociales. Las mujeres, que están sobrerrepresentadas en sectores muy afectados o son fundamentales para afrontarla, se verán gravemente afectadas, junto con los trabajadores precarios y los grupos más vulnerables, como niñas, niños y adolescentes, adultos mayores, migrantes y pueblos indígenas.

Los Estados, las empresas y los empleadores, así como las organizaciones de trabajadores, juegan un papel importante en el diseño e implementación de las respuestas para enfrentar la crisis de COVID-19. Es de suma importancia que el respeto de los derechos humanos, laborales, y de la infancia, la consideración de las cuestiones de

¹⁸ <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2020-ops-acuerda-con-organizaciones-indigenas-coica-trabajar-juntos-para-luchar>

género, la protección del medio ambiente y la promoción de la integridad y la lucha contra la corrupción, estén plenamente integradas tanto en las respuestas inmediatas como en las de largo plazo, fomentando empresas sostenibles y una conducta empresarial responsable (CER).

La OIT, la OCDE, la OACNUDH, la REDESCA de la CIDH, UNICEF, el Pacto Mundial de las Naciones Unidas y sus redes locales, y el Grupo de Trabajo de la ONU sobre Empresas y Derechos Humanos (conjuntamente, los Signatarios) están dispuestos a apoyar a los Estados de América Latina y El Caribe, a las empresas, a las organizaciones de empleadores y de trabajadores, así como a otras partes interesadas, para abordar los desafíos sin precedentes que plantea la pandemia de la Covid-19.

Al cierre de la redacción de este informe, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) expresó su grave preocupación por los efectos de la pandemia de la COVID-19 en los pueblos indígenas que viven en la región de la Panamazonía y del Gran Chaco. En ese sentido, llama a los Estados de las dos regiones a adoptar e implementar políticas públicas reforzadas para el reconocimiento, fortalecimiento, protección y garantía de los derechos de los pueblos indígenas, asegurando el ejercicio de sus derechos participativos.¹⁹

OCDE: América Latina y El Caribe en tiempos de COVID-19: no descuidar a los más vulnerables

Las medidas de contención necesarias contra la COVID-19 han generado una crisis económica mundial sin precedentes, combinando choques por el lado de la oferta y de la demanda. Tan solo unos meses antes, a finales de 2019, muchos países de la región tuvieron una ola de protestas masivas impulsadas por un profundo descontento social, aspiraciones frustradas, vulnerabilidad persistente y creciente pobreza. Esta crisis exacerbará estos problemas.

Más allá de la magnitud del impacto en los sistemas de salud que ya son débiles (unos 125 millones de personas aún carecen de acceso a los servicios básicos de salud), el abrumador impacto socioeconómico de la crisis podría recaer desproporcionadamente en los hogares vulnerables y pobres si no se implementan respuestas ambiciosas de política.

Primero, la recesión podría ser desastrosa en una región que terminó 2019 sin prácticamente crecimiento económico. En segundo lugar, la recesión podría causar estragos en medio del deterioro de las condiciones sociales. Muchas empresas podrían ir a la bancarrota, particularmente las micro, pequeñas y medianas empresas (MIPYMES), que representan el 99% de las empresas y el 60% del empleo formal en la región. La pérdida de empleo podría ser colosal, perjudicando a la clase media vulnerable que representan el 37% de la población.

El 61% de los trabajadores informales vulnerables no se benefician de ninguna forma de protección social y no pueden mitigar riesgos como la cuarentena o el aumento del gasto en atención médica. Aquí radica uno de los principales desafíos de esta crisis para la región: evitar una expansión generalizada de la pobreza, que ya afecta al 25% de la población. Las estimaciones de la CEPAL proyectan que la pobreza en América Latina podría pasar de 185 millones a 220 millones de personas en 2020.

Desde mediados de marzo de 2020, la mayoría de los países fueron dejando la asistencia económica específica y privilegiaron las transferencias de efectivo y en especie más universales. A futuro, los gobiernos deben aprovechar este impulso para diseñar e invertir en sistemas de protección social más inclusivos, ampliando la cobertura a los

¹⁹ CIDH, Comunicado de Prensa, La CIDH insta a los Estados de la región de la Panamazonía y del Gran Chaco a adoptar medidas urgentes para atender la crítica situación de los pueblos indígenas por la pandemia, Washington DC, 17 de agosto de 2020. <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/200.asp>

trabajadores informales y protegiéndolos de futuros choques socioeconómicos. Invertir en protección social es invertir en un crecimiento inclusivo.

El informe muestra la necesidad de reformar y reconstruir el pacto social para garantizar una recuperación sostenible a largo plazo. Entiende que las protestas masivas de 2019 revelaron la necesidad de reconstruir el pacto social y la confianza pública. Sin embargo, el capital político para abordar estos desafíos es bajo. En contraste con la crisis financiera de 2008, la crisis actual puede presentar una oportunidad para crear consenso entre los ciudadanos en torno a las principales reformas pendientes y recuperar valores comunes, como la solidaridad intergeneracional y la responsabilidad social. Esta crisis pone de relieve la necesidad de más financiación para los servicios públicos, en particular la asistencia sanitaria.

A partir de estas lecturas de la situación y la previsión de escenarios futuros, la OCDE señala que se requiere de una acción global para enfrentar la crisis: “Necesitamos un nivel de ambición similar al del plan Marshall”. Se debe impulsar la cooperación internacional en la región, asociando medidas financieras con mecanismos para compartir conocimientos, diálogos sobre políticas y transferencias tecnológicas; esto con la plena participación de América Latina y El Caribe.

Declaración de los ministros de Asuntos Exteriores de dieciocho países de Europa, América Latina y El Caribe, y el Alto Representante de la Unión Europea para Asuntos Exteriores y Política de Seguridad – COVID-19²⁰

El posicionamiento de América Latina y El Caribe y sus pueblos, frente a la Comunidad Internacional, fue explicitada en una Declaración conjunta, recientemente elaborada²¹ entre los ministros de Asuntos Exteriores de dieciocho países²² de Europa, América Latina y El Caribe, y el Alto Representante de la Unión Europea para Asuntos Exteriores y Política de Seguridad. En la conferencia ministerial celebrada por invitación de Francia, España y la Unión Europea, manifestaron su convicción de que la crisis sanitaria, económica y social sin precedentes provocada por la pandemia, exige sumar esfuerzos mediante un diálogo político profundo y con un espíritu de solidaridad y cooperación que anima la relación entre las dos regiones.

Reafirmaron su voluntad de reforzar la cooperación entre ambas regiones, buscando hacer frente a la pandemia y sus consecuencias, en particular sus efectos económico-sociales. Reconociendo que las relaciones entre ambas regiones también son determinantes en lo que respecta a sus economías y sociedades: la Unión Europea, mayor inversor en Latinoamérica y El Caribe, también es su mayor proveedor de cooperación. Por su parte, la región ALC ha sido tradicionalmente uno de los motores de crecimiento de la economía internacional.

Las máximas autoridades dejaron establecido que la pandemia tiene un efecto desproporcionadamente elevado en los pobres y los más vulnerables, repercutiendo en los avances en materia de salud y desarrollo, en particular en los países en desarrollo, lo que dificulta el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030. Por ello se comprometieron a luchar contra la escasez de material médico fundamental, fomentar la circulación oportuna de equipos y productos necesarios para prevenir y tratar la enfermedad y a considerar el acceso futuro a las futuras vacunas como bienes públicos mundiales. Animando que los científicos y responsables de salud pública de ambas regiones sigan intercambiando su experiencia y que lo hagan con mayor intensidad.

²⁰ <https://www.diplomatie.gouv.fr/es/fichas-de-paises/america/eventos/article/declaracion-de-los-ministros-de-asuntos-exteriores-de-dieciocho-paises>

²¹ 10 de julio de 2020

²² Alemania, Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Croacia, Ecuador, Eslovenia, España, Francia, Italia, México, Países Bajos, Perú, Portugal, República Dominicana, Suecia.

Sin embargo, los ministros dejaron establecida su preocupación por las consecuencias económicas y sociales de la crisis sanitaria, entre las cuales destacaron el aumento del desempleo y la pérdida significativa de ingresos. Señalaron su interés por re-orientar instrumentos nacionales de cooperación, y fondos y programas europeos para facilitar la recuperación y lograr una salida sostenible a la crisis, en aras de que las sociedades de ambas regiones sean más sostenibles, prósperas, justas, digitales y democráticas. Comprometiéndose, para ello, a mantener un diálogo regular, haciendo un llamado a los demás Estados interesados de ambas regiones a sumarse a esta iniciativa.

Comunicado Corte Interamericana de Derechos Humanos CIDH_CP-61/2020

Siguiendo la Declaración 1/2020 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, “COVID-19 y Derechos Humanos: Los problemas y desafíos deben ser abordados con perspectiva de Derechos Humanos y respetando las obligaciones internacionales”, la Corte Interamericana ha constituido el Centro de Información COVID-19 y Derechos Humanos, un espacio de difusión de la información vinculada a las acciones que la Corte Interamericana y otros Organismos Internacionales han ido desarrollando durante la emergencia causada por la pandemia.

Las secciones que integran el Centro de Información son las siguientes:

- Declaración 1/2020 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.
- Ciclo de Conferencias Interamericanas sobre COVID-19 y Derechos Humanos.
- Noticias y Material Audiovisual sobre COVID-19 y Derechos Humanos.
- Medidas Provisionales tomadas por la Corte Interamericana en el marco de la COVID-19.
- Pronunciamientos de Organismos Internacionales sobre la COVID-19.
- Dentro de los diversos temas de los que puedes encontrar información se encuentran:
 - Personas privadas de libertad y COVID-19.
 - Violencia de género y COVID-19.
 - Restricciones y suspensión de derechos y COVID-19.
 - El impacto económico de la Covid-19 y sus consecuencias en el goce de los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales.
 - El impacto de la Covid-19 en los grupos en situación de vulnerabilidad.
 - Impactos de la Covid-19 en el Estado de Derecho y sus desafíos.

Integración actual de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. FOTO CIDH.



Resolución no. 4/2020 CIDH Derechos Humanos de las personas con COVID-19

Dando continuidad a la Resolución No. 1/2020, que fijaba estándares y recomendaciones para orientar a los Estados sobre las medidas que deberían adoptar en la atención y contención de la pandemia, de conformidad con el pleno respeto a los derechos humanos; la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), elaboró la Resolución No. 4/2020, que tiene por objeto establecer “Directrices Interamericanas sobre los Derechos Humanos de las personas con Covid-19”; en el marco de las funciones conferidas por el artículo 106 de la Carta de la Organización de los Estados Americanos y en aplicación del artículo 41.b de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el artículo 18.b de su Estatuto.

En dicha disposición, considerando que el consentimiento previo, libre e informado deriva de derechos reconocidos en el sistema interamericano, como el derecho a la salud, a recibir y acceder a información, así como a no sufrir injerencias arbitrarias en la vida privada; señala que “la falta de conocimiento por parte de las y los familiares sobre el destino o paradero de personas fallecidas por Covid-19 ocasiona angustia y un mayor sufrimiento, y que la falta de culto o ritos mortuorios de conformidad con las propias culturas, creencias o costumbres, obstaculiza las posibilidades de tener un duelo y reelaborar sus relaciones con la persona fallecida, lo cual contribuiría a mitigar las secuelas del trauma, luto y dolor. Todo ello impactando en los derechos a la integridad personal y salud mental de los familiares”²³.

Frente a ello, y tomando en cuenta específicamente a los Pueblos Indígenas, resuelve que los Estados deben dirigir esfuerzos para la más amplia cobertura posible a nivel geográfico, de las medidas sanitarias, tomando en cuenta las particularidades de cada zona. En cuanto a las personas con COVID-19 con riesgo a la vida y amenazas serias a su salud que viven en zonas rurales o lugares alejados, y con mayores obstáculos de acceso a servicios especializados, como pueblos indígenas y comunidades afrodescendientes tribales, deben generarse acciones específicas para identificarlas y construir estrategias de asistencia en transporte, alojamiento y acceso esencial al agua y a la alimentación.

Igualmente, resuelve que en el tratamiento y atención de las personas indígenas con COVID-19, debe tomarse en consideración que estos colectivos tienen derecho a recibir una atención de salud con pertinencia cultural, que tome en cuenta sus cuidados preventivos, sus prácticas curativas y sus medicinas tradicionales. Del mismo modo, los Estados deben asegurar un adecuado enfoque intercultural en el tratamiento y atención de las comunidades afrodescendientes tribales.

Resoluciones que brindan lineamientos a los gobiernos que, si bien no son de cumplimiento obligatorio, son directrices que no pueden dejarse de lado y que brindan un estándar normativo al cual pueden apelar los Pueblos Indígenas y puede orientar el accionar de los Estados.

Acciones estatales sobre Pueblos Indígenas y la pandemia

En este pedido se ha apreciado un incremento de acciones tomadas por los Estados que, en muchos casos, de acuerdo con lo expresado por sus representantes, tienen también que ver o están vinculados con las recomendaciones presentados por organismos internacionales incluyendo las incorporadas en los informes anteriores de la Plataforma Indígena Regional.

Más allá del incremento de contagios y sus efectos sobre los Pueblos Indígenas durante el último tiempo, analizado en secciones anteriores, resalta la preocupación e

23 Resolución No. 4/2020; CIDH; 27 de julio de 2020.

iniciativas de los Estados sobre las consecuencias económicas y sociales de largo plazo que tendrá la pandemia, así como la imprescindible y necesaria participación de las organizaciones y representantes indígenas en el diseño de escenarios futuros.

Como lo señalara un representante gubernamental en el diálogo impulsado por el FILAC con las representaciones de los Estados miembros en Naciones Unidas, es necesario “escuchar plenamente la voz de los Pueblos Indígenas en la post pandemia”, no sólo para enfrentar la pandemia y sus efectos inmediatos, sino también para la elaboración de políticas y enfoques alternativos de organización social, económica y medio ambiental, de tal manera que se planteen soluciones estructurales y de largo plazo, basadas en los conocimientos y sabiduría de los Pueblos Indígenas. Todo ello, en el marco de un diálogo horizontal e intercultural²⁴.

Se trata, entonces, de promover consenso para enfrentar los desafíos develados por la pandemia, que nos evite regresar a una “normalidad no deseada”, por medio de políticas y estrategias integrales que cuenten con la participación y “escuchen” las propuestas de los Pueblos Indígenas.

Buena parte de las acciones estatales son el desarrollo de las iniciativas ya mencionadas en informe anteriores, como por ejemplo el caso de México aplicando la Guía para la Atención de Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas ante la emergencia sanitaria generada por COVID-19²⁵; en Perú, considerando el Decreto Legislativo N° 1489²⁶, el pasado mes de junio el Poder Ejecutivo creó la Comisión Multisectorial de naturaleza temporal, dependiente del Ministerio de Cultura, para promover la implementación de acciones de protección en beneficio de los pueblos indígenas u originarios, en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19.

En otros casos, hay novedades muy relevantes algunas de las cuales mencionamos seguidamente.

En Brasil, frente a los vetos presidencia contra la ley Ley n° 14.021, que preveía acciones de emergencia dirigidas hacia los Pueblos Indígenas para proteger su salud; la seguridad alimentaria y protección de los territorios²⁷, la Articulación de los Pueblos Indígenas de Brasil (APIB) presentó una acción ante el Supremo Tribunal Federal (STF). El Tribunal determinó la adopción, por parte del gobierno federal, de cinco medidas cautelares para proteger a las comunidades indígenas y prevenir la mortalidad por COVID-19²⁸.

Las medidas cubren los siguientes aspectos: instalación de una Sala de Situacional para la gestión de acciones para combatir la pandemia de pueblos indígenas en aislamiento o contacto reciente; desarrollar un plan para crear barreras sanitarias en tierras indígenas; preparar un Plan de Acción frente la COVID-19 para los Pueblos Indígenas brasileños; establecer medidas para contener y aislar a los invasores en tierras indígenas; acceso de los Pueblos Indígenas al Subsistema de Salud Indígena, independientemente de la homologación de las tierras o reservas indígenas.

Por su lado, Costa Rica y Panamá han avanzado en un acuerdo binacional sobre la regulación del ingreso de indígenas ngöbe – buglé para la recolección de café en la región Brunca y la zona de Los Santos, bajo fuertes y estrictos protocolos sanitarios a

24 3 de julio de 2020

25 INPI, Guía para la Atención de Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas ante la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), 2 de mayo 2020, <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/551398/guia-atencion-pueblos-indigenas-afromexicano-covid19.pdf>

26 Puede leerse en <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-establece-acciones-para-la-proteccio-decreto-legislativo-n-1489-1866212-1/>

27 Proyecto de Ley N° 1.124 mencionado en el informe anterior

28 Tribunal Federal Supremo, Medida Cautelar na arguição de descumprimento de preceito fundamental 709 Distrito Federal, ADPF 709 MC / DF, 8 de julio de 2020.

partir de un acuerdo entre ambos gobiernos. Entre otros requisitos se exigen la obtención de un Carné Sanitario Binacional, además de revisiones médicas y procesos de aislamiento de 14 días, chequeos diarios e inspecciones periódicas, con reportes diarios sobre la salud de quienes sean alcanzados por este proceso²⁹.

29 <https://www.elmundo.cr/costa-rica/indigenas-ngobe-bugle-cosecharan-cafe-costarricense-bajo-estricto-protocolo-sanitario/>

II. Prevalencia de COVID-19 en Pueblos Indígenas



II.- Prevalencia de COVID-19 en Pueblos Indígenas

La propagación de la pandemia de COVID-19 en los territorios y pueblos indígenas de América Latina refleja una tendencia incremental en los meses de junio y julio, augurándose el pico más alto en varios países en el mes de agosto y los siguientes meses.

Como se indicó en el informe anterior, después de un primer momento de concentración en las capitales y ciudades intermedias de la región, el “foco de la pandemia empezó a moverse hacia el interior de los países y las zonas rurales, haciendo visible los “casos comunitarios” y la “ruralización” de la pandemia.¹ Desde entonces, el ritmo de crecimiento ha sido exponencial.

A pesar de que la ausencia de datos estadísticos oficiales desagregados por etnia o pueblos indígenas sigue siendo una falla sistémica de los servicios de salud, la magnitud del impacto grave de la Covid-19 en los pueblos indígenas es cada día más visibles.

Ello ha sido posible porque algunos Estados han comenzado a incluir esta información, pero, sobre todo, en la medida en que las organizaciones indígenas han logrado instalar sus propios mecanismos de monitoreo y la comunidad internacional ha generado sus propios reportes.

De esta manera, hasta el 5 de agosto de 2020, la Red Regional de Monitoreo de FILAC reportó la existencia de un total de 62,473 casos positivos de COVID-19 en indígenas de la región, considerando solo aquellos países en lo que se han podido obtener o en su caso, proyectar datos.

Esto significa un incremento ocho veces mayor que el registrado a principios de junio, que ascendía a 7,246 indígenas contagiados.

Del grupo de 13 países considerados, Brasil, Perú y Guatemala presentan el mayor número de casos de contagios en las poblaciones indígenas, representando el 72,5 % del total de casos de la región.

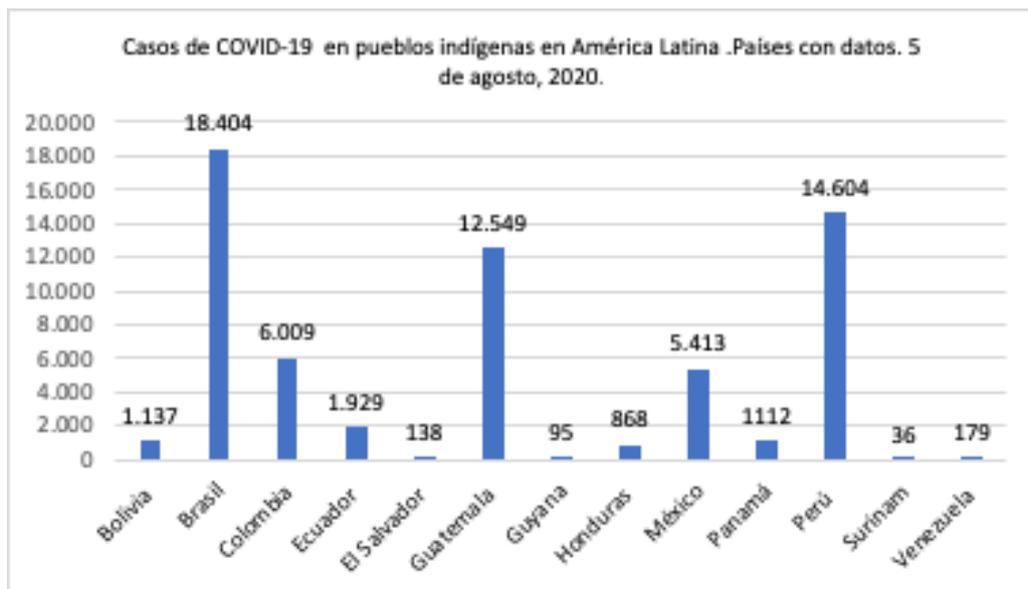
Se conocen casos de personas indígenas contagiadas en Argentina, Chile y Paraguay, pero no hay precisión en las cifras. Es posible también confirmar un primer caso de contagio en Costa Rica.

Por tanto, a mediados de agosto puede afirmarse que, salvo en Belice, El Salvador y Uruguay, en el resto de los países de la región se han detectado casos de personas indígenas contagiadas por COVID 19.

En este registro, cabe resaltar que Guatemala sigue sin ofrecer registros oficiales desagregados por etnia o pueblo, a pesar de que el tamaño de la población indígena corresponde al 43,6% del total del país.

Para superar esta limitante y obtener un dato aproximado, con riesgos normales de imprecisión, se ha recurrido a la correlación de los casos reportados en cada departamento y el porcentaje de población indígena consignado por el último censo de población en dicho departamento.

1 Plataforma Indígena Regional frente a COVID-19, Comunidades en Riesgo y Buenas Prácticas, Segundo Informe Regional, junio 2020, <https://indigenascovid19.red/archivos/13380>



Fuente: Elaboración propia con datos de Boleta Red Regional de Monitoreo ORDPI-FILAC. Alerta epidemiológica OPS 5/8/20; Banco Mundial-CIAP. MINSA Panamá, 6/8/20.

- 1) Ecuador: Mayor incidencia en pueblos con población menor a 5 mil habitantes (Waorani y Secoya)
- 2) Guatemala: Estimación sobre la base de % de población indígena por departamento según Censo 2018 y No. de casos oficiales de COVID-19 en cada departamento.
- 3) Perú: 19,4 % son indígenas andinos.
- 4) Se tiene información de Argentina, Chile y Paraguay de personas indígenas contagiadas, pero no existe precisión de las cifras.
- 5) Para El Salvador se trata de casos posibles con síntomas compatibles con la COVID-19 de acuerdo al registro comunitario.

A nivel subregional, los pueblos indígenas más afectados son los que viven en las riberas de la cuenca del Río Amazonas, compartida por Colombia, Brasil, Ecuador, Perú, Guyana, Surinam, Venezuela y Bolivia.

Al 4 de agosto de 2020, los casos positivos de COVID-19 confirmados en esta zona alcanzaba a 34,776 personas, cifra que equivale 58,4 % del total de casos de personas indígenas reportadas en los 13 países con datos disponibles.

Dentro de los casos amazónicos, cabe resaltar los riesgos de desaparición de pueblos con una densidad poblacional menor a 5 mil personas, como, por ejemplo, los pueblos Waorani y Secoya, en la amazonia ecuatoriana.

El incremento de la letalidad de la pandemia de la Covid-19 en los pueblos indígenas también ha crecido de forma rápida con respecto a los registrados apenas hace dos meses.

De los 847 casos de indígenas fallecidos, se ha pasado a 2,076 personas, en la primera semana de agosto de 2020, lo que significa un aumento del 58,5 %.

De los países con registros, México presenta el nivel más alto de letalidad, con 756 personas, seguido de Brasil con 535.



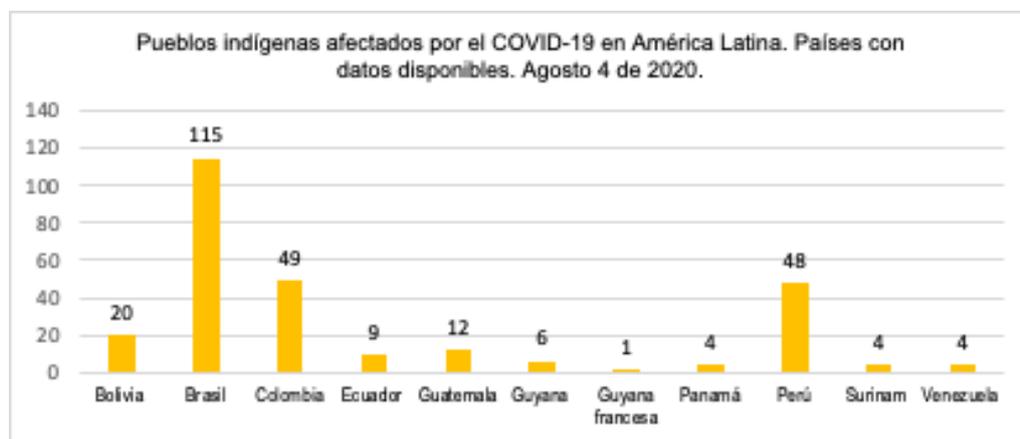
Fuente, Elaboración propia con datos de Boleta Red Regional de Monitoreo ORDPI-FILAC. Alerta epidemiológica OPS 5/7/20; Banco Mundial-CIAP.

Los “casos comunitarios” de COVID-19 es una categoría introducida en el informe anterior y hace referencia al hecho de que una o más personas de una comunidad ha dado positivo al contagio del virus.

Este tipo de contagio tiene una enorme relevancia para los pueblos indígenas con una densidad demográfica pequeña, ya que -como se ha dicho antes- entraña el riesgo potencial de la desaparición del pueblo y su cultura o modo de vida, lo que tiene un impacto desde el punto de la civilización humana.

Hasta el 5 de agosto de 2020, se reportaban 276 pueblos indígenas afectados, siendo Brasil por mucho el que más casos de registra, con 115, seguido por Colombia con 49 y Perú con 48.

Esta cifra es 60,0 % mayor que la publicada en junio por el 2º. Informe de FILAC, que reportó 163.



Fuente, Elaboración propia con datos de Boleta Red Regional de Monitoreo ORDPI-FILAC. Alerta epidemiológica OPS 5/7/20.

III. Comunidades indígenas en riesgo

III.- Comunidades indígenas en riesgo

En el informe anterior¹, se presentó el análisis de comunidades en riesgo como herramienta para facilitar la prevención y toma de acciones para prevenir o en su caso mitigar los efectos de la COVID 19 sobre los Pueblos Indígenas.

Se eligió la unidad de análisis “comunidad” por dos razones básicas: en primer lugar, por el sentido histórico-cultural que implica para los Pueblos Indígenas; en segundo lugar, porque ante la casi total ausencia de datos estatales, parecía ser una unidad de análisis manejable y representativa de la situación general.

Se elaboró un concepto de “riesgo” funcional a la situación y a las posibilidades concretas para la recopilación de información y su debido análisis.

Por riesgo se entiende posibilidad del acaecimiento de algún tipo de afectación en una sociedad o una comunidad en un período de tiempo concreto y se determina en función de la amenaza o evaluación del posible daño (externo) y la vulnerabilidad, que representa las condiciones de un grupo para hacerle frente a dicha amenaza (interno).²

Para la evaluación del riesgo se empleó una estrategia aditiva en base a la relación de la amenaza y la vulnerabilidad, basándose en la cuantificación de aspectos demográficos, socioeconómicos y de accesibilidad.³

Se entiende por amenaza los distintos fenómenos, acciones o situaciones de tipo externo con un potencial de daño durante cierto periodo de tiempo y que pueden ocasionar perjuicios como la pérdida de vidas humanas, pérdida de bienes o afectaciones económicas e incluso ambientales.⁴

La COVID-19, se constituye en una amenaza de tipo biológico para la salud pública cuyas afectaciones han producido millones de afectados en el mundo y que están llegando a perjudicar tanto la salud como los medios de vida de los Pueblos Indígenas.⁵

Para evaluar la amenaza en los Pueblos Indígenas es importante comprender el grado de exposición ante los contagios, y esto se refiere a la localización de los pueblos respecto a los lugares con mayores cifras de contagio por COVID-19.

La vulnerabilidad deriva de las características y condiciones de los distintos grupos sociales para anticipar o hacer frente a una amenaza y que se determina en este caso en base a la capacidad de respuesta individual o colectiva de los pueblos indígenas ante el COVID-19.⁶

Si bien es cierto que todos los habitantes del planeta son amenazados por la pandemia de la Covid-19, hay sectores de las poblaciones que pueden llegar a verse más afectados que otros ya que su capacidad de respuesta se ve afectada por diversas condiciones internas, que pueden ser de tipo demográfico, socioeconómico e incluso cultural.⁷

En este caso, se consideran dos dimensiones: una socioeconómica (grado de pobreza) y otra de salud (nivel de acceso a centros hospitalarios).

El concepto de “riesgo” como herramienta útil para prevenir y establecer acción, se ha ido consolidando en la región y es utilizada por diversas entidades.

1 Plataforma Indígena Regional, Segundo Informe, citado

2 Lavell, A. Sobre la gestión del riesgo: apuntes hacia una definición. Biblioteca Virtual en Salud de Desastres-OPS, 2001, 4, 1-22

3 Ferrando, F. J. (2003). En torno a los desastres naturales: Tipología, conceptos y reflexiones. revista INVI, 18(47), 15-31.

4 Cardona, O. D. Evaluación de la amenaza, la vulnerabilidad y el riesgo. Los desastres no son naturales, 1993, 51-74.

5 Cortés, M. E. (2020). Coronavirus como amenaza a la salud pública. Revista médica de Chile, 148(1), 124-126.

6 Birkmann, J. (2006). Measuring vulnerability to promote disaster-resilient societies: Conceptual frameworks and definitions. Measuring vulnerability to natural hazards: Towards disaster resilient societies, 1, 9-54.

7 Curtice, K., & Choo, E. (2020). Indigenous populations: left behind in the COVID-19 response. The Lancet, 395(10239), 1753.

Por ejemplo, la Organización Panamericana de la Salud OPS, sostiene que la pandemia por COVID-19 representa un riesgo para la salud de los pueblos indígenas tanto aquellos que viven en áreas urbanas como los que viven en asentamientos remotos o aislados.⁸

Coincidiendo con los criterios utilizados por la Plataforma Indígena Regional, señala, además, que algunos de los factores de riesgo se asocian con la desnutrición, el acceso deficiente o falta de acceso a los servicios de salud, así como a agua potable y saneamiento básico, además de la alta carga de enfermedades parasitarias.

A estas vertientes de riesgo, la OPS agrega otras, a saber:

- Tasa de contacto interpersonal entre grupos indígenas y no indígenas que aumentan el riesgo de exposición a patógenos, incluido el SARS-CoV-2 (puede ser por actividades extractivas de personas no indígenas, por desplazamientos de los indígenas hacia zonas urbanas por razones laborales, comerciales o de atención médica, etc.).
- Coinfección de COVID-19 y otras enfermedades de alta prevalencia (por ejemplo, la tuberculosis)
- Aldeas aisladas tienen una densidad de población mucho mayor que las aldeas contactadas.

Cartografía del Índice de Riesgo de las Comunidades Indígenas ante COVID-19

Las vulnerabilidades, amenazas e índice de riesgos se pueden observar en los mapas que se incluyen a continuación que actualizan los presentados en el informe anterior.

El uso de esta herramienta es meramente indicativo y en constante cambio, en particular porque los contagios del virus aumentan constantemente por lo cual los mapas solo pueden reflejar la situación de determinado momento y deben actualizarse de manera periódica.

La ilustración cartográfica nos proporciona una visión regional aproximada de la magnitud de la problemática planteada en este informe.

El SRI ha continuado la recopilación de información sobre una serie de indicadores relacionados con las condiciones de vulnerabilidad de los pueblos y comunidades indígenas que ahora mismo implican factores de riesgo que profundizan y potencian la severidad del impacto de la COVID-19.

Como se afirmó en el primer informe de la Plataforma Indígena Regional, considerando los factores de riesgo asociados al patrón histórico de exclusión y marginalidad social, la magnitud del impacto de la COVID-19 puede llegar a la situación extrema de la desaparición o extinción de pueblos indígenas enteros.

El rápido ritmo de avance del contagio y la pérdida de vidas en los territorios indígenas de América Latina muestra que este escenario no es una expresión dramática, sino que es un riesgo potencialmente probable.

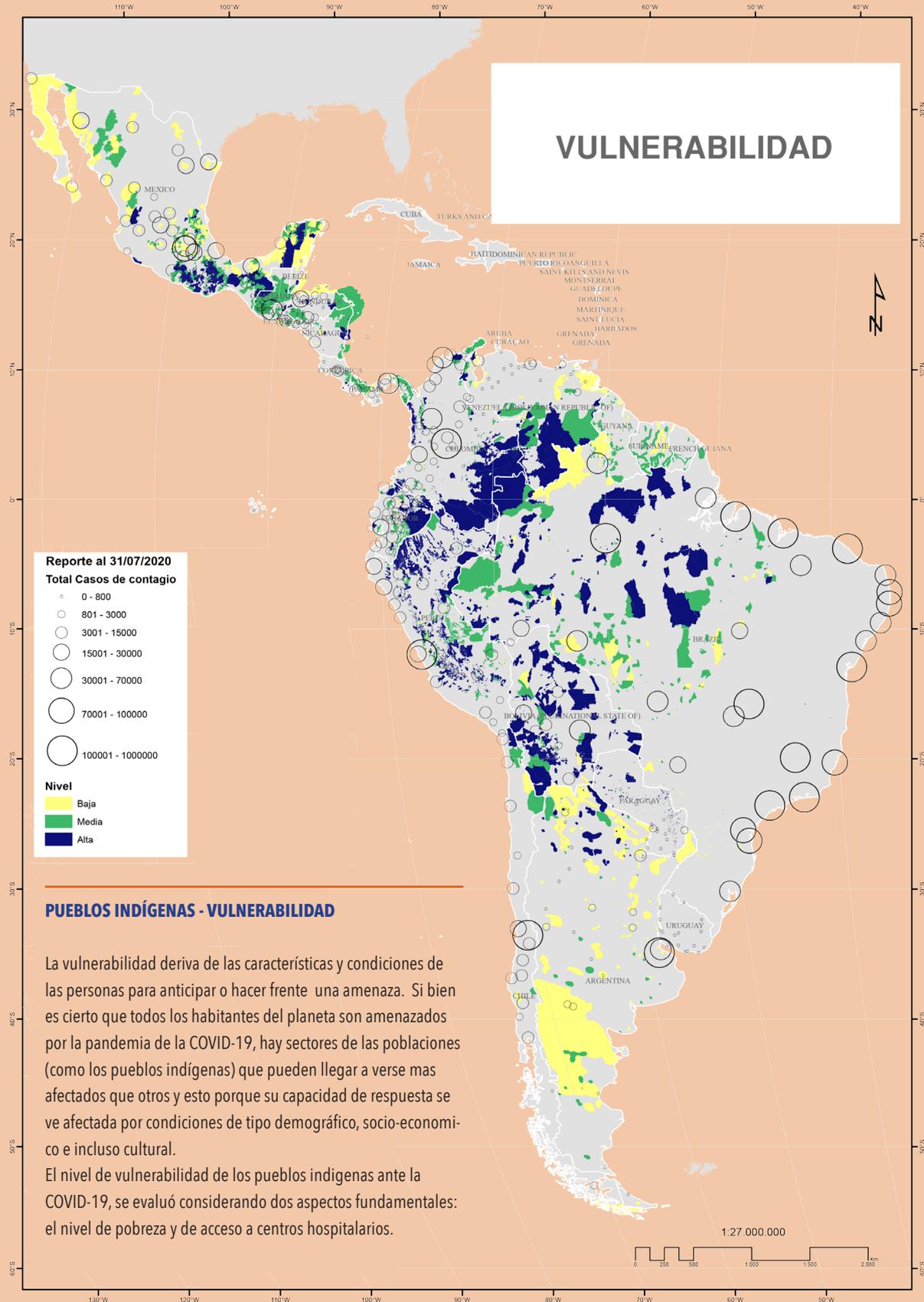
En particular, los Pueblos Indígenas con población reducida, los pueblos aislados o en contacto inicial, algunos transfronterizos, entre otros, enfrentan situaciones extremadamente graves que, si no se atienden de manera urgente y apropiada, corren serio riesgo de ver afectada su propia existencia.

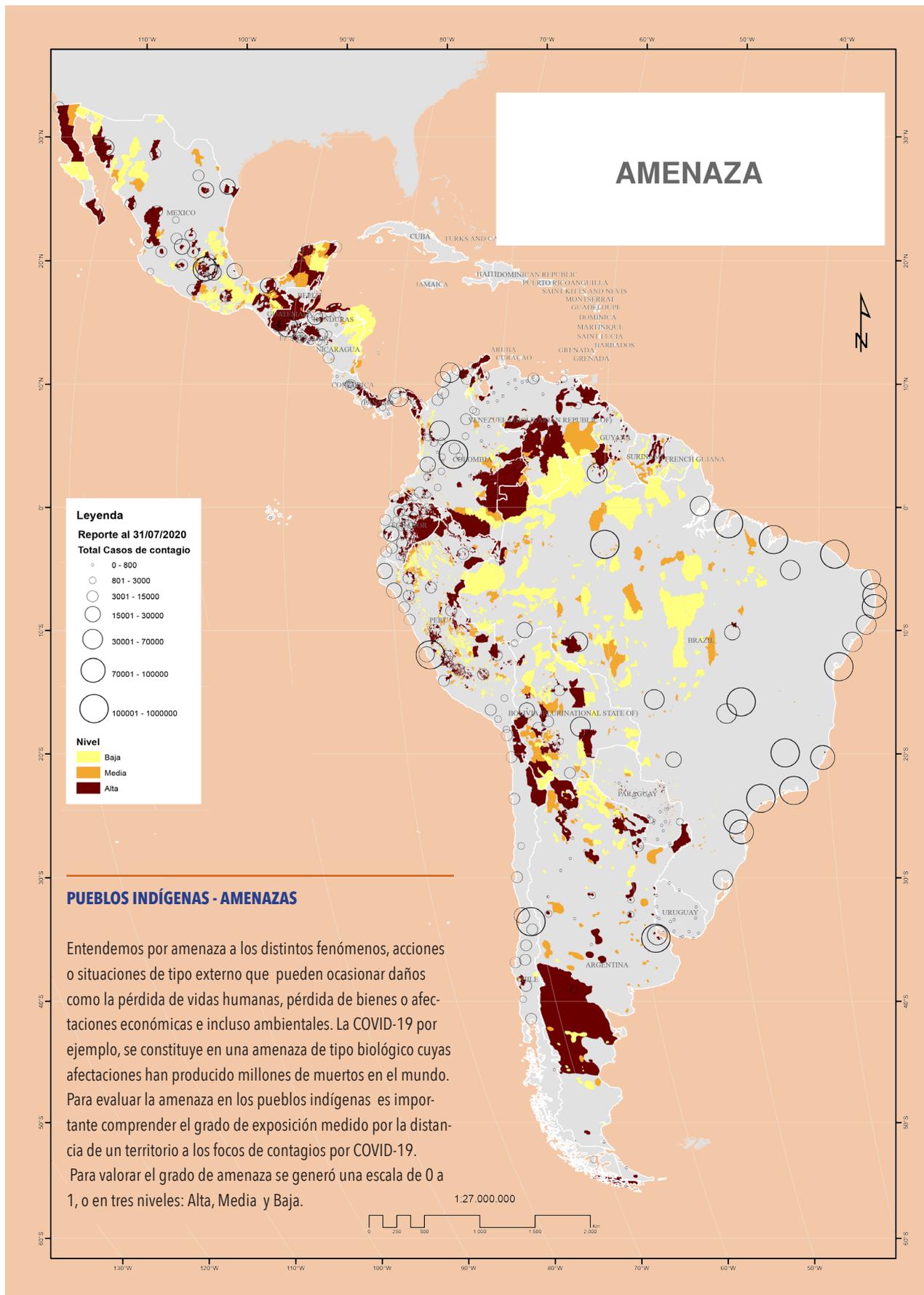
La prevalencia de enfermedades previas deriva en “una situación epidemiológica compleja” en la que las comunidades “deben enfrentarse simultáneamente a varias epidemias”.⁹

8 OPS-OMS, Alerta Epidemiológica COVID-19 en pueblos indígenas en las Américas, 15 de julio de 2020.

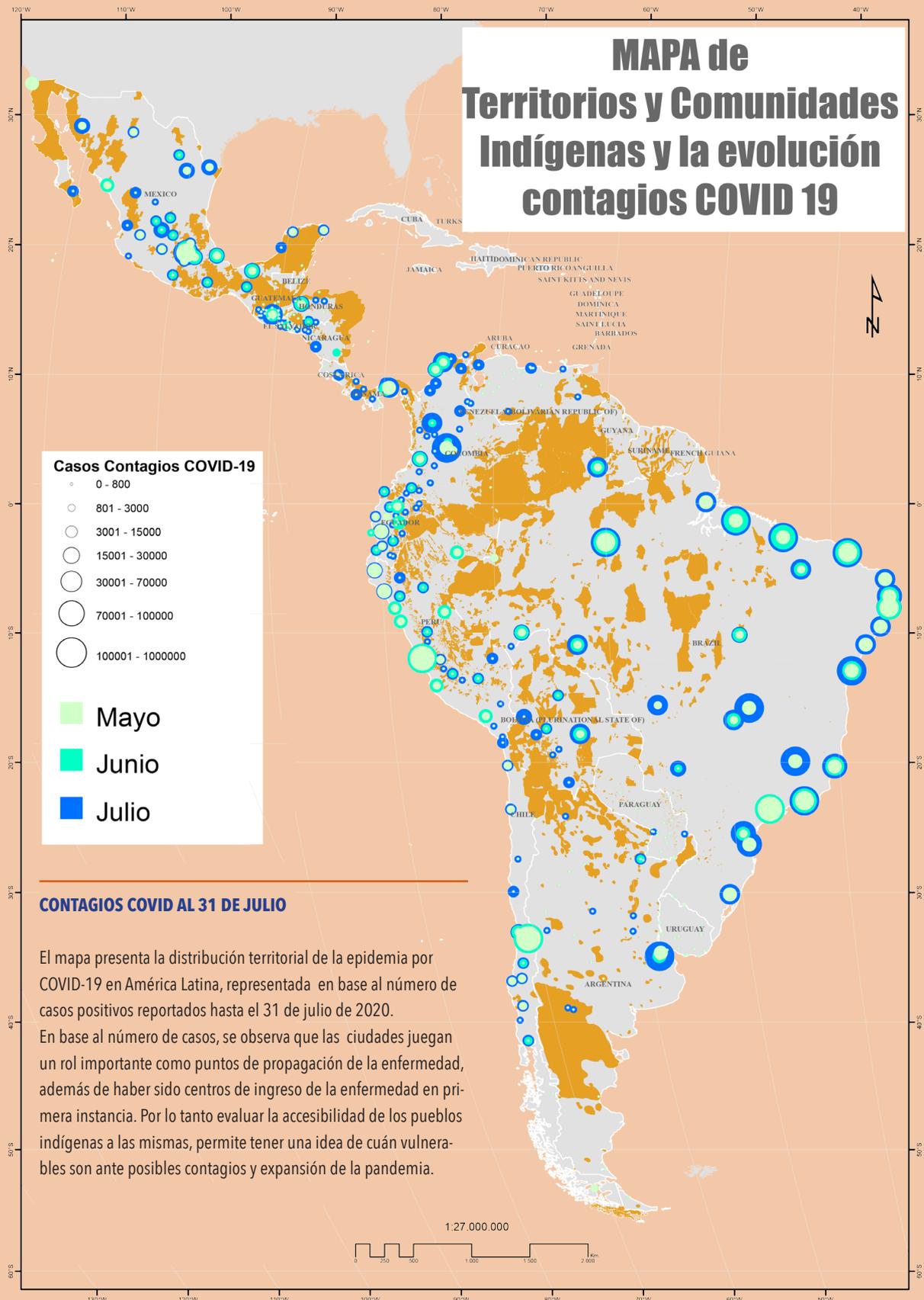
9 Alfonso Rodríguez Morales, vicepresidente de la Asociación Colombiana de Infectología Citado por BBC Mundo. Marzo, 2020. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52383340>

VULNERABILIDAD

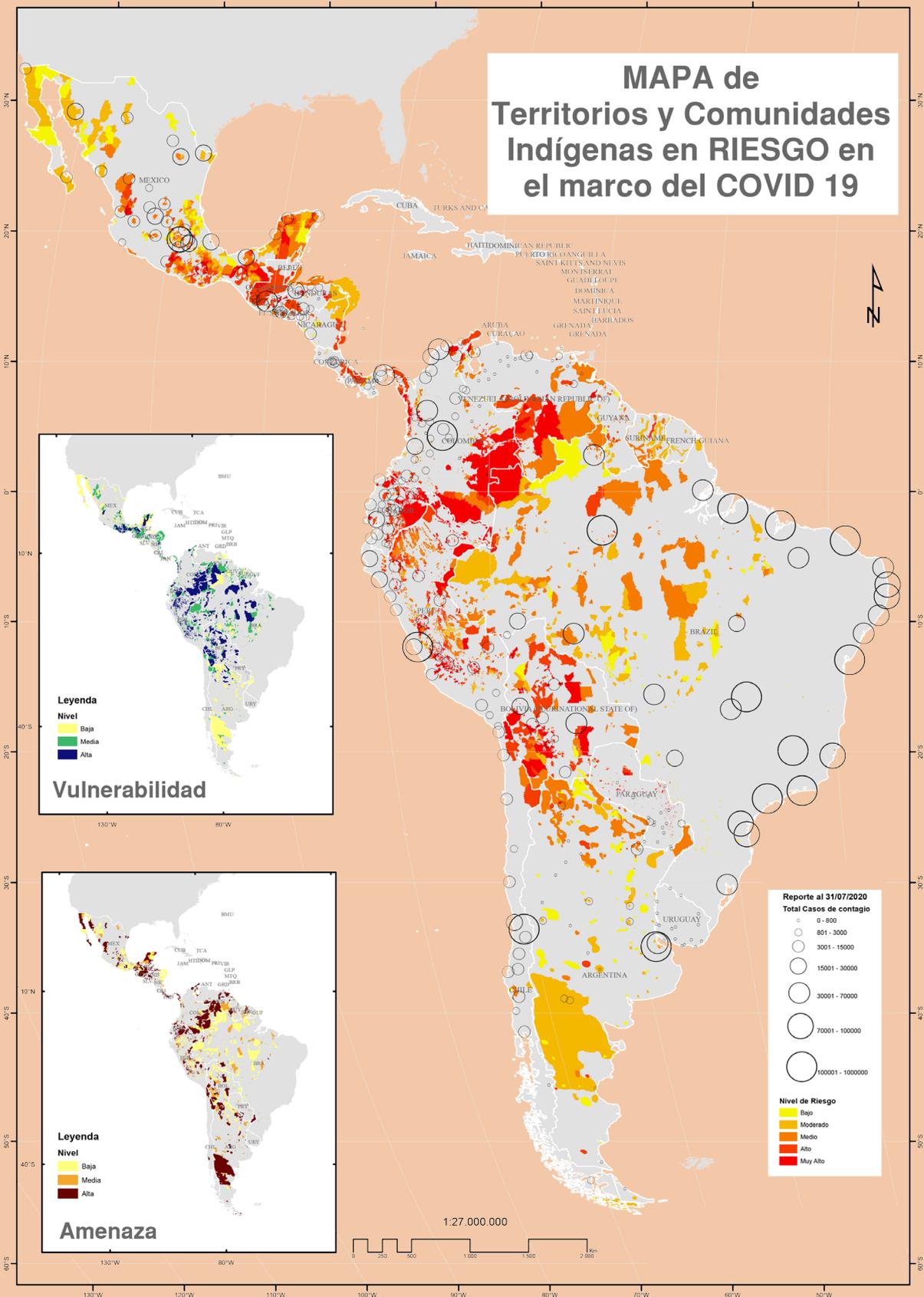




MAPA de Territorios y Comunidades Indígenas y la evolución contagios COVID 19



MAPA de Territorios y Comunidades Indígenas en RIESGO en el marco del COVID 19



PUEBLOS INDÍGENAS - NIVELES DE RIESGO

Finalmente, combinando ambos mapas se obtiene el **riesgo**, el cual se define como la posibilidad de que se produzca algún tipo de afectación en una sociedad o una comunidad en un período de tiempo concreto, y se determina en función de la amenaza que representa el posible daño (externo) y la vulnerabilidad que representa las condiciones para hacerle frente a dicha amenaza (interno).

Para los pueblos indígenas de América Latina, la pandemias por COVID-19 constituye la amenaza y las condiciones de pobreza, acceso a atención hospitalaria entre otros determinan el nivel de vulnerabilidad ante el COVID-19.

Los datos son finalmente desplegados en un mapa que muestra el grado de riesgo en 5 categorías y para los territorios indígenas de América Latina.

El SRI reporta la prevalencia en las comunidades indígenas de dos grupos de enfermedades anteriores al contagio de la COVID-19: i) enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión arterial); ii) enfermedades transmisibles (dengue, sarampión, zika, chagas, tos ferina, tuberculosis). La mayor parte de países en los que se obtuvo acceso a información han reportado la existencia de esta condición epidemiológica en comunidades indígenas.

Además de factores sociales, económicos y epidemiológicos críticos, el riesgo de pérdida de vidas humanas en las comunidades indígenas aumenta por el escaso o ningún acceso a los servicios públicos de salud en la mayoría de los países de la región.

El SRI logró obtener datos de doce países de América Latina, de los cuales diez reportan carencias absolutas o parciales de cinco grupos de servicios sanitarios básicos para el tratamiento y la recuperación del contagio del virus: médicos, hospitales, medicinas, pruebas y equipos e insumos (respiradores, materiales de higiene y protección del personal médico).

Los dirigentes de organizaciones y comunidades consultados para este y los anteriores informes compartieron información y relatos sobre situaciones críticas de acceso de los pueblos indígenas a servicios de salud en medio de la pandemia.

Las medidas universalmente recomendadas por la comunidad científica y promovidas por la mayoría de los gobiernos del mundo para prevenir el contagio de la COVID-19 se relacionan con el lavado de manos con abundante jabón y agua varias veces al día; el uso de mascarillas en espacios de interacción social y la desinfección periódica de superficies de contacto y el distanciamiento social o físico en lugares públicos.

Si bien existe un componente de voluntad y disciplina, el efectivo cumplimiento de estas normas básicas de higiene y de distanciamiento dependen de la existencia de las condiciones mínimas para poder ponerlas en práctica.

En ese sentido, debe señalarse que buena parte de las comunidades indígenas de la región carecen de servicio de agua potable y en algunos casos, de agua aún sin potabilizar. También el saneamiento básico con tratamiento de aguas residuales es una carencia habitual en las comunidades.

También se registran carencias en muchas viviendas que dificultan severamente el cumplimiento de las medidas de aislamiento recomendadas, así como carencia de recursos económicos para la compra de los productos recomendados para la prevención, como por ejemplo jabón, gel, mascarillas o guantes.

La situación de hambre e inseguridad alimentaria nutricional de las comunidades indígenas se ha agravado por la restricción ostensible de sus ingresos derivado de las medidas de cuarentena y limitación de la movilidad social dictadas por los gobiernos

para la contención de la pandemia. Entre otras razones merecen mencionarse la restricción del comercio formal e informal; la pérdida de empleos estacionales y permanentes; las medidas de aislamiento voluntario.

Adicionalmente, la recopilación de información permitió detectar otras vertientes de riesgo para las comunidades indígenas como la estigmatización, la criminalización y poderes fácticos no estatales.

A pesar de que los Pueblos Indígenas son claramente víctimas de esta pandemia que nace, se desarrolla y llega al continente sin su injerencia, poco a poco se ha ido abriendo paso un relato que invierte la realidad colocando a las personas indígenas como las causantes de las enfermedades provocadas por el virus.

En la medida que avanza el tiempo se pueden percibir algunos riesgos que no se apreciaban al inicio. Entre ellos es muy relevante la amenaza que se cierne sobre las personas ancianas que en las comunidades indígenas tiene un papel clave como reserva viva de sus valores culturales. Este es un aspecto que cada día afecta a más comunidades. Un ejemplo de ello es lo que ha acontecido con el Pueblo Guna que observa como, por el impacto de la COVID 19, fallecen sabios y sabias sin que hayan podido cumplir con un proceso de enseñanza a nuevas generaciones. En pocas semanas, entre junio y julio, fallecieron Roy Cortés de la comunidad Agligandi, reconocido artista y divulgador de la cultura Guna; Beadrino Stocel de Río Tigre, “suar ibed” o guardián de la comunidad, “argar” (interprete de la historia oral) y “gamdur” (jefe de ceremonias en fiestas tradicionales); Sibbu Dick, de Gardi Sugdub, gran conocedora del arte culinario guna en especial para las fiestas ceremoniales de la chicha fuere y además, experta en danzas tradicionales así como en ceremonias funerarias ancestrales.¹⁰

Para algunas comunidades, las condiciones climáticas y eventos imprevistos agravan la situación de riesgo.

Por ejemplo, en Puno, Perú, las comunidades indígenas quechuas y aymaras, han estado muy alertas debido a que se han reactivado algunos trabajos de infraestructura donde se han detectado casos de contagio del virus que potencialmente se pueden extender hacia la comunidad. Pero, además, esto ocurre en la época de las “heladas”, una notable disminución de temperatura en la región que históricamente aumenta los casos de neumonías y otras enfermedades respiratorias por las cuales fallecen muchas personas y que, en este contexto, crea un panorama negativo para enfrentar al virus.

En la reserva de la Chungas, cerro Incahuasi territorio indígena del pueblo kolla tinkunaco, frontera entre Salta y Jujuy, Argentina, zona de una rica biodiversidad, en el mes de julio se ha desatado un incendio. Aunque la población denunció el evento y solicitó la presencia de servicio de bomberos, ante la falta de reacción estatal y el avance de las llamas hacia la zona habitada, la comunidad debió romper su cuarentena y tomar acción para apagar el fuego. Días después llegaron los bomberos, aunque la destrucción ya había sido de gran consideración, al tiempo que las consecuencias de la interrupción de las medidas de protección son difícil de poder medir.

10 Mi Diario la voz de Panamá, 16 de julio de 2020

IV. Buenas prácticas de los Pueblos Indígenas

IV. Buenas Prácticas de los Pueblos Indígenas

En los informes anteriores se incluyeron decenas de ejemplos de lo que denominamos “buenas prácticas” llevada a cabo por las comunidades y organizaciones indígenas demostrando no solo la potencialidad sino la capacidad concreta de dar respuestas adecuadas, eficientes y sólidas ante la crisis generada por la pandemia.

En este informe se incluyen nuevos ejemplos de ello, pero en este caso pretendemos dar más detalles de los casos seleccionados para conocer con mayor profundidad las formas, criterios y mecanismos utilizados para desarrollar esos esfuerzos colectivos de prevención y mitigación de los efectos de la COVID-19 en comunidades indígenas.

Como hemos señalado antes, esto es posible porque las comunidades indígenas mantienen vigentes modelos de organización social propios, ejerciendo el derecho a la autodeterminación, para continuar fortaleciendo su tejido social organizacional de gobernanza indígena propia que sostiene las bases para el cuidado comunitario actual.

Los saberes indígenas ancestrales consideran a los ciclos de producción y reproducción de la vida como un todo continuado, relacionado directamente con la vida humana y las otras formas de vida una convivencia de reciprocidad y fortalecimiento mutuo entre el cuidado de la Madre Tierra y el cuidado de la salud humana.

A pesar de los años transcurridos, los Pueblos Indígenas mantienen vigentes modelos de organización social propios, que fortalecen su tejido social organizacional y, principalmente, fortalece el principio rector de cuidar la vida en todas sus expresiones. Es así que el cuidado de los ecosistemas esta interconectado al cuidado de la vida humana y de todos los seres que habitan este mundo.

Estas medidas se adoptan como pautas del buen convivir comunitario ante la falta de reacciones adecuadas por parte de las instituciones estatales, pero también, en pleno cumplimiento de los derechos colectivos que los Pueblos Indígenas tienen reconocidos tanto en instrumentos y estándares internacionales como en buena parte de las legislaciones nacionales de la región.

El SRI ha registrado una gran cantidad de medidas adoptadas a nivel comunitario para enfrentar los efectos del virus, las cuales se relacionan, o bien con tareas de comunicación y sensibilización o bien con acciones de protección y mitigación de los efectos del virus.

Analizando sus características, contenidos y alcances, vemos con toda claridad que se trata de acciones que ponen en práctica el paradigma ancestral de su cosmovisión y cultura, por lo que, en términos generales, puede considerarse expresiones tangibles del Buen Vivir – Vivir Bien propio de la cultura indígena.

Aunque los casos seleccionados se relacionan con varios aspectos al mismo tiempo, a los efectos de facilitar su divulgación, se ordenan en cinco categorías: ejercicio de los derechos colectivos de autogobierno y pluralismo jurídico, iniciativas socioeconómicas, uso de los sistemas de medicina tradicional ancestral y acciones desarrolladas por jóvenes indígenas.

IV.1 Autogobierno y pluralismo jurídico

Los Pueblos Indígenas poseen sus propios sistemas organizativos, instituciones y marcos normativos que han logrado perdurar, con ajustes y cambios, a los periodos de conquista, colonia y república hasta el presente. Además, han sido reconocidos internacional y cuentan con diferentes grados de conservación, actualización, vigencia y reconocimiento estatal en los pueblos indígenas del continente.

Estos sistemas normativos están constituidos por principios, valores, autoridades y procedimientos, que son aplicados en la conformación de un orden social.

Incluyen sistemas de gobierno, regulación de comportamientos sociales, resolución

de conflictos, aplicación de justicia, regulación y administración de la tierra y sus territorios, recursos de uso y propiedad colectiva. También tratan de todos aquellos asuntos civiles que afectan la vida comunitaria, como son los nacimientos, matrimonios, muerte, herencias, sistema de cargos, manejo de recursos públicos, regulación de ceremonias, la espiritualidad, relaciones con la naturaleza y en general situaciones que muchas veces son imposibles de separar del conjunto de las prácticas cotidianas de estos pueblos.

Visto así, lo normativo indígena abarca mucho más que lo jurídico estatal.

“Lo normativo hace alusión a una cosmovisión social, cultural, simbólico y jurídico que desborda el mero ámbito de lo jurídico. En este sentido lo normativo alude a esa categoría difusa, pero rica semánticamente, que viene siendo utilizada por los pueblos indígenas y que se traduce como buen vivir y vida digna”¹¹.

Es importante remarcar que el reconocimiento de los sistemas jurídicos de los pueblos indígenas no se limita a los procedimientos de los sistemas judiciales de estos pueblos, sino también a la existencia misma de sus instituciones, autoridades, sus formas de nombramiento y su capacidad de creación de normas y sanciones, pues ninguna sociedad es estática y los cambios y transformaciones que ocurren a diario, tienen un equivalente en la actualización normativa e institucional.

Ante la situación provocada por la COVID-19, muchas comunidades recurrieron a sus instituciones ancestrales, sus formas organizativas y normas propias, sin intervención estatal, para intentar dar respuestas y resolver problemas urgentes.

El cierre de las fronteras de los territorios indígenas ha sido la medida más pronta para procurar controlar la pandemia, pero no única.

La historia nos demuestra que la confianza que los pueblos indígenas sienten por sus propias autoridades y sistemas jurídicos es mayor que la que les inspiran los Estados y sus instituciones, para quienes los pueblos indígenas no han constituido una prioridad.

A continuación, desarrollamos algunos ejemplos concretos de pueblos indígenas que han tomado acciones por sus propios gobiernos y sistemas jurídicos, que han logrado aplicar medidas para la contención de la pandemia.

Bolivia, Estado Plurinacional

La nación indígena Qhara Qhara que se encuentra entre los departamentos de Chuquisaca y Potosí de Bolivia está constituida por 48 Ayllus¹² que a su vez forman parte de 10 Markas¹³, también llamadas Jatun Ayllus.

Según el Tata Samuel Flores, Secretario Permanente del Tribunal de Justicia Indígena Originario de la nación Qhara Qhara, la población aproximada de esta nación indígena es de unas 48.000 personas, esta cifra es fruto de la complementación de datos del Instituto Nacional de Estadística, INE, y el informe de las Tierras Comunitarias de Origen.

La nación Qhara Qhara a través de un emblemático ejercicio de autodeterminación ha luchado jurídicamente por su territorio mediante la demanda por la titulación colectiva desde inicios del 2006.

En la actualidad, este territorio indígena originario campesino, al igual que varios otros, no ha escapado a los efectos de la pandemia.

Tata Samuel Flores indica que como autoridades indígenas han realizado diversas gestiones para solicitar atención de las autoridades nacionales pertinentes y organismos internacionales mas no han tenido respuesta alguna hasta el mo-

11 Asier Martínez de Bringas © UNED. *Revista de Derecho Político* N° 86, enero-abril 2013, págs. 411-444

12 Considerada como la organización sociopolítica, económica y territorial andina.

13 Es considerada una unidad sociopolítica mayor que aglutina a varios Ayllus.

mento. La COVID-19 está afectando a líderes, autoridades, así como mujeres indígenas y no pueden quedarse viendo cómo muere su gente.

En ese sentido, mediante un ejercicio de autodeterminación que ha caracterizado históricamente a la nación Qhara Qhara, las autoridades indígenas de las diferentes Markas y Ayllus han conformado una red virtual mediante herramientas tecnológicas como whatsapp y reportes telefónicos periódicos para actualizar la información de contagios, fallecidos y de pobladores recuperados a los que se les hace un seguimiento de su estado de salud y cantidad de días de aislamiento.

Esta red de seguimiento incluye a toda la nación Qhara Qhara en la medida en que las Tecnologías de la información y comunicación lo permitan puesto que los servicios no llegan a todas las comunidades.

A la fecha ya han publicado dos reportes sobre la cantidad de personas afectadas por COVID-19 en su territorio, registrando más de 200 infectados y 6 fallecidos. Sin embargo, Tata Samuel asevera que la cantidad puede ser mayor *“porque nuestros pueblos en algún lugar no tienen comunicación, ni internet, ni electrificación, entonces ahí estamos muy preocupados porque no hay ninguna comunicación y los bloqueos nos impidieron para desplazar también de las autoridades a los diferentes territorios”*.

Los reportes se publican cada dos semanas y en el caso de los contagiados se toma en cuenta dos medios de corroboración: por medio de pruebas rápidas que son muy onerosas ya que en Bolivia están costando entre 40 a 60 dólares y una PCR entre 100 a 125 dólares en laboratorios particulares puesto que el sistema de salud público está colapsado.

En los casos en los que la población de la nación Qhara Qhara no ha podido acceder a pruebas por laboratorio y como una segunda manera de corroboración, las autoridades indígenas han aplicado otras pruebas al alcance de sus manos:

“nosotros como autoridades responsables de nuestro territorio hemos hecho las pruebas por ejemplo con vinagre, con alcohol, nuestra gente no siente y está enferma”.

Entre los síntomas considerados están la pérdida del sentido del gusto, resfrío fuerte, dolores de cabeza, la temperatura, dolores musculares y dolores de estómago.

Pese a haber exigido que se realice las pruebas necesarias a la población indígena, más bien recibieron amenazas o amedrentamientos de encargados de salud con frases como *“ustedes cómo saben que están contagiados”, “¿cómo van a denunciar?”*

Así mismo y en coherencia con el principio de autodeterminación, los líderes de la nación Qhara Qhara han conformado unos ‘grupos de sanación’ de los cuales forman parte jóvenes capacitados en medicina tradicional tal como lo relata Tata Samuel:

“Los grupos de sanación en dos Markas han funcionado fuerte. En la Marka Quila Quila y la Marka Valle Tinquipaya de Poroma tenemos dos centros de instrucción de saberes ancestrales donde se ha formado a jóvenes en tema de medicina ancestral, los cuales están capacitados y también están siendo guiados por sus profesores que eran del mismo territorio, entonces, ellos tienen la parte de la medicina propia del Ayllu y también tienen sus medicinas que les hemos reforzado con aspirinas, ibuprofenos y ya a ellos les hemos dicho que también utilicen los insumos de bioseguridad como barbijos y por lo menos así ellos entren a cada casa donde tienen síntomas y les den una información y explicación para que se aislen y les digan qué medicamentos deben tomar y cuidarse también para que no tengan recaídas.”

Pero estas no son las únicas determinaciones que ha tomado la nación de Qhara Qhara, también se ha organizado un taller interno con los líderes y Yachaq (sabios, conocedores de la medicina ancestral) para intercambiar información sobre las plantas medicinales, procedimientos y demás que están vehiculizados mediante audios y videos entre la población.

Fruto de este trabajo coordinado entre el Tribunal de Justicia Indígena Originario Campesino de la nación Qhara Qhara y la Coordinadora Nacional de Defensa de Territorios Indígenas Originarios Campesinos y Áreas Protegidas, CONTIOCAP, han logrado recopilar la siguiente información cuyos métodos de obtención de datos se explicitan en las fuentes:

EMERGENCIA SANITARIA EN LAS NACIONES, TERRITORIOS Y PUEBLOS INDÍGENAS ORIGINARIOS Y LAS ÁREAS PROTEGIDAS CAMPESINAS DE BOLIVIA

REPORTES DE CASOS COVID-19 Informe: No 02/2020 Semana: 2da semana del mes de agosto

Fecha de publicación: viernes 14 de agosto de 2020

Territorios Indígenas Originarios, Áreas protegidas y Comunidades de AP.	Ubicación geográfica	Casos positivos	Contacto con +	Sospechosos	En tratamiento	Recuperados	Fallecidos
Territorio Indígena Originario. Marka Quila Quila ¹	Distrito Rural 8, de la ciudad de Sucre-Oropeza-Chuquisaca.	23	58	34	12	8	1
Territorio Indígena Originario. Marka Valle Tinquipaya de Poroma. ²	Distrito Rural 2, Municipio Poroma -Oropeza- Chuquisaca	6	15	5	3	3	0
Territorio Indígena Originario. Marka Valle Quillakas Pojpo ³	Municipio Poroma – Oropeza- Chuquisaca	9	10	6	5	4	2
Territorio Indígena Originario. Jatun Ayllu Chhaqi ⁴	Municipio Chaquí, Provincia Cornelio Saavedra- Potosí	13	25	24	7	6	0
Territorio Indígena Originario. Jatun Ayllu Yura ⁵	Municipio Tomave, provincia Antonio Quijarro – Potosí.	4	18	7	2	2	0
Territorio Indígena Originario. Jatun Ayllu Pati Pati. ⁶	Municipio Potosí, provincia Rafael Bustillos – Potosí.	4	5	6	2	2	2
Territorio Indígena Originario. Marka Payaquillu San Lucas ⁷	Municipio San Lucas -Nor Cinti- Chuquisaca	9	12	8	5	2	1
TOTAL de la Nación Qhara Qhara:		68⁸	143	70	36	25⁹	6

1 FUENTE: TIOC Marka Quila Quila, entrevista personal a la Autoridad Ayllu Ayllu Picachulu Diego Kasanti, 7 de agosto de 2020, y entrevista de Yanapiri Felicidad Ibarra con Autoridades de la Marka Tata. Alberto Huaynasi y de los Ayllus Taxchi, Liqupaya, 12 de agosto de 2020.

2 FUENTE; Datos actualizados, En entrevista Kamani Yanapiri de Qhara Qhara Felicidad Ibarra con Autoridades de los Ayllus y con Médico Tradicional Ancestral de la Marka Poroma. Tata Erazmo Ugarte, corroborado en algunos casos con reporte del Municipio (9 y 12 de agosto de 2020).

3 FUENTE: TIOC Marka Pojpo, datos actualizados en entrevista personal de Kamani Yanapiri de Qhara Qhara Felicidad Ibarra con Autoridad Cacique de Marka, Tata Sabino Callahuara y de los Ayllus, corroborado en algunos casos con reporte del Municipio. (10 de agosto de 2020).

4 FUENTE; TIOC Jatun Ayllu Chhaqi, datos actualizados en entrevista personal de Kamani Yanapiri de Qhara Qhara Felicidad Ibarra con Autoridad del Suyu, parcialidad Urinsaya Wisijsa, Kuraka Tata Kuraka Felix Ckolu, (9 y 13 de agosto de 2020).

5 FUENTE; TIOC Jatun Ayllu Yura, datos actualizados en el informe de la 2da Reunión de Emergencia de la Nación Qhara Qhara, (06 y 9/08/2020)

6 FUENTE; TIOC Jatun Ayllu Pati Pati, datos actualizados en informe desde Autoridad de Jatun Ayllu Pati Pati, Tata Quintín Maita y Ayllu Cala Cala Líder Kamani, José Juis Maita al Suyu en entrevista a Yanapiri de Qhara Qhara, (10/08/2020).

7 FUENTE: TIOC Marka Payaquillu, datos actualizados en entrevista a Consejo de Caciques, e Informe Epidemiológico del Municipio San Lucas (11-13/08/2020).

8 De los casos positivos, 75% fue confirmada con pruebas rápidas y parte de reporte epidemiológico según entrevista personal, sin embargo, el restante 25% se confirma porque el paciente tuvo todos los síntomas de un caso positivo COVID además de haber estado a raíz de la enfermedad entre 15 a 25 días en cama y aislado.

9 De los casos recuperados, el 80% se recuperó con tratamiento de la MEDICINA NATURAL ANCESTRAL "TRADICIONAL", el otro restante con tratamiento de medicina científica, los que están en tratamiento en su mayoría dejó la medicina científica por el alto costo que implica adquirir y el difícil acceso a la misma, por lo que una mayoría está con tratamiento de medicina natural, así mismo, las personas fallecidas; 1 era joven y los otros 5 de la tercera edad, de las 5 personas, 3 fallecieron en hospital y estaban con tratamiento en el lugar.

Así mismo, los líderes están elaborando unas cartillas o guías orientativas para su población que serán distribuidas en las siguientes semanas.

Al tiempo que fortalecen a los grupos de sanación con la medicina ancestral, promueven su complementariedad con medicamentos farmacéuticos para cuya adquisición se han movilizado y han pedido colaboración de la sociedad civil mediante diversos medios de comunicación.

Si bien constatan que la medicina tradicional ancestral está ayudando a gran parte de la población a recuperarse, entienden que hay algunas enfermedades de base (como el mal de Chagas y la neumonía) que requieren de otros insumos médicos.

Para los tratamientos de medicina ancestral que han realizado se toman en cuenta los potenciales productivos de la zona, por ejemplo, en Poroma cuyo potencial productivo es la miel de abeja, se ha preparado bastante propóleo y otros insumos procedentes de la apicultura para el tratamiento de las personas.

Colombia

La Sierra Nevada de Santa Marta (en adelante SNSM), es un macizo montañoso ubicado al norte de Colombia, sobre el litoral Caribe, declarado por la UNESCO en el año 1979 como Reserva de Biosfera y Patrimonio de la Humanidad.

Es la cordillera de costa más alta del mundo, asiento de una extraordinaria diversidad de flora y fauna, donde se encuentra la casi totalidad de los ecosistemas tropicales existentes en el mundo.

Además, allí nacen 35 grandes ríos y hay aproximadamente 650 microcuencas que la convierten, además de sus aportes en términos medioambientales, en una magnífica fuente de agua que garantiza la vida de por lo menos 2 millones de personas que la habitan en sus partes bajas y medias¹⁴.

Está poblada por cuatro pueblos originarios: los arhuacos, están los kogi, los wiwa (antiguamente denominados malayos) y los kankuamo.

El pueblo arhuaco, el más numeroso de los cuatro, cuenta con una población cercana a 50.000 personas. El territorio de los arhuacos está dividido en tres resguardos, cada uno con un Cabildo Gobernador y una directiva regional, a saber: Resguardo Kogui-Malayo-Arhuaco,¹⁵ Resguardo Arhuaco¹⁶ y Resguardo Businchama¹⁷ los cuales son, ante la normatividad colombiana, propiedades colectivas que tienen el carácter de inalienables, imprescriptibles e inembargables. Están reconocidos constitucionalmente¹⁸ como instituciones legales y sociopolíticas especiales que se rigen por la organización autónoma y el sistema normativo de los pueblos indígenas.

Frente a la pandemia, el pueblo arhuaco de la SNSM emitió un comunicado con el siguiente texto:

14 Padilla, Guillermo. "Cultura y Derecho en Diálogo de Saberes" Julio del 2019.pp3

15 Aprobado mediante Resolución 0109 del 8 de octubre de 1980),

16 Creado por resolución 078 del 10 de noviembre de 1983

17 Creado por resolución 032 del 14 de agosto de 1996.

18 Artículos 63 y 329.

DE: DIRECTIVA GENERAL DEL PUEBLO ARHUACO Y DE LA CIT (Confederación Indígena Tayrona)
PARA: AUTORIDADES, MAMOS (guías espirituales) Y PUEBLO EN GENERAL
ASUNTO: RESTRICCIONES A LA MOVILIDAD EN NUESTROS TERRITORIOS

La Directiva General del Pueblo Arhuaco de la Sierra Nevada de Santa Marta, en representación de la CIT y los Resguardos, en ejercicio de sus funciones de gobierno, basadas en las normas internas aprobadas en Asamblea General y en los lineamientos tradicionales emanados de los Ka'dukwas (lugar donde se escucha la tierra) mayores y en vista de la amenaza de la pandemia del Covid 19, manifestamos lo siguiente.

La suscrita Directiva General del Pueblo Arhuaco en representación de la CIT y los Resguardos, en ejercicio del derecho a la Autonomía y Libre Determinación que nos reconoce el ordenamiento constitucional y legal de la nación colombiana, así como el Convenio 169 de la OIT, (Ley 21 de 1991), las Declaraciones de Derechos de los Pueblos Indígenas de la ONU y de la OEA, el Decreto 1953 de 2014 y la jurisprudencia de las altas cortes colombianas, que han hecho una amplia interpretación del marco legal colombiano, favorable a los derechos fundamentales que nos amparan y considerando que:

1. Desde tiempos inmemoriales el pueblo arhuaco ha habitado el territorio ancestral en la Sierra Nevada de Santa Marta, en adelante SNSM, que, de conformidad con la Ley de Origen, este territorio nos fue dado para que cumpliéramos el mandato de cuidar y sanar la naturaleza y desde nuestros sitios sagrados proteger la continuidad y armonía de la vida en todo el planeta.
2. Para nosotros el mundo tiene su origen en espíritu, todo lo que vemos hoy existió en espíritu como el primer estado de existencia invisible e infinita. Lo nombramos en nuestras lenguas *Sé, She o Seyn Zare* (concepto que no puede traducirse literalmente). De ahí surge la "Madre espiritual", *Jaba SénenuLang*, o *Ati Zeynekun*, como la esencia o energía de que fue conformando todo el mundo, primero en *Sé*, en oscuridad, desde ahí se fue dando la organización del Universo y después se fue dando paso a la luz, a lo visible, y de allí a la materialización y evolución del mundo. Desde ese primer estado espiritual e invisible se constituyó el orden de nuestro territorio ancestral y se nos dejó el conocimiento para administrar y cuidar todo, conocimiento que hemos expresado como nuestras normas o Ley de Origen.
3. Que el Estado colombiano constituyó el Resguardo indígena Arhuaco por medio de la resolución 0113 de 1974, ampliado más tarde por la Resolución 0078 de 1983, el Resguardo Kogui-Malayo-Arhuaco, aprobado mediante Resolución 0109 del 8 de octubre de 1980 y el Resguardo Businchama (creado por resolución 032 del 14 de agosto de 1996); los cuales de acuerdo a la normatividad colombiana son propiedades colectivas que tienen el carácter de inalienables, imprescriptibles e inembargables y son reconocidos constitucionalmente (artículos 63 y 329), como instituciones legales y sociopolíticas especiales que se rigen por la organización autónoma y el sistema normativo de los pueblos indígenas (Constitución Política de Colombia 1991). Estos Resguardos, sin menoscabo de su autonomía, están asentados en la jurisdicción de los municipios de Pueblo Bello y Valledupar en el Departamento del Cesar y los municipios de Fundación y Aracataca en el Departamento del Magdalena.
4. Que la división política administrativa del territorio del pueblo arhuaco está constituido por 60 asentamientos ubicados a lo largo y ancho del territorio ancestral, y por 10 sectores de influencia, que confluyen y participan de la comunidad central más cercana, siendo estas Nabusimake, Jewrwa, Simonorwa, Gunchukwa, Gun Aruwun y Kankawarua.
5. Que la administración, protección y seguridad de estos territorios, sus bosques, lagunas, nacimientos de agua, flora y fauna, así como de la población arhuaca que los habitan, son nuestra responsabilidad. Pues así fue como nosotros la recibimos, con un orden, con unas normas y procedimientos para que viviéramos bien y sin fronteras, por eso no deberíamos estar discutiendo cómo manejar o administrar la tierra, de quién es la tierra, etc., solo debemos basarnos en las normas dejados por nuestros Padres y Madres espirituales, que se leen en el orden y función natural de cada una de las capas del interior de la Tierra.
6. Que es la misma Ley de Origen la que nos dice dónde vivir, cómo vivir, dónde hacer casa, cómo hacer casa, dónde sembrar, cómo sembrar, nos dice cómo usar y cuidar el agua, la tierra, los árboles, las semillas, el viento, los animales, las plantas, nos da el conocimiento de cada elemento de la naturaleza, nos dice cómo debemos educar a los niños y organizarnos como comunidad, nos indica cómo debemos pensar y actuar, nos dice cómo no debemos estar, qué no debemos hacer y también nos dice cómo arreglar los problemas, el desorden, cómo pagar, cómo curar la naturaleza cuando no cumplimos con nuestro deber.
7. Que la emergencia generada por la pandemia del Covid 19 y la necesidad de proteger a nuestro pueblo, en particular nuestros ancianos, que son depositarios de nuestra historia, valores y principios, y que son los más vulnerables, requiere de un abordaje integral. Esas afectaciones vienen de ahora y desde tiempos atrás, desde la época de la conquista y colonia, cuando saquearon los objetos sagrados con los que se mantenía comunicación y se daba la energía al padre y madre del viento. Pero no solo por lo que ha sucedido acá en nuestro territorio, sino que los daños a los sitios sagrados de otras partes de la tierra generan esos vientos negativos que viajan y llegan hasta acá unidos a la lluvia y fuego en forma de tormentas.
8. Que nuestra resistencia a la pandemia está en primer lugar en nuestra organización social comunitaria, en los asentamientos y las familias, está en nuestros saberes tradicionales respecto al cuidado y al aislamiento para evitar el contagio; en nuestros conocimientos para enfrentar con éxito todas las amenazas que hemos sufrido a lo largo de la historia y de las cuales hemos logrado salir adelante; en la forma como respetamos y sanamos la tierra y la protección que recibimos de esta; en la conservación de los alimentos que nos son propios, en la forma como intercambiamos productos que nos proporcionan fraternidad, salud y alimento; en nuestra sabiduría y práctica espiritual que nos garantiza seguridad, cuidado y protección; en nuestra cultura que coloca el valor de la vida por sobre lo económico, que valora la naturaleza en reciprocidad con lo humano.
9. Que las condiciones de emergencia por las que pasa la humanidad en su conjunto, demanda de medidas extraordinarias, en nuestro caso restringir el acceso a los territorios de nuestros resguardos, de visitantes y personas en general, con la única excepción de médicos y trabajadores de la salud, así como restringir la salida de personas de la comunidad, salvo casos de extrema gravedad y necesidad.

DECRETAMOS

1. A partir de la fecha queda restringido el acceso a nuestros territorios de aquellas personas que pretendan ingresar, sin la previa y expresa autorización de las autoridades arhuacas legitimadas para ello.
2. Restringir la salida de miembros de la comunidad arhuaca, que sin previa autorización de la autoridad, pretenda salir de los resguardos.
3. Aplazar la Asamblea General que se planeaba para el mes de agosto del 2020 y de todas aquellas actividades que involucren la reunión de personas, en consideración al riesgo que puedan exponerse al contagio del Covid 19.
4. Esta circular se genera para luchar contra la pandemia y la necesidad de la autoridad de controlar la movilización de personal dentro de los resguardos.

La Confederación Indígena Tayrona (CIT), que es como se denomina la organización que agrupa toda la población arhuaca, desde el comienzo de la pandemia, restringió la movilización de personas para entrar o salir de los resguardos, para ello montaron un sistema de seguridad, constituido por semaneros (jóvenes que conforman la guardia indígena), quienes vigilaban las puertas de acceso a los resguardos. Se restringió **el ingreso de personas ajenas a las comunidades**, tales como turistas, **comerciantes, visitantes de instituciones privadas**, delegados de ONG o cooperación internacional, que desarrollan procesos o actividades en los territorios indígenas, con la excepción del personal médico que atiende la emergencia.

Durante los primeros meses esta vigilancia fue efectiva y no se tuvo noticias de contagios.

Cuando el gobierno nacional en el mes de marzo, aportó bolsas de alimentos, el alcalde de Pueblo Bello quiso ser quien distribuiría los alimentos en los resguardos, lo que generó la tensión con la prohibición de acceso al resguardo. Esta disputa por el control político de este municipio existe de tiempo atrás. La mayoría de la población es arhuaca y en dos oportunidades han tenido candidato arhuaco para la alcaldía y estos han alegado que los no indígenas, que han gobernado el municipio, han logrado obtener fraudulentamente la alcaldía.

Sin embargo, divisiones internas han generado problemas y no han permitido la máxima eficacia de las medidas de protección, permitiendo el aumento de contagios. El enfrentamiento entre autoridades tradicionales y estatales ha generado problemas, no ha permitido la máxima eficacia en las medidas de prevención y tratamiento.

El día 6 de agosto, se conoció la noticia de la muerte del Cabildo Gobernador del Pueblo Kogi por el COVID-19, lo que tiene alarmada a toda la población indígena de la SNSM.

Este caso demuestra la necesidad de un correcto enfoque intercultural ante la pandemia y en especial el fortalecimiento de las autoridades locales tradicionales si se quiere tener éxito en la lucha contra la pandemia, no solo en los aspectos sanitarios sino también socio económicos.

Guatemala.

Totonicapán es un departamento mayoritariamente maya-quiche del occidente del país, o San Miguel Totonicapán— («San Miguel»: en honor a su santo patrono San Miguel Arcangel y «Totonicapán»: del náhuatl «atotonilco», que significa el lugar del agua caliente.

La mayoría de la población (98%) pertenece a la etnia maya-k'iche' y está repartida en cantones y parajes sobre la cabecera municipal. La mayoría de la población (98%) pertenece a la etnia maya-k'iche. Se observa que del año 2002 al 2010 la población del municipio aumento de 93,392 a 127,190 habitantes, lo que significa que creció 1.70%, teniendo una proyección de habitantes para el año 2021 de 164,006.

El gobierno de los municipios está a cargo de un Concejo Municipal mientras que el Código Municipal —ley ordinaria que contiene disposiciones que se aplican a todos los municipios— establece que «*el concejo municipal es el órgano colegiado superior de deliberación y de decisión de los asuntos municipales [...] y tiene su sede en la circunscripción de la cabecera municipal*»; el artículo 33 del mencionado código establece que «*[le] corresponde con exclusividad al concejo municipal el ejercicio del gobierno del municipio*».

Sin embargo, aunque en la cabecera gubernamental la municipalidad ordena la vida política junto con las demás instancias gubernamentales, los alcaldes comunales, autoridades de los 48 cantones, son la instancia en la cual los «cantones» y «parajes» canalizan sus inquietudes para solicitar financiamiento a obras públicas y asesoría administrativa o legal.

El alcalde indígena o regidor cuarto, cumple su función como intermediador entre la municipalidad de Totonicapán y los alcaldes comunales de los 48 Cantones.

El Concejo Municipal se integra con el alcalde, los síndicos y concejales, electos directamente por sufragio universal y secreto para un período de cuatro años, pudiendo ser reelectos.

Existe además de las Alcaldías Comunitarias, los Comités Comunitarios de Desarrollo (COCODE), el Comité Municipal del Desarrollo (COMUDE), las asociaciones culturales y las comisiones de trabajo.

Los Alcaldes Comunales son elegidos por las comunidades de acuerdo con sus principios y tradiciones, y se reúnen con el alcalde municipal el primer domingo de cada mes, mientras que los Comités Comunitarios de Desarrollo y el Comité Municipal de Desarrollo organizan y facilitan la participación de las comunidades priorizando necesidades y problemas.

La asamblea de Alcaldes Comunales y su Junta Directiva de los 48 Cantones de Totonicapán, constituyen la institución de mayor representatividad y legitimidad del pueblo de Totonicapán, dada su historia y estructura. Su asamblea la forma toda la población de las comunidades rurales y urbanas del municipio y su objetivo fundamental se concentra en velar y defender los intereses colectivos del pueblo de Totonicapán.

Así pues, la organización de cada cantón en Totonicapán se estructura fundamentalmente en dos principios:

Una ideología político-social desde la cosmovisión maya, cuyo impacto es tan fuerte que goza de reconocimiento a nivel nacional e internacional.

Una estructura política social en apego a la división de poderes del Estado de Guatemala. Aunque ambas estructuras se respetan dentro de los cantones, según la tradición cultural e histórica del pueblo, posee mayor legitimidad la organización de los 48 cantones.

Las actividades que realizan los 48 cantones son: en primer lugar, la actividad jurídica, ya que es considerada como la base para la resolución de conflictos, atender denuncias y poner en práctica el derecho consuetudinario o sistema jurídico propio; en segundo lugar, está la administrativa, la cual vela por el patrimonio y el bienestar de la comunidad y del pueblo de Totonicapán; en tercer lugar, está la actividad social, que atiende todas las formas de la organización de la comunidad, prioriza los programas de salud, educación y seguridad. Por último, están las actividades políticas y culturales, que mantienen la organización de la comunidad, transmiten información en temas que afectan a la comunidad y consensua la toma de decisión, conservando las prácticas ancestrales del sistema jurídico, social y político.

Para hacer frente a la COVID-19, las autoridades de los 48 cantones emitieron en el mes de marzo del presente año el comunicado que transcribimos a continuación:

COMUNICADO DE LOS 48 CANTONES DE TOTONICAPÁN ANTE LA AMENAZA COVID-19 EN EL PAÍS.

Al pueblo de Totonicapán, Como Junta Directiva de Alcaldes Comunales de los 48 Cantones. Ante las amenazas de la pandemia COVID-19 que dio lugar a declarar alerta roja declarada por la CONRED, y aprobada por los diversos sectores de nuestro municipio se INFORMA que se han acordado los siguientes acuerdos preventivos.

1. Que todas las actividades, formaciones y servicios de la Iglesia Católica, Evangélica y demás Congregaciones deberán ser suspendidas.
2. Los Baños de Aguas Caliente están totalmente cerradas, hasta nueva orden
3. A los medios de transporte colectivo deberán circular con la mitad de su capacidad y deberán contar con insumos de limpieza como gel antibacterial para desinfectar los pasamanos, de igual manera deberán aumentar el tiempo de intervalo de los turnos.
4. Las Camionetas, microbuses, taxis y moto-taxis, deberán contar con un gel antibacterial en sus unidades.
5. Se suspenderán, los días de plaza los martes y sábados a partir del martes 17 de marzo, hasta cumplir los 21 días, únicamente habrá días de plaza, los lunes, miércoles, jueves, viernes y domingos, y en estos días únicamente se podrá vender artículos de consumo diario como granos básicos. Quedando terminantemente prohibido aumentar los precios de estos artículos, y en caso de no acatar las órdenes se harán las denuncias correspondientes.
6. Se prohíben las fiestas patronales, reuniones, viajes por paseo, celebración de fiestas familiares y demás aglomeraciones en parques y demás lugares de recreación.
7. Todas las cantinas de nuestro municipio en áreas urbana y aldeas y cantones deberán ser cerradas hasta nueva orden.
8. Las Asambleas Comunitarias y demás reuniones de comités y demás Juntas, deberán ser canceladas, hasta nueva orden.
9. Ante sospechas de casos detectados dentro de nuestro municipio, aun no se cuenta con información oficial, por lo que rogamos no entrar en pánico, pero siempre respetar las recomendaciones y no exponerse.

Ante esta situación rogamos al pueblo de Totonicapán tomar en serio las recomendaciones emitidas por nuestras autoridades y por la Junta Directiva de Alcaldes Comunales de los 48 Cantones.

De acuerdo con Alicia Mejía, Vocal Primero de los 48 cantones, en la aplicación del protocolo el encargado del seguimiento debe informar si hay un caso con síntomas a partir de lo cual se determina una cuarentena, apoyándose en el suministro de alimentos para que eviten salir de sus casas.

La vigilancia epidemiológica ha sido eficiente. Las comunidades más alejadas no tienen registros de contagios. Cada semana revisan y cambian medidas. Se han activado las 24 horas de vigilancia del territorio. Cada comunidad ha puesto talanqueras, los caminos están cerrados.

Si una persona fallece, la comunidad coordina para el entierro a través de la alcaldía y la corporación con rigurosos criterios de bioseguridad que permitan evitar el contagio. Solo diez personas pueden ingresar a los cementerios; no hay velorios. A pesar de ello, ha habido aglomeraciones en algunos entierros. Los alcaldes comunales son los encargados.

Mejía explica que se ha trabajado intensamente solicitando el apoyo de la población para que se involucre en las decisiones tomadas. Esto ha incluido asambleas con los alcaldes, lo que ha sido muy difícil de concretar porque no se han podido usar plataformas con todos los alcaldes, dado que no todos tienen internet o un teléfono inteligente.

Bajo las estrictas medidas sanitarias se han reunido y tomado decisiones. La asamblea se hizo de manera presencial, en un salón grande, con distanciamiento y mascarillas. Cada semana tienen reunión de la Junta Directiva y se informa cómo van los casos registrados.

Se ha restringido el ingreso ya que solo pueden entrar con el código del municipio de Totonicapán. Pueden ingresar con alimentos si tienen medidas de bioseguridad, guantes, mascarillas, temperatura adecuada y que algún alcalde le entregue una carta de autorización. Cada alcaldía es responsable de la persona que ingresa con mercadería.

Antes viajaban diario a Quetzaltenango para compras y trabajo, pero ahora deben contar con el permiso para poder viajar. Solo pueden salir por necesidad,

si tiene receta médica, caso de emergencia, pero de regreso debe presentar constancia de que se hizo la visita médica. Si compran materia prima, les entregan el permiso.

De acuerdo con Mejía, la información es un aspecto clave sobre el cual tienen que seguir trabajando. Por ejemplo, en Chipuac se dio el primer caso fallecido, pero la población pensaba que la persona había fallecido por otras razones.

Todas las autoridades comunitarias han sido encargadas de dar la información. Usan carros con perifoneo en su idioma promoviendo medidas de protección, uso de mascarilla, etc. Así mismo se abrieron páginas web, donde se informa, se dan datos, se ofrecen medidas de medicina tradicional, uso de yerbas, se explica que hacer si se detectan casos que se sospeche de ser positivos, se explica cómo no se debe discriminar a personas que puedan dar positivo y en lugar se informa como apoyar al enfermo y como generar aislamiento social y familiar.

Se ha promovido el uso de la medicina tradicional, como por ejemplo muchas son naturales, como por ejemplo, de limón, jengibre, ajo, miel, eucalipto que se usan habitualmente para dolencias estomacales y otras. Además, la población evita ir a hospitales por miedo al contagio. Cada mercado comunal trata de mantener los suministros en los mercados. También se mantiene la celebración de ceremonias indígenas lo cual se considera muy importante en la comunidad.

Con la ayuda de la organización de Médicos Descalzos de Chinique (Quiche), se ha educado a la gente sobre plantas medicinales, como preparar medicinas con base en ellas, cuales son benéficas para fortalecer el sistema inmunológico, cuales son útiles para prevenir el contagio e incluso cuales sirven para tratar al paciente cuando ya esté afectado. También qué tipo de plantas y preparados sirven para inmunizar personas y lugares.

Así mismo los guías espirituales mayas (ajq'ij) con estrictas medidas de bioseguridad, han continuado realizando rituales propios de su espiritualidad, en sus lugares sagrados, invocando protección contra el virus. Entre la población hay muchos profesionales de la salud que han estado siendo capacitados para actuar como reproductores de toda esta información.

Este sistema de autogobierno no solo ha demostrado eficiencia frente a una crisis, sino que consolida un profundo sentido de pertenencia y responsabilidad comunitaria.

La población de los 48 cantones, con sus líderes naturales y la conciencia que les provee la historia y práctica de su organización, sabe que más que esperar que el Estado actúe, han asumido con rigor su propio control, consiguiendo garantizar el suministro de alimentos para que la población no tenga que salir de sus casas y desarrollar las acciones que la crisis actual requiere.

México.

Villa Tále de Castro, municipio zapoteca al norte de Oaxaca, regido por el sistema de Usos y Costumbres. Debe señalarse que, de acuerdo con la Constitución del Estado de Oaxaca, los municipios del Estado pueden optar por regirse por el sistema de usos y costumbres o por partidos políticos. El primero, se basa en el principio del pluralismo jurídico y derechos colectivos previstos en los estándares internacionales. El segundo, consiste en elecciones que impulsan partidos políticos. En esta comunidad, el sistema de usos y costumbres implica el nombramiento que se hace en asamblea comunal.

Ante la pandemia en Tále de Castro, la autoridad impuso, desde el comienzo de la pandemia, un estricto toque de queda: desde las 9 de la noche y hasta las 6 de la mañana nadie puede salir.



Ingreso controlado a la comunidad de Tálea de Castro, Oaxaca, México, una de las medidas adoptadas en el contexto de usos y costumbres indígenas. FOTO: Infobae.

Hasta el momento de redactar este informe, no ha habido ningún caso confirmado de coronavirus en el municipio. Del pueblo solo pueden salir embarazadas y personas en situación vulnerable con enfermedades crónicas como la diabetes. La infraestructura médica que hay en la zona es una clínica de dos núcleos básicos, lo que es insuficiente para atender una situación tan grave como la planteada por la pandemia, fue a partir de esta realidad que la autoridad se planteó que había que actuar con prontitud, para prevenir la llegada del virus.

La autoridad indígena ha impuesto un estricto control que obliga a desinfectar a la población y lugares públicos, han distribuido comida a la población, han facilitado acceso al agua potable y promueven en su propio idioma, por perifoneo y en emisoras locales, información relevante sobre la sintomatología de la enfermedad y las medidas de bioseguridad que se deben adoptar, como son el uso de tapabocas, distanciamiento social, lavado de manos, etc.

Se privilegió el incremento del trueque como una forma de abastecer de productos de primera necesidad a la población, la autoridad ha incentivado entre las familias del municipio el cultivo de hortalizas en sus jardines y lugares preparados para el efecto, para lo cual se donan plantas comestibles y semillas. Así mismo la autoridad ha comprado víveres en grandes cantidades para luego venderlos al costo entre los habitantes, evitando de esta manera que la gente tenga que salir del municipio. A los agricultores se les otorgan permisos especiales para que estén en capacidad de trabajar en sus sembradíos y garantizar el avance hacia la soberanía alimentaria del municipio.

Para el abasto de productos que hay que conseguir afuera, se otorgan permisos donde se especifica a que van y se verifica que esto se cumpla. Los salvoconductos se revisan tanto a la salida como al regreso, verificando el motivo y la hora de salida y regreso.

A los dueños de tiendas en el municipio se les otorgan permisos para traer mercancías y así evitar el desabasto, al mismo tiempo se prohibió el ingreso de

camiones de empresas como Bimbo, Marinela y otros productos que no son de primera necesidad.

Contraste con lo expuesto la realidad de Huautla de Jiménez, Oaxaca, pueblo mazateco, que se rige por el sistema de Partidos Políticos, cuna de María Sabina la famosa sacerdotisa mazateca de los hongos cuyo festival debía estarse celebrando a finales del mes de julio, pero que fue suspendido por la expansión del virus. El 17 de julio el secretario de este municipio falleció por causa de la Covid-19, según reportó el periódico virtual Página 3.

El principal diario oaxaqueño informó el 22 de julio que este pueblo estaba “sin protocolos y sin autoridad para enfrentar la pandemia”¹⁹ que afectó también a un edil del Municipio, y donde hasta el Presidente Municipal está aislado por posible contagio. Para el 15 de julio había 10 casos positivos reportados con un muerto, para el 22 de julio ya se contaban 19 casos positivos, con ocupación del 100% de las camas y ventiladores en el hospital local. De acuerdo con un mapa interactivo del Gobierno Federal, para el 5 de agosto se habían reportado 30 casos positivos, 3 defunciones y 6 sospechosos sin confirmar.

Una enseñanza empírica que podemos observar del contraste entre estos dos municipios indígenas del Estado de Oaxaca es que en Talea de Castro administrado por el sistema de Usos y Costumbres, donde la máxima autoridad es la Asamblea Comunitaria, la comunidad está más cohesionada y la autoridad coordina de manera más eficaz. Mientras tanto, en Huatla de Jiménez, con el sistema de partidos políticos, se genera un desplazamiento de la administración pública de la comunidad a los administradores, sin que se generen lazos que incrementen la coherencia entre el gobierno y las necesidades comunitarias.

Paraguay

La comunidad El Estribo queda en el departamento presidente Hayes, distrito Irala Fernández, en el Chaco paraguayo. Se ubica a unos 372 km de Asunción, la capital del país, allí viven miembros del pueblo Enxet Sur, con una población en total es de 6.300 familias distribuidas en 11 aldeas.

En uso de sus facultades de autodeterminación y a través de las autoridades comunitarias, ante la inminencia de la pandemia, se tomó la decisión del cierre de la comunidad. Esta medida fue tomada por los líderes y la seguridad comunitaria considerando el decreto presidencial sobre la pandemia del mes de abril. El cierre de la comunidad implicó la prohibición total de entrada y salida de personas hacia y desde la comunidad.

De acuerdo con lo expresado por Joaquín Fernández, miembro de la comunidad, se adoptó un reglamento interno que se



Comunidad de Enxet, en el Chaco paraguayo. FOTO: Tierraviva.

19 El Imparcial, <https://www.facebook.com/258430140834731/videos/3149789331741930/>

discutió y adoptó a través de los líderes y miembros de la comunidad y la seguridad comunitaria con el fin de proteger a las familias de la comunidad.

Hasta el momento de redactarse este informe, se sigue impidiendo el ingreso de las personas extrañas. Para ello, los comunitarios ejercen la seguridad comunitaria, de día y noche, vigilando la entrada y los accesos de la comunidad. No se han registrado casos de contagio con el virus de la COVID-19.

Los vendedores ambulantes que quieran vender su producto dentro de la comunidad si no cuentan con inspección médica no pueden ingresar. Por su parte, las personas de las instituciones públicas hasta hoy día están respetando la decisión tomadas por los líderes y los miembros de la comunidad El Estribo en general.

IV. 2. Medicina tradicional ancestral

La resiliencia de los Pueblos Indígenas, basada en su concepción de vida y lógica de armoniosa reciprocidad con el entorno y el planeta, tiene en la Medicina Tradicional Ancestral un elemento fundamental, dado que la concepción de salud no está referida sólo a la ausencia de enfermedad, sino a la concepción sistémica del Vivir Bien. No hay un espacio o mirada médica en particular, la salud es parte constitutiva de la vida misma; por lo tanto, cualquier elemento o factor que incida en nuestra vida, afecta también a la salud.

Este saber es transmitido de manera vivencial e intergeneracional. Cada piso ecológico desde su biodiversidad está conformado por flora y fauna local variada, por tanto, dentro de cada eco-región existen diversas expresiones del tejido biocultural territorial local que incluyen los saberes ancestrales en salud. *“La curación sigue los ritmos de la vida y se sintoniza con ella”*, sabios y sabias de la comunidad *“...brotan a la vida con estas cualidades y son criados por su ayllu²⁰ para perfeccionar estas cualidades”²¹*, siguen cuidando de los cultivos y la crianza de la comunidad.

El Vivir Bien nos plantea que la Tierra es la fuente de la vida, que no se lucha contra la naturaleza, sino que se es parte de ella y por ello se la respeta, entiende y aprecia como a una Madre²².

Todas las expresiones de vida se comunican unas con otras. Dentro de esta cosmovisión existe un paralelismo entre los procesos humanos-sociales y los procesos naturales-ecológicos. Existe también un paralelismo entre los procesos naturales y sobrenaturales entendidos desde la propia espiritualidad ancestral²³. El universo, el mundo, la naturaleza y el ser humano conforman una unidad armónica y en equilibrio. El equilibrio²⁴ se establece entre opuestos complementarios como femenino-masculino, noche-día, arriba-abajo, cálido-frío, sol-luna, etc.

Como marco normativo internacional, la Medicina Tradicional Ancestral, es reconocida desde la Declaración de Alma Ata²⁵ 1978 (reafirmada en el documento de

20 Ayllu se traduce del quechua como familia, pero su significado ampliado alude a la comunidad que acompaña nuestra vida, (son parte de “mi ayllu”: los cerros, ríos, lagunas, animales y plantas que comparten el territorio donde vivo).

21 “Así nomás nos curamos, La Medicina en los Andes”, Asociación Chuyma Aru de Apoyo Rural, (1997) Perú.

22 “La Tierra no nos pertenece, nosotros pertenecemos a la Tierra”, Ministerio Relaciones Exteriores Bolivia <http://www.cancilleria.gob.bo/webmre/sites/default/files/libros/01%20la%20tierra%20no%20nos%20pertenece%20nosotros%20pertenece%20a%20la%20tierra.pdf>

23 Kallawayas sin Fronteras, J. Van Kessel, La Paz-Bolivia, 2004

24 Introducción al Mundo Callaway, Ina Rösing, La Paz-Bolivia, 1990

25 Declaración de Alma Ata 1978 para descargar: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>

Recomendaciones de la Comisión de Alto Nivel²⁶ Alma Ata 40 años), y promovida por la OPS desde su Política de Etnicidad y Salud²⁷, como parte de los Derechos colectivos de los pueblos indígenas al respeto a la identidad cultural y empleo de la medicina ancestral; al igual que en el Convenio 169 de la OIT y la Declaración de los Derechos de los Pueblos Indígenas de la ONU.

Dentro de los territorios y comunidades indígenas, encontramos a personas con las capacidades y conocimientos para equilibrar la energía, calmar el dolor y sanar los padecimientos que acometen a la población; personas que, como portadoras y depositarias del saber milenario, son reconocidas por la misma comunidad: “los curanderos tienen un papel de servicio con la persona que se halla visitada por la enfermedad... indicando los pasos que hay que dar para restablecer la armonía correspondiente”²⁸.

Estas “capacidades instaladas”, permitieron a los Pueblos Indígenas mostrar nuevamente una notable capacidad de reacción y resiliencia frente a la pandemia de COVID-19. Surgiendo la Medicina Tradicional Ancestral con la fuerza de la reivindicación cultural histórica los Pueblos Indígenas, y mostrándose como una herramienta de pervivencia milenaria ante la actual crisis de salud. Las respuestas locales dentro de los territorios indígenas, como veremos a continuación, fueron y son un valioso apoyo a los sistemas de salud que, pese a todos los esfuerzos, no han logrado contener la pandemia dentro de las comunidades indígenas.

A partir de las experiencias analizadas, se reafirma la necesidad de revalorar la Medicina Tradicional Ancestral y, paralelamente, construir y fortalecer puentes de diálogo de saberes que proporcionen respuestas colaborativas e integrales, considerando los saberes ancestrales. La Interculturalidad es la propuesta necesaria para superar la mirada monocultural dominante, que ha sido impuesta por siglos sobre los pueblos indígenas, avanzando hacia la valoración de la crianza de la diversidad, de la inclusión y diálogo respetuoso con las diferencias que fortalecen y alimentan la vida.

La propuesta del Diálogo de Saberes, entre la medicina convencional institucional y la medicina tradicional ancestral, es una propuesta viable y urgente para ser implementada no solamente durante la pandemia, sino para la conformación de sistemas de salud universal que, en complementariedad y trabajo coordinado, puedan cuidar la salud de la población de manera integral, con enfoque intercultural e inclusivo.

A continuación, presentamos algunos casos emblemáticos del ejercicio y la implementación de la Medicina Tradicional Ancestral en nuestra región y en el contexto de la pandemia de la Covid-19.

Bolivia, Estado Plurinacional **Interculturalidad: entre la Medicina Académica Convencional y la Medicina Tradicional Ancestral**

La Interculturalidad se concibe sobre la base de la valoración y el respeto del otro, un proceso de intercambio y encuentro desde la diversidad y la complementariedad. No solamente dialogan entre diferentes, sino que se complementan entre sí y fortalecen sus propios mecanismos y acciones en favor de los pueblos; desde diversas experiencias de trabajo comunitario en mutuo aprendizaje y coordinación con la academia.

26 Recomendaciones de la Comisión de Alto Nivel “Alma Ata 40 años”, para la Organización Panamericana de Salud, para descargar: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/50960>

27 Política sobre Etnicidad y Salud de la Organización Panamericana de Salud, para descargar: <https://www.paho.org/es/documentos/politica-sobre-etnicidad-salud>

28 “Así nomás nos curamos, La Medicina en los Andes” (1997), Asociación Chuyma Aru de Apoyo Rural, Perú.

Un ejemplo institucional pionero de interculturalidad institucional es la Dirección de Medicina Tradicional dentro de la Caja Petrolera de Salud de Bolivia, un centro de salud público, que ha involucrado a prestadores de servicio de la Medicina Tradicional Ancestral, a nivel nacional.

El año 2013 se elabora un Programa Medicina tradicional en la Seguridad Social, en la Caja Petrolera de Salud. Luego se emite una norma técnica para la contratación de médicos tradicionales y la implementación de medicina tradicional. Los médicos que se contrataban fueron avalados por organizaciones sociales o sus propias comunidades.

Junto con la contratación de médicos, se logra tener un laboratorio artesanal para elaborar los medicamentos tradicionales, dado que quedaba claro que no era posible que haya médicos tradicionales y que tengan que recetar medicamentos de farmacéuticas internacionales. Entonces se elaboraron también fitofármacos, tomando en cuenta todas las normas internacionales.

“Para elaborar los medicamentos se deben tomar en cuenta muchos factores, no se puede recoger en cualquier momento las plantas, el romero se debe recoger en la mañana; la manzanilla se debe recoger a medio día; así se ayuda a un mejor uso y resultado terapéutico.” informa el Dr. Oscar Laguna, aymara, doctorado en farmacotecnia, neurólogo, con estudios en antropología, médico de la Caja Petrolera.

Los médicos tradicionales nuestros fueron haciendo un protocolo de recolección de plantas. Luego ya tenían proveedores que elaboraban plantas casi orgánicas. Los fitofármacos permitieron dar resultados positivos o negativos. Ninguno de los medicamentos ha tenido alguna reacción secundaria. Esto ha podido ser demostrado a nivel del ministerio de salud.

“Desde nuestra cosmovisión indígena, realmente tenemos que continuar fortaleciendo a nuestros pueblos que contamos con tanto conocimiento científico”, afirma Laguna.

Los servicios que ofrece el Consultorio de Medicina Tradicional de la Caja Petrolera de Salud²⁹, cuentan con la siguiente cartera:

- Consejería y orientación sobre el uso de recursos naturales: plantas medicinales, productos minerales y otros de origen animal para el tratamiento de diversas enfermedades.
- Aplicación de terapias ancestrales de armonización en casos de: ánimo decaído, susto, infortunio y problemas de orden no específico pero que afectan a la salud.
- Diagnóstico de problemas de salud mediante método ancestral relacionadas con las costumbres, creencias y tradiciones.
- Consejería y orientación nutricional para la prevención de diversas enfermedades.
- Diagnóstico y tratamiento de enfermedades relacionadas con vías digestivas, vías respiratorias, hígado, riñones, dolor en bajo vientre o abdomen, defensas bajas, nervios, corazón y otros según sea el caso.
- Aplicación de terapias y fricciones para el tratamiento del dolor de huesos, músculos y articulaciones.
- Aplicación de masajes en caso de: estrés, ansiedad, depresión, dolor de cabeza, mal de aire o parálisis facial.

29 Revista informativa de Medicina Tradicional, Caja Petrolera de Salud, 2016, La Paz - Bolivia.

Todo esto cuenta actualmente con estudios de caso y estudios epidemiológicos de las etnopatologías detectadas en consulta.

Frente a la pandemia, se comenzaron a elaborar diferentes protocolos para cada región y para cada pueblo indígena, ya que la medicina tradicional es diversa y debe responder a las características de cada una de las poblaciones.

Algunos médicos tradicionales atendieron posibles casos de COVID-19, sin embargo, no pueden requerir la realización de análisis, esto solo lo pueden hacer los médicos convencionales. Son experiencias que tienen que cambiarse a través de protocolos. Sin embargo, los pacientes fueron tratados con medicina tradicional y se recuperaron.

“Hoy por hoy los médicos tradicionales, de acuerdo con la región donde se encuentran, cada uno de ellos está elaborando protocolos de atención en salud con relación al COVID-19. No lo han concluido todavía, con los problemas de circulación y cuarentena no han podido tener un contacto virtual para que le envíen los datos y tener un protocolo de línea general”.

Chile

Huilliches de Chiloé

“La medicina tradicional es la primera que una conoce desde que se tiene uso de razón. Desde chica, tenía una hermana que tenía asma, y mi papá le ayudaba con hierbas medicinales. La relación con la medicina tradicional es desde siempre”, nos cuenta Hortensia Hidalgo.³⁰

En Chile se reconocen dos formas de prácticas de medicina tradicional.

Una es la de los médicos tradicionales incorporados al sistema de salud en hospitales interculturales, tal el caso de los Qolliris (indígenas aymaras) o indígenas mapuches.

La región Arica Parinacota es una región con una población indígena numerosa. Desde algunos años atrás se buscó fortalecer a los Qolliris para poner en valor la medicina tradicional. En los Hospitales interculturales, se tienen médicas indígenas que están dentro del sistema médico actual. Existe muchos hospitales interculturales de Maquehue, son sistemas formales para que una médica indígena trabaje.

La otra medicina tradicional se refiere a aquellas prácticas que se llevan adelante en los territorios de libre determinación, como la Isla de Chiloé.



Comunidades huilliches de San Juan de la Costa conmemoraban el “Tratado de las Canoas” en Pucatrihue, antes de la pandemia, una marcha que hoy ya no es posible.

30 Aymara, integrante de la Red de Mujeres Indígenas sobre Biodiversidad de América Latina y el Caribe; punto focal en Chile del Caucus Internacional Indígena de Cambio Climático.

Los caciques Huilliches de Chiloé, son autónomos y comienzan con sus atenciones con algas, ellos tienen sus centros autónomos. Por ejemplo, en un centro de salud indígena, una señora lawentuchefe (agente médico mapuche), atiende los jueves, ella entrega algas para fortalecer el sistema inmunológico.

En los pueblos de la costa e islas se hace uso de una diversidad de algas para realizar preparados para diferentes enfermedades, es lo que se hizo en este tiempo frente a la pandemia.

Durante la primera fase de la pandemia, no existían contagios en los territorios indígenas.

En esa fase se pidió que se fortaleciera el sistema de salud; el gobierno les respondió que se tenían cordones sanitarios para evitar el contagio.

Sin embargo, los cordones sanitarios no fueron efectivos porque casi todas las poblaciones indígenas están ahora contagiadas por COVID-19 y se tiene un escenario de sistemas de salud colapsados.

Frente a ese escenario y a partir de la autoorganización, se tienen respuestas como la del Consejo General de Caciques de Chiloé.

Ellos están atendiendo y colaborando desde sus territorios. En particular las mujeres son las que elaboran los preparados de algas para fortalecer el sistema inmunológico, además de entregar su conocimiento ancestral. Desde los Pueblos Indígenas se está siendo solidario con la comunidad.

Las yerbas medicinales protegen al sistema inmunológico. Hay plantas medicinales que son típicas del lugar, hay plantas que están en el territorio aun cuando no sean originarias de allí. Un ejemplo es el eucalipto no es nativo del sector, pero se usa muchísimo. Cuando inició la pandemia, todos buscaban el eucalipto. Igualmente, la corteza de la queñua se usa mucho en el sistema respiratorio, limón y otras yerbas.

La pandemia está generando mucho miedo o susto entre la población indígena; desde su cosmovisión esto hace que el ajayu, se salga del cuerpo y para ello practican rituales para recuperar los equilibrios y aliviar el alma. “Los dolores del cuerpo son dolores del alma también, los conocimientos tradicionales son fundamentales para todo esto”.

Ante ello destacan iniciativas como las de la red de mujeres abordando la temática de medicina y espiritualidad, así como la socialización de la información a través de los foros virtuales, con diversas temáticas y diversos actores indígenas como kaweskar, Lican antay, mapuche, aymara.

Ecuador

Asociación de Mujeres Parteras Kichwas del Napo (AMUPAKIN)

“Aprendí desde el conocimiento de mi madre y de mi abuela, al principio no quería, sin embargo, mi mamá siempre me enseñaba me decía que hay que hacer como atender el parto, que usar”; nos relata Rosario, una de las parteras quechuas de Napo.

Se trata de un proceso de aprendizaje, transmitido entre mujeres, de generación en generación, que no siempre fue reconocido; todo lo contrario, en un inicio su trabajo y su aprendizaje no eran valorados, tuvieron que juntarse, organizarse, luchar y pedir reconocimiento oficial.

Actualmente, la Asociación de Mujeres Parteras Kichwas del Napo (Amupakin), cuentan con una sede casa de salud; trabajan el área de salud aplicando el uso de plantas medicinales, que son plantas que se encuentran en la región, son “del medio”. Cada una de las mamás tienen sus propias medicinas, que recogen de sus parcelas; son varias que se utilizan, unas para aliviar los síntomas, otras

para mejorar el sabor y el olor, con todas ellas están preparando ahora jarabes, mates, yerbas para vaporización. *“Son muchas plantas que tenemos en nuestras parcelas de ahí se ha escogido las que sirven para la tos, gripe y fiebre, formulándose la mejor medicina”.*

“La medicina está en la esencia misma de la naturaleza, hay que proteger a la Pachamama ahí está nuestra farmacia. Nosotras somos las Guardianas, guerreras de la selva”.

No están en contra de la medicina occidental, la valoran, pero prefieren la medicina tradicional. Algunas personas que criticaban, ahora están pendientes de las medicinas tradicionales: *“Nosotras estamos orgullosas porque estamos lucha y lucha y lucha. De esta manera han ido a sus comunidades, lejos, han ido a ayudar”.*

Aún antes de la pandemia, llevaron adelante todo un proceso de revalorización de los saberes ancestrales puesto que, como usualmente ocurre, ellas señalan que existía mucha marginalización y discriminación por el conocimiento tradicional, especialmente antes de la pandemia, *“ahora parece que todos se han acordado y están usando medicina tradicional”.* A pesar de ser parteras, sus conocimientos y tratamientos aportaron positivamente a enfrentar al virus y sus contagios.

No hablan de curar porque no conocen esta enfermedad (COVID-19), pero, de acuerdo con los síntomas que presenta, han preparado algunas medicinas, elaborando un jarabe inmunológico con plantas ancestrales que demostró eficacia para mitigar y superar las dolencias: *“son muchas plantas, pero elegimos las más importante las que tienen que ver en la tos, gripe y fiebre”.*

Durante la pandemia su trabajo no está siendo fácil, *“no se ha podido atender porque como parteras estamos reguladas por el Ministerio de Salud”*, ellos les dieron restricciones; sin embargo, dado que existía mucha demanda de sus servicios, algunas parteras tuvieron que atender casos en sus comunidades.

Su mensaje ahora es claro: quieren decir a otras parteras que se valoren, que sigan valorando la sabiduría tradicional. *“Si en un inicio el aprendizaje de ellas no es valorado, tienen que juntarse y pedir que les reconozcan, tienen familia hijos hijas y siguen trabajando. Recién se están dando cuenta que la medicina tradicional ha sido buena. Vayamos a que estemos reconocidas”.*



Ceremonia de purificación con Ají, Tabaco, y Ortiga, en la plaza San Blas de Quito.

Ecuador – Perú **Pueblo Indígena Siekopai**

El pueblo Siekopai es una nación transfronteriza entre Ecuador y Perú, con una población de solo 744 personas, que ha llegado a registrar casi el 10% de su población contagiada con COVID-19, lo cual pone en riesgo la existencia del Pueblos Indígena como tal.



A fines de marzo, varias personas de la comunidad desarrollaron sintomatología asociada a COVID-19, con dos fallecidos entre el 14 y 21 de abril. Ante la lentitud de respuesta de las autoridades de salud pública, la nacionalidad consiguió los materiales para la realización de prueba rápidas que hasta el momento han arrojado 70 casos de contagios. De forma que este pequeño pueblo fue de los primeros en la región en hacerse las pruebas y en confirmar contagios del virus.

Frente a esta situación, lo primero que hizo la comunidad fue proteger a sus mayores, a quienes llevaron a sitios estratégicos para evitar contagios, pequeñas islas de la zona del Cuyabeno, *“allí donde nuestros ancestros nos contaban que está el centro del origen”* nos dijo Justino Piaguaje, Presidente de la nación originaria Siekopai.

Pero los siekopai no se quedaron solo en ello.

En un proceso de recuperación colectiva de sus historias y conocimientos, comenzaron a recuperar y analizar los relatos de las abuelas que contaban sobre antiguas enfermedades como la tos ferina y más cotidiano paludismo. Para enfrentarlas, el pueblo desde siem-



pre ha recurrido a lo que la misma selva produce y pone a disposición de las personas.

Analizaron los diversos usos que se les ha dado a las plantas medicinales, lo compararon con los síntomas y efectos del virus, *“hicimos una especie de minga para saber cómo enfrentar esta enfermedad”* contó Justino. Fueron elaborando preparados, los probaron y finalmente identificaron cuales eran las plantas más adecuadas para la prevención y tratamiento de la COVID-19.

Con esa información, realizaron una expedición hacia lo profundo de la selva con la presencia de los abuelos que tienen los conocimientos para identificar y saber cómo recoger los insumos medicinales.

Con lo recolectado pasaron a la etapa de la elaboración de los preparados medicinales, conformaron un reservorio ordenado de las medicinas y luego las fueron aplicando según las necesidades y estado de las personas afectadas. Según la situación de las personas atendidas, las medicinas se aplican por vía oral, por goteo o por vaporización.

El resultado fue muy alentador: todos los enfermos se recuperaron a partir del uso de esta medicina ya que no contaron con otras que fueran provistas por parte de las autoridades estatales: *“los médicos que vinieron no tratan nada, solo ese aparato para oír los pulmones, nada más”* recordó Justino.

Actualmente, los siekopai quieren compartir sus conocimientos con el resto de los pueblos amazónicos, con las otras nacionalidades de la zona, porque *“que-*

remos transmitir que no están solos, que se puede utilizar la medicina propia que está en la selva". Junto con la CONFENAIE han compartido la medicina con los pueblos Kichwa, Sina, Kofan, Shuar y Awa.

Para ello, al momento de redactares este informe, están organizando una nueva expedición a la selva para preparar más medicinas, no solo para los siekopai, sino para los demás pueblos que la necesitan.

El Salvador

En la comunidad de Izalco, la Asociación de Desarrollo Comunal de Mujeres Indígenas de Izalco (ADESCOMIIZ), que es parte del Consejo Coordinador Nacional Indígena Salvadoreño (CCNIS), está poniendo en práctica la herencia que les han dejado sus antepasados como herramienta de lucha contra los efectos de la COVID-19.

Como explica la *nancyn* Carmen Domínguez, están recuperando y enseñando saberes en varias áreas como la salud para lo cual mantienen un jardín botánico que homenajea a los mártires de la matanza campesina/indígena del año 1932, que ha sido instalado junto a CCNIS con el apoyo de la cooperación alemana (KFW) y cuanta también con el apoyo de la iglesia del lugar.

Utilizan una gran variedad de especies vegetales para la elaboración de medicinas, como la manzanilla, pimienta gorda, sábila, canela, eucalipto, jengibre, veraneras, hierbas del toro; también miel de abeja.

En relación con la COVID-19 tienen mucha precisión en establecer cuál es el aporte de cada una de las plantas para prevenir o en su caso tratar efectos del virus. Hacen ceremonias espirituales donde usan ciertas hierbas, pidiendo protección para el mundo entero a los cuatro elementos sagrados: montañas, viento, fuego, agua.

Consideran que no solo las personas están sufriendo, también los animales y en general toda la naturaleza.

Además, promueven la enseñanza y recuperación del idioma náhuat en la comunidad, donde más de la mitad de sus miembros lo ha perdido. Para ello, utilizan varias herramientas, como el conocimiento de abuelas que aún lo mantienen y desean enseñarlo, la divulgación de materiales de información sobre COVID-19 en la lengua propia y también a través de la música. Se cantan canciones de cuna en náhuat y también hay jóvenes que están utilizando la música y el cancionero para divulgar el idioma.

Debe destacarse que, hasta hace muy poco tiempo, estas prácticas se satanizaban y perseguían, igual que el trabajo de las parteras. Apenas en 2018, el plan nacional que fue aprobado por el Estado reconoce en este tema y en el año 2019 se lanzó la política pública de salud intercultural. Sin embargo, el actual gobierno no ha hecho nada en la materia, ni tampoco ha tenido diálogo con las comunidades.



Mujeres Nahua de El Salvador explican la preparación de una infusión de plantas medicinales para mejorar el sistema inmunológico.

Panamá

Pueblo Indígena Embera

En diciembre pasado, la Comunidad de Arimae, del Pueblo Indígena Embera de Panamá, estaba de fiesta. Los 830 miembros de la comunidad, celebraba el 4to aniversario de la entrega del Título de Propiedad Colectiva que le había sido entregado. La felicidad fue compartida por 43 nokoras o dirigentes locales, junto con la Coordinadora de Pueblos Indígenas de Panamá.

Actualmente, los arimaes dicen que la pandemia les quitó la alegría, pero no la fuerza para luchar.



Baile ritual en la comunidad emberá Tusípono.

Ya en marzo inició la cuarentena, y empezó el cerco sanitario promovido desde las autoridades indígenas. Las autoridades indígenas desconocían del primer caso, no supieron cuándo llegó, pero la enfermedad empezó a crecer rápidamente, entonces se adoptaron medidas propias, comenzando con el cerco, pero también se volvió a las plantas.

Como no se sabía la dimensión del contagio, se tomó la medida de que toda la comunidad se sometiera al tratamiento que se había elaborado con las plantas nativas; tanto los que tenían síntomas como los que no tenían.

A los 10 días se empezó con todo el tratamiento. De los 120 contagios que dieron positivo a COVID-19, *“todos salieron adelante solo hubo un muerto por complicaciones de salud, porque padecía del corazón”*, nos explicaba Elivardo Nembache Cacique Mayor de Airem, Fiscal de la Coordinadora Nacional de Pueblos Indígenas de Panamá, COONAPIP. Las pruebas recientes demuestran que todos se han recuperado.

Cuando se declaró la enfermedad, los médicos visitaban todos los días; hacían los diagnósticos e iban dejando algunos remedios, jarabe para la tos y aspirina. Detrás de ellos, iban nuestras autoridades, entregando el kit de medicamentos tradicional; el kit consistía en Jengibre, limón, ajo, trozo de cebolla, hojas de Neem. Se recetaba también vahos de eucalipto y otros cuatro tipos de hojas, en un tratamiento se hace durante unos 10 días. Cuenta que los mismos médicos se dieron cuenta que las medicinas tradicionales que entregaron eran efectivas: *“los*

médicos, la población y nosotros estamos convencidos que la medicina tradicional ha logrado sacar adelante a la comunidad”.

Consideran importante mantener los remedios ancestrales. La comunidad encontró un tratamiento específico, alternativo, con el cual se puede combatir la pandemia.

Por ejemplo, el vaho de medio cuerpo, una vaporización que ayuda a botar el malestar del cuerpo. En una olla concentrada de varios productos como eucaliptico, pasmo, hoja de la planta que se conoce como ‘Desbaratadora’. Se hierve en un fogón y el paciente en cuatro días puede ver su recuperación.

Su experiencia, tan significativa, les hace decir con total contundencia: *“Nosotros valemos nuestros conocimientos valen, desde ahí hemos logrado combatir la enfermedad”.*

Y agrega: *“en nuestros bosques está toda la farmacia, todas las medicinas, baratas y económicas. Nosotros tenemos esos medicamentos, consultemos, compartamos para empezar a contrarrestar, vamos a demostrarle al mundo occidental que también los pueblos indígenas tenemos mucho que enseñar. Hasta hoy día, hoy por hoy, ellos no saben cómo afrontar”.*

Perú

Comando Matico

La iniciativa Comando Matico, es una propuesta liderada por mujeres y jóvenes de la comunidad indígena Shipibo Konibo, promoviendo actividades de manejo y prevención de la pandemia de COVID-19, a través del uso de recetas y medicina tradicional.

Comando Matico cuenta con la participación activa de mujeres indígenas que transmiten sus saberes ancestrales sobre el uso de las plantas medicinales y las formas adecuada para su uso y preparación de alimentos y medicinas.

Iniciaron la estrategia atendiendo a los asentamientos de los distritos de Manantay, Calería y Yarinacocha y actualmente se convocan para extender la propuesta a más pueblos indígenas, para lo cual dan cuenta de la falta de elementos de bioseguridad para garantizar su desplazamiento. Asimismo, manifiestan la falta de medicamentos que se usan como complemento al tratamiento ancestral.



Se trata de una experiencia de resistencia ancestral abanderada por jóvenes y mujeres indígenas sabias, quienes con el uso de los elementos tradicionales, aunado a sus saberes ancestrales y su enorme voluntad de mitigar los impactos en la salud por la pandemia de la Covid-19, son un ejemplo clave de liderazgo, y un llamado milenario a ofrecer una medida que rescata la diversidad y la riqueza cultural de los pueblos indígenas y a su vez, visibiliza los poderes de las plantas medicinales usadas históricamente por los pueblos indígenas.

El Comando Matico ha realizado un llamado a la buena voluntad y apoyo de las instituciones, empresarios y personas, que quieran contribuir a salvar vidas *“...puesto que ir a un hospital actualmente, representa una sentencia de muerte, como el caso de nuestro hermano Silvio Valles Lomas, que falleció abandonado en el Hospital Amazónico, una lamentable y terrible realidad”*³¹.

En este sentido, jóvenes que lideran la estrategia solicitan que las instituciones, organizaciones de diferentes órdenes se sumen a la iniciativa, la cual requiere la obtención, preparación de la planta y el suministro a los miembros de las comunidades de otros distritos³².

IV.3 Iniciativas Socioeconómicas

Argentina

En la comunidad Diaguita-Calchaquí de Amaicha del Valle, de Tucumán, tanto los adultos como los más jóvenes se mantienen conectados a través de la radio comunitaria, que poseen desde agosto 2019. Amaicha es una comunidad que nunca interrumpió su forma ancestral de gobierno, tiene 52.000 hectáreas y un proyecto llamado “El buen vivir de los Amaicha”.

En muchas otras comunidades originarias y rurales, las emisoras locales han adquirido un rol preponderante durante la cuarentena, tanto para dar clase a los estudiantes como para comunicarse de forma efectiva y afectiva con los hogares. “Educando desde la radio” es un programa conducido por una maestra local, que ofrece información sobre cómo prevenir la pandemia, medidas de higiene, cómo manejarse al salir a hacer las compras, entre otros temas.

Cuando empezó el aislamiento obligatorio, la maestra Miriam Lera buscó una estrategia para no interrumpir el contacto con sus alumnos de la escuela primaria intercultural bilingüe N°10 y cuenta que ahora: “Las mamás se sientan con los chicos y los ayudan en la tarea. Es un tiempo en familia”. El cacique Lalo Nieva fue el gestor de esta iniciativa y quien convenció a la maestra de dar clase por radio; ahora no solo los niños y las niñas escuchan los programas sino también las personas mayores y, como los programas abordan los conocimientos y sabidurías ancestrales y la recuperación de las lenguas originarias, estos temas inciden en las conversaciones familiares³³.

31 Federación de Comunidades Nativas de Ucayali y Afluentes - Feconau. Jóvenes Shipibos voluntarios crean Comando MATICO COVID-19 en Pucallpa. Una iniciativa tomada por ellos ante la desatención del estado. Publicado el 15 de mayo de 2020, por Sociedad de Antropología de las Tierras Bajas de Sudamérica. <https://www.salsa-tipiti.org/covid-19/jovenes-shipibos-voluntarios-crean-comando-matico-covid-19-en-pucallpa-una-iniciativa-tomado-por-ellos-ante-la-desatencion-del-estado/>

32 RPP Noticias. (18 de mayo de 2020) Ucayali: Activan “Comando Matico” para atender a indígenas contagiados con la COVID-19. https://rpp.pe/peru/ucayali/coronavirus-en-peru-ucayali-activan-comando-matico-para-atender-a-indigenas-con-la-covid-19-noticia-1266555?utm_source=FB&utm_medium=social&utm_campaign=share_button

33 Datos obtenidos el 17/07/20 en <https://www.lanacion.com.ar/comunidad/cuarentena-amaicha-del-valle-radio-venecer-aislamiento- nid2365885>.

Belice

El pueblo garífuna de Belice habita mayoritariamente en las comunidades de Seine Bight, Dangriga, Barranco, Hopkins y Georgetown Punta Gorda. En términos de población, alcanza alrededor del 5% de la población total.

Actualmente a raíz de los efectos por las medidas de prevención de la pandemia COVID-19, las comunidades indígenas en Belice han enfrentado muchos retos frente a los impactos en la economía, teniendo en cuenta el cierre de empleos, recortes en los salarios, el bajo suministro de productos alimenticios y las restricciones en los servicios de transporte.



Mujeres garífunas de Belice preparando la "Cassava".

El Consejo Nacional Garífuna (NGC), da cuenta sobre la actividad de sostenimiento económico liderada por las mujeres indígenas, a través del Centro de Demostración de Procesamiento de Yuca (Cassava Processing Demonstration Center), el cual ha creado un banco de alimentos y ha ayudado a personas en situación de vulnerabilidad en la actual coyuntura impuesta por la pandemia.

El Centro fue construido para albergar el equipo y maquinaria necesaria para la cocción del pan de yuca que es un alimento básico y popular para el pueblo garífuna.

La instalación es utilizada fundamentalmente por las mujeres, quienes abonan una pequeña tarifa para cubrir el costo de mantenimiento de la instalación y el equipo. Generalmente, las mujeres hornean el pan, mientras que los hombres se encargan de la preparación del área de siembra y plantación de la yuca. Esta instalación también fue creado para capacitar a la persona interesada en las diversas etapas de la plantación y utilización de la yuca.

Como resultado de la pandemia de COVID-19, las personas de las comunidades garífunas enfrentan muchos desafíos que incluyen la pérdida de empleos o recortes salariales, la incapacidad de proporcionar alimentos y otras necesidades de sus familias. Durante el estado de emergencia a nivel nacional, el Centro distribuyó pan de yuca a varias personas, incluyendo ancianos y otras personas vulnerables en las comunidades garífunas.

A medida que avanza la emergencia sanitaria, continúan los procesos de for-

mación y capacitación sobre el procesamiento del pan de yuca a mujeres y jóvenes indígenas.

Quienes se interesan por estos ciclos formativos aprenden la técnica adecuada para mejorar la calidad del producto. Es por ello que se han incrementado los voluntarios entre los que resaltan jóvenes y mujeres indígenas, quienes, interesados por la elaboración del pan, contribuyen al uso del alimento propio en las comunidades garífunas.

La labor del uso y práctica del alimento tradicional contribuye a la preservación de la cultura, desarrollo de habilidades para la autosostenibilidad, la inclusión y participación de la juventud indígena en esta labor y la puesta en marcha de programas que elevan el papel fundamental en la diversidad cultural del pueblo garífuna³⁴.

Colombia

Comunidades Wayuu

La organización Yanama en Colombia, que se define como un movimiento “de promoción y preservación de la cultura wayuu.” Durante la pandemia, ha realizado una serie de proceso de prevención a través de mensajes audiovisuales informativos y otros que demandan la atención del Estado de informar en idioma wayuunaiki y castellano sobre la COVID-19.

Expresan que “Nuestra Organización se suma a la prevención de coronavirus- COVID-19 en la comunidad y hace un llamado al Estado para garantizar las condiciones necesarias para dar soporte al aislamiento preventivo. Únete a la campaña por la prevención Protégete del Wanülüü #QuedateEnTuComunidad, seamos una sola voz por el bienestar de todos en La Guajira.”



Mujeres wayuu de La Guajira en Colombia demandan agua potable para su comunidad.

Las mujeres wayuu, hacen un llamado fundamental al gobierno, sobre la precariedad de un elemento básico de prevención: el agua. Este elemento, no sólo es parte de su lucha constante, sino que su ausencia es uno de los obstáculos centrales para poder enfrentar a la pandemia.

“Sin agua y sin comida no hay calidad de vida que soporte el aislamiento preventivo” expresa Mireya Barros de la Comunidad Kaleruwuo en el Municipio de Uribia.

34 National Garifuna Council. Cassava Baking during COVID-19, comunicación interna.

Organizaciones de mujeres como la Organización Sütsüin Jieyuu Wayuu – Fuerza de Mujeres Wayuu de La Guajira, han centrado sus esfuerzos en buscar el sustento diario de distintas familias relacionando esto con las actividades económicas afectadas y por tanto la profundización de la pobreza de las familias wayuu, el llamado realizado ante el COVID señala:

“No queremos que otra generación de nuestro pueblo muera.

Las principales fuentes de ingreso de las comunidades Wayuu, dependen del trabajo informal. Estas personas trabajan como vendedores ambulantes, vendedores de comida, ayuda doméstica o venta de artesanías. Por un día de trabajo, una familia Wayuu puede recibir entre 3000 y 5000 pesos diarios que equivalen a 0.73 centavos de dólar y un dólar. Durante la cuarentena para impedir la expansión del coronavirus, la gente que vive de lo que gana a diario, está expuesta a morir de hambre o exponerse a la pandemia. “

La campaña emprendida se denomina “Ayuda a una familia wayuu”, justamente pensando que las mujeres encabezan la lucha por la defensa de la vida, pero esto no en términos individuales, sino colectivos. Los mensajes realizados a la vez indican que no cuentan con garantías elementales para poder mantenerse, por lo que la entrega de alimentos mitigará las ganancias diarias obtenidas en distintas actividades.

Intercambio de semillas nativas

La ONIC viene acompañando el intercambio de semillas nativas entre las comunidades lo cual colabora con fortalecer la alimentación propia de los pueblos indígenas. Se distribuye las semillas a los territorios que lo soliciten, para que fortalezcan las huertas caseras. Se cuenta con un stand de semillas a través de la marca de semilla nativa, se intercambian³⁵.

Se hace un diagnóstico para saber con qué semilla cuenta cada territorio. Se viene trabajando una. Segundo objetivo, brindar orientaciones de cómo tienen que ser la siembra para comunidades que tiene territorio y para los que no. También se decide cuál es el momento ideal para generar la siembra.

El intercambio de semillas nativas entre comunidades es una estrategia que permite generar la diversificación de cultivos, plantaciones y alimentos; en este aspecto, el rol de las mujeres indígenas es fundamental:

“La mujer es el territorio, hay una comunicación entre mujer y territorio” expresó Yidid Johhana del pueblo Kankuamo de la Sierra Nevada de Santa Marta, una de las mujeres involucradas en el intercambio y cuidado de las semillas nativas.

El control territorial va de la mano del uso de plantas tradicionales.

El virus devela la desarmonía con la madre tierra. Emocionalmente el virus genera miedo, temor.

Por eso se trata de buscar el equilibrio entre lo físico, lo emocional y lo espiritual, es decir, la relación del ser humano con la naturaleza, sus cuatro elementos: agua, fuego, tierra, aire.

Guatemala

En la zona del Lago Atitlán, Guatemala, el Consorcio de Mujeres Indígenas, integrado por once organizaciones de mujeres tz’utujiles y kaqchikeles, tiene como objetivo central promover el empoderamiento económico de las mujeres como herramienta de lucha contra la violencia de género.

35 FILAC. Entrevista a representante indígena de la Organización Nacional Indígena de Colombia-ONIC, tomada el día 23 de julio de 2020.

Consortio de Asociaciones del Municipio de Santiago de Atitlán.



A través de la promoción de proyectos de emprendimiento, la organización combate la falta de autonomía económica que con frecuencia obliga a las mujeres a soportar malos tratos y permanecer en el círculo de violencia.

Desarrollan una estrategia de acompañamiento que incluye formación en la normatividad nacional e internacional sobre mujeres indígenas. Brindan asesoría jurídica, psicosocial y favorecen procesos de sanación. En sus propias palabras esto significa *“Volver a la armonización de la vida, del cuerpo”*

Adicionalmente señalan que se les proporciona apoyo económico a las víctimas, el cual proviene de las donaciones, la gestión de recursos y el trabajo propio que realizan el Consorcio y Asociación Femenina AFEDES, en el cual elaboran productos artesanales, con base en los textiles de tinte natural, mostacillas, piedras. Para ello, el consorcio cuenta con una instalación de dos salones, 10 por 24, donde trabajan todas las mujeres.

En el marco de la pandemia, el consorcio emprendió la elaboración de una línea de mascarillas de protección con el uso de telares tradicionales, jaspe y telar de cintura, con varias capas que alcanzan el nivel adecuado de filtrado. En su elaboración, también utilizan tintes naturales, una práctica maya ancestral respetuosa del medio ambiente.

La iniciativa no solo contribuye a la prevención de la propagación del contagio al coronavirus, sino que constituye una fuente de ocupación e ingresos para estas mujeres en el contexto de la pandemia.

México

Luchas por el idioma propio

Organizaciones indígenas recurrieron a vías judiciales para exigir a las autoridades estatales que se informara y socializara información concerniente a la pandemia de la COVID - 19 en su propio idioma.

El juicio de amparo fue promovido por una mujer y hombres indígenas pertenecientes a los pueblos tzotzil, tzeltal, zoque y chol e integrantes del Movi-

miento Campesino Regional Independiente, Coordinadora Nacional Plan de Ayala, Movimiento Nacional (MOCRI-CNPA-MN), la suspensión de plano les fue otorgada por la Jueza Quinto de Distrito en Materia de Amparo y Juicios Civiles Federales, Julissa González Rojas, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.³⁶

Pascuala Vázquez Aguilar, vocera tzeltal del Concejo del Gobierno comunitario de Chilón – Chiapas, señala al respecto:

*“...quiero hablar sobre la seguridad de quédense en casa en las comunidades. Como gobierno comunitario nos preocupa esa situación del COVID 19, que pone en peligro la vida de nuestros hermanos y hermanas que son los ancianos y los niños que son los más vulnerables en las comunidades...
Si nos pega el virus, moriremos en silencio...”*³⁷

Como gobierno comunitario se hizo hasta donde se pudo hacer, se hizo entrega de termómetros a los promotores y también se les hizo entrega de un poco de medicamentos como paracetamol, pero no da abasto para toda la población y se está trabajando sus propias medidas de seguridad con medicinas herbolarias, pero no basta con eso... creo y digo que ante la ley valemos todos iguales en cuestión de salud ...”³⁷

Mujeres indígenas con discapacidad

En el marco de desconocimiento generalizado de las necesidades específicas de los pueblos y mujeres indígenas, se suma un desconocimiento e indiferencia aún mayor por las personas con discapacidad, las cuales son invisibilizadas en los informes que reportan las afectaciones de los pueblos indígenas y aún más en los protocolos de atención y cuidado ante la pandemia COVID-19.

Como señala Olga Muntúfar Contreras, lideresa indígena náhuatl, las mujeres indígenas con discapacidad son vistas desde una sola identidad, y no desde la gama amplia de identidades; lo cual implica que se desconozca y no se le dé la relevancia a la complejidad de sus contextos y a sus necesidades particulares.

Las políticas públicas se diseñan en este sentido, desde una sola arista, y por ello, son discriminatorias, por-

GUIA PROTOCOLO PARA LA ATENCION A MUJERES Y NIÑAS INDIGENAS CON DISCAPACIDAD DURANTE COVID 19



36 <https://www.sinembargo.mx/08-04-2020/3764320?fbclid=IwAR2QCz8Ne3Mm9KJ2ZlAsimG-J570tnalEyOwrThvGU6qrfy4jN4Mf2Qh4Aeg>

37 https://www.youtube.com/watch?v=Z3UEG_cfr74&feature=youtu.be

que son pensadas para las personas que están en comunidades rurales y no en comunidades urbanas. Del mismo modo, se contempla la discapacidad como si se tratara de una sola, ignorando que hay muchas tipas de discapacidades.

Las mujeres indígenas de la tercera edad expresan el aislamiento radical, pues lejos de ser sabias, son consideradas a veces una carga para sus familias, y es allí que se hace evidente la pérdida de valores y cultura. Esa misma dinámica discriminatoria se ejerce contra las mujeres indígenas con discapacidad.

Sobre las propuestas de resistencia que se han hecho visibles en la población con discapacidad, se destaca la elaboración de cubrebocas y la facilitación de elementos bioseguridad, limpieza y atención para el lavado de los apoyos funcionales de las mujeres indígenas con discapacidad.

Por otra parte, Fundación Paso a Paso A.C. con el apoyo del Centro de Documentación de los Pueblos Indígenas (DOCIP) de la Ciudad de Ginebra y el Foro internacional de la Mujer Indígena (FIMI) elaboró una guía con atención diferenciada de acuerdo con los distintos tipos de discapacidad, de modo que pudieran tener parámetros de atención y acceso a la información pertinente.

La guía protocolo fue hecha a partir de las experiencias propias de las mujeres indígenas con diversos tipos de discapacidad.

En la guía se explicitan los medios de atención si la persona de apoyo o cuidado es contagiada de COVID 19, contemplando los mecanismos de reemplazo del cuidado a las personas indígenas con discapacidad y las rutas de atención a las que pueden acudir. Actualmente la guía protocolo para personas con discapacidad se está difundiendo y siendo utilizada, además de México, en Bolivia, Guatemala y Perú.

Perú

Conservación de bosques

La Organización Nacional de Mujeres Indígenas Andinas y Amazónicas del Perú -ONAMIAP, ha liderado una estrategia de visibilización de las problemáticas actuales vivenciadas por los efectos de la pandemia COVID-19, así como las estrategias de resistencia que han desarrollado.

Organizaron el conversatorio “Mujeres Indígenas y la conservación de los bosques en el contexto del COVID-19”, donde se manifestaron situaciones de abandono estatal, incursión de empresas extractivas próximas a las comunida-



Las mujeres indígenas cumplen un rol fundamental en la transmisión de conocimientos y prácticas ancestrales a los pueblos y comunidades indígenas. FOTO: Gentileza ONAMIAP

des, licencias otorgadas a proyectos de agricultura que afectan las comunidades porque facilitan la entrada de personas externas que son posibles focos de contagios.

Pese a las significativas deficiencias en materia de salud y economía; las mujeres indígenas han abanderado estrategias de resistencia, como lo indica la representante indígena de la Reserva Comunal Amarakaeri, al afirmar el control territorial a los bosques; fuente vital para los pueblos de la Amazonía. Adicionalmente, implementan medidas de autocuidado y protección:

“Mantenemos la distancia social, como lo hicimos con el sarampión. Nos cuidamos unos a otros, las mujeres estamos muy activas en el cuidado de niños, niñas y ancianos”.

El uso de las medicinas ancestrales y los insumos propios del bosque son utilizados y revitalizados actualmente para elaborar material de artesanía y los vestuarios tradicionales:

“Para nosotras el bosque es fuente de vida, nos da alimento, plantas para nuestra medicina ancestral, materiales para construir nuestras casas y para hacer nuestras canastas”.

A partir de esa constatación, organizaciones de mujeres indígenas de la Amazonía asumieron el liderazgo en el grupo de trabajo creado para la construcción del Plan Nacional de Adaptación Frente al cambio climático NAP, el cual promueve la elaboración de políticas públicas sobre gestión climática.³⁸

IV.4 Jóvenes indígenas

Ante la pandemia, las respuestas de los Pueblos Indígenas no solo han sido variadas en sus contenidos sino también en las formas en que se han expresado. Una de ellas han sido expresiones de jóvenes indígenas quienes, además de colaborar con los esfuerzos colectivos de las comunidades, se han organizado e impulsado acciones específicas para el combate a la COVID-19.

La pandemia ha dejado entrever que otro sector sumamente afectado es el de los y las jóvenes y en particular los/as jóvenes indígenas. Varios de ellos han debido pausar su formación educativa y/o profesional por razones de recursos económicos y/o acceso a las tecnologías, muchos otros que se han visto afectados en su trabajo ya que este sector también tiene condiciones laborales precarias y muchas veces sin beneficios sociales. Sin embargo, esto no ha frenado que existan propuestas innovadoras y resilientes provenientes justamente de los y las jóvenes indígenas.

A continuación, algunos ejemplos de las acciones emprendidas por jóvenes indígenas en este contexto, algunas como parte de iniciativas de corte regional y otras en ciertos países de la región.

1.- Innovación y conocimientos tradicionales ante la COVID-19.

A mediados de julio se llevó adelante el webinar *“Innovación y conocimientos tradicionales ante la Covid-19”*, organizado por el FILAC y la Universidad Carlos III de Madrid, en el marco de la 14° Edición del Título de Experto en Pueblos Indígenas, Derechos Humanos y Cooperación Internacional.

En este espacio varios jóvenes indígenas se dieron cita para compartir las diversas

38 Organización Nacional de Mujeres Indígenas Andinas y Amazónicas del Perú – ONAMIAP. Boletín Informativo: Mujeres Indígenas, Cambio Climático y Bosques. Publicado el 22 de abril de 2020.

propuestas que llevan adelante para afrontar la pandemia por COVID-19 ya sea a partir del arte, saberes y conocimientos ancestrales, difusión de información en idiomas indígenas, medicina tradicional ancestral entre otras.

A continuación, se presentan algunas de estas iniciativas de la mano de jóvenes indígenas:

México

De la voz del joven zapoteco Francisco Reyna Lucero, integrante del Semillero Fotográfico de Juchitán y de la Red de Jóvenes Indígenas de América Latina y el Caribe se conoció las iniciativas que los jóvenes y niños/as zapotecos están llevando adelante mediante fotografías y películas con el fin de prevenir la violencia antes y durante la pandemia.

Desde su comunidad, el interés como artista indígena es realizar una incidencia en los contextos sociales donde se desenvuelven las juventudes y las infancias. El semillero creativo tiene como preocupación el incremento diario de la violencia y sus efectos en los niños y juventudes, por lo mismo, a partir del arte se busca hacer una incidencia para modificar el pensamiento sobre la violencia colectiva.

El trabajo del Semillero es de creación audiovisual, junto a los niños/as se trabaja el aspecto de cómo llegar a querer a la comunidad antes que recrear la violencia a la que está expuesta su entorno. La premisa es hacer arte desde lo comunitario y desde lo cotidiano, con este fin los participantes fueron parte de talleres de narración, descripción de los contextos y recorridos de la comunidad con cámaras. Desde el proyecto piensan que, si se empodera a las infancias y juventudes puede haber resultados sorprendentes, trabajan con niños desde 7 años a jóvenes de 20 años, con los que han llevado adelante proyectos documentales, de paisaje, de observación de diversos espacios y fenómenos sociales de la comunidad donde ya no son meros espectadores sino realizadores.



Imágenes de Semillero
Fotográfico de Juchitán

Otro aspecto en el que han decidido hacer incidencia es el tema de abuso sexual, mediante vínculos con otras instituciones han podido concientizar a los participantes sobre la identificación del abuso. En los tiempos de pandemia, han logrado tener una asamblea con los participantes haciendo uso de las herramientas digitales principalmente a través de whats app y con actividades desde casa. Una de las actividades fue un foto-reto que duró alrededor de 40 días, consistía en que los participantes tomaran fotos diariamente con los celulares y este material se iba compartiendo. Junto a los jóvenes se realizó una iniciativa de foto mural a modo de rendir un tributo a todo el personal de salud que se encuentra en un franco combate hacia la COVID-19, así como darle voz a los foto-periodistas. Su campaña fue a nivel nacional y contaron con varios fotógrafos que se sumaron con su participación a la acción del semillero. Por lo mismo, piensan

la fotografía como una herramienta para subsanar ese tejido social que se ha ido fragmentando y que la COVID-19 vino como a despedazar.

Asimismo, mediante el proyecto ¿Qué quisieras hacer si la cuarentena se terminara hoy?, replicado de otra iniciativa en Venezuela, varios de los niños y niñas escribían carteles con sus respuestas, con lo cual se hizo una campaña fotográfica que ganó muchos adeptos de la sociedad civil y a su vez ayudó a lidiar con los conflictos emocionales producto de los encierros por la cuarentena. Algunos de los mensajes eran 'ir a la playa', 'ir a la alberca', 'ir a nadar', 'visitar amigos', 'abrazar a mis abuelos' entre otros, consideran que todo lo que se hizo fue un triunfo colectivo.

Guatemala

En cuanto a las acciones que las juventudes indígenas están llevando en Guatemala ante la pandemia, Miguel Antonio Gutiérrez, joven indígena del pueblo Maya Poqoman, miembro del Movimiento para el Empoderamiento Juvenil Escuintleco, resalta la lectura coyuntural que ha realizado en calidad de



Iniciativa de los jóvenes del Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE). Colonia Palinché. Palín-Escuintla.

juventud indígena. Entre las acciones que llevan adelante se evidencia jóvenes que recopilan y sintetizan informaciones sobre prácticas desde sus comunidades para luego vehiculizarlas a través de los medios digitales, principalmente redes sociales a través de las cuales se ha difundido afiches y videos. Hijos y nietos de madres y abuelas indígenas apoyan a sus familias mediante la venta de los productos que consume la población y que se produce desde las tierras en la comunidad, los jóvenes han creado páginas en redes sociales para la oferta de algún producto, así mismo, ellos se encargan del traslado de esos productos y esto se ha convertido en una manera de mantener la economía familiar pero también la salud. Varios jóvenes han retomado las prácticas de los abuelos y son conscientes de que les toca vehiculizar todos esos conocimientos a las siguientes generaciones.

En la coyuntura pandémica se ha hablado sobre la sanitización y en las comunidades indígenas se habla de purificar el entorno, dentro de sus comunidades, se ha utilizado el incienso o sahumero de eucalipto dentro de las casas y en las comunidades para ayudar a eliminar los virus que se encuentran dentro de los ambientes, así como lograr la armonía y tranquilidad en los hogares. Eso es algo que los jóvenes indígenas también están retomando, así mismo, las infusiones de hierbas medicinales se han convertido en una medicina alternativa en las comunidades para algunos síntomas como la fiebre.

A partir de las radios comunitarias y redes sociales, las juventudes indígenas también han promovido espacios de diálogo en múltiples idiomas para informar sobre medidas de prevención. Así mismo, desde el Movimiento para el Empoderamiento Juvenil Escuintleco han elaborado un plan de contingencia familiar

que contribuya en la reducción del riesgo de contagios, se ha realizado en idioma maya poqoman y español, esto se ha dado a conocer por medio de redes sociales, afiches, medios de comunicación. También han visitado comunidades rurales para distribuir la colaboración que distintas personas hicieron llegar, así mismo, han platicado sobre las medidas que se deben tomar para prevenirse del contagio. Así mismo, han publicado algunas fotografías e información de personas que instalaron la venta de productos en sus propias casas para poder promover y alentar el consumo de los negocios locales como una muestra de solidaridad con los vecinos emprendedores.

2. Jóvenes indígenas diseñan carteles digitales con mensajes de prevención

Como parte del concurso *'Premio a Carteles Digitales sobre la Prevención de la Covid-19 en Pueblos Indígenas'* varios jóvenes indígenas de diferentes pueblos indígenas del Abya Yala presentaron sus obras enfocadas en la promoción de saberes y conocimientos indígenas, medicina tradicional ancestral, lenguas indígenas entre otros aspectos para hacer frente a la pandemia.

Este concurso fue realizado en el marco de la Plataforma Indígena Regional frente a la COVID-19, iniciativa impulsada entre el FILAC y el Foro Indígena de Abya Yala, FIAY, así como el apoyo de la Red de Jóvenes de América Latina y El Caribe.

Como resultado del concurso, se premiaron seis obras seleccionadas, cuyos principales contenidos se señalan en las páginas siguientes:

Perú: Sabiduría ancestral de los pueblos indígenas

La autora de la obra, Flor de María Arango, pertenece al pueblo indígena quechua de Mayupampa en Perú.

El cartel que es parte de su creación se enfoca en los saberes y conocimientos ancestrales para la prevención de la salud. En el cartel no solo se ven expresados los textiles sino también la salud y medicina, pero también la relevancia de la alimentación como fuente de fortalecimiento del sistema inmunológico para hacer frente a diversas enfermedades entre ellas la COVID-19 que aqueja actualmente al mundo.

La joven indígena también enfatiza en que, desde épocas ancestrales, gracias al cultivo de productos como la papa, cebada, maíz, quinua, oca, quiwicha, berros entre otros, sus padres y antepasados pudieron sobrevivir a diferentes enfermedades, alimentándose gracias a la Pachamama. Con el motivo de la presentación de su obra, Flor de María Arango también mencionó que algunas medidas de prevención que su comunidad ha tomado son el cierre parcial o total del territorio, así como quedarse en la chacra ya que las comunidades indígenas siguen produciendo para abastecer a las ciudades y de esta manera hacer frente a la pandemia.



Venezuela: prevención ante la pandemia

La joven Elanys Palmar pertenece al pueblo indígena Wayuu en Venezuela. Su obra destaca por centrarse en varios elementos culturales de su pueblo y específicamente el acervo de conocimientos ancestrales. En el cartel se evidencia la espiral que es una de las simbologías centrales de la cosmovisión Wayuu y explicita en este caso el recorrido que tanto mujer u hombre wayuu realiza desde que nace hasta que muere. En el centro de la espiral figura una muchacha con unas plantas medicinales y es justamente el centro donde nace la vida, ahí se muestra la palomatia (aló uka) que es una planta que sirve para la gripe y la fiebre. A lo largo de la espiral se aprecia por ejemplo una casa con la puerta abierta que simboliza el hogar de la familia Wayuu, así mismo, una vasija con unas manos que refleja la prevención ante la COVID-19, la espiral concluye con un Wayuu tocando un tambor para espantar la enfermedad y otros males que acechan, este tamborilero además se encuentra con un barbijo para la protección.



Guatemala: el buen vivir

El joven autor (Miguel Antonio Gutierrez Gúzman) pertenece al pueblo indígena Maya Poqoman de Guatemala.

La obra destaca por contener información útil para la prevención en lengua indígena, también pone énfasis en las enseñanzas de las generaciones adultas a las generaciones jóvenes.

El cartel presenta elementos culturales como la cosmovisión, vestimenta y el mismo idioma, su autor habló también sobre la fortaleza de los pueblos indígenas para resistir a las diferentes dificultades que ha aquejado a los pueblos indígenas gracias a la práctica del buen vivir como una manera de reciprocidad con la Madre Tierra.

Kuu' wuchpach chije' pan nutinimiit qahkamana reh rukurikaal qak' achariik. ¡Qawinaqel tinimit naak qaq' atam wach la Kimik COVID-19!

En mi familia y comunidad ponemos en práctica el buen vivir. ¡Pueblos indígenas en resistencia contra el COVID-19!

 Ojm chije' t'ixam
Tos fuerte y estornudos

 K'ih tz'aa'
Temperatura alta

 Te' paam awalaq
Dolor de garganta

 Riis ju'is
Secreción nasal

 Chakoj tz'apb'al achií.
Utiliza tu mascarilla.

 Man tib'iiq pa k'ih kuu' la winaq taqee'.
Mantén tu distancia - 1.5 m. aprox.

 Chatz'aj aq'ab' taqee' ruu' ha' chije' xab'oon.
Lávate las manos con agua y jabón.

 Wi nab'anam at'ixam chije' ojm, cha tz'apaa achií.
Tápate la boca al toser o estornudar.

 Chajosq'ii atziyaaq, ruyub' asapatuux chije' pan apaat.
Sanitiza tu ropa, zapatos y tu casa.

¿Qa'sa kimik ruch 'ehlaam cha?
¿Cuáles son los síntomas?

KIROO TAH:
Je' qawinaqel tinimit kiroo chi qakoj la no' ooj ye' ooj koon qeh ruu' qate' t qamama'.

IMPORTANTE:
Como pueblos indígenas debemos poner en práctica los métodos ancestrales heredados de nuestros abuelos y abuelas.

¿Qa'sa rukoor nq'at ara wach?
¿Cómo prevenirlo?



"Rukurikaal qak' achariik re' qa'sa rukoor la tinimit qawinaqel taqee' naak qahkamana reh nqaq' atam wacha la kimik COVID-19"

"El buen vivir, una forma efectiva de los Pueblos indígenas para resistir ante el COVID19"

Ecuador: 'Cúidate tú, cuida tu ayllu'

El autor (Erick Escobar), pertenece al pueblo indígena Kitu Kara del Ecuador.

Con el lema 'cúidate tú, cuida tu ayllu' el joven indígena se centra en el cuidado personal pero también el cuidado del núcleo familiar y comunitario.

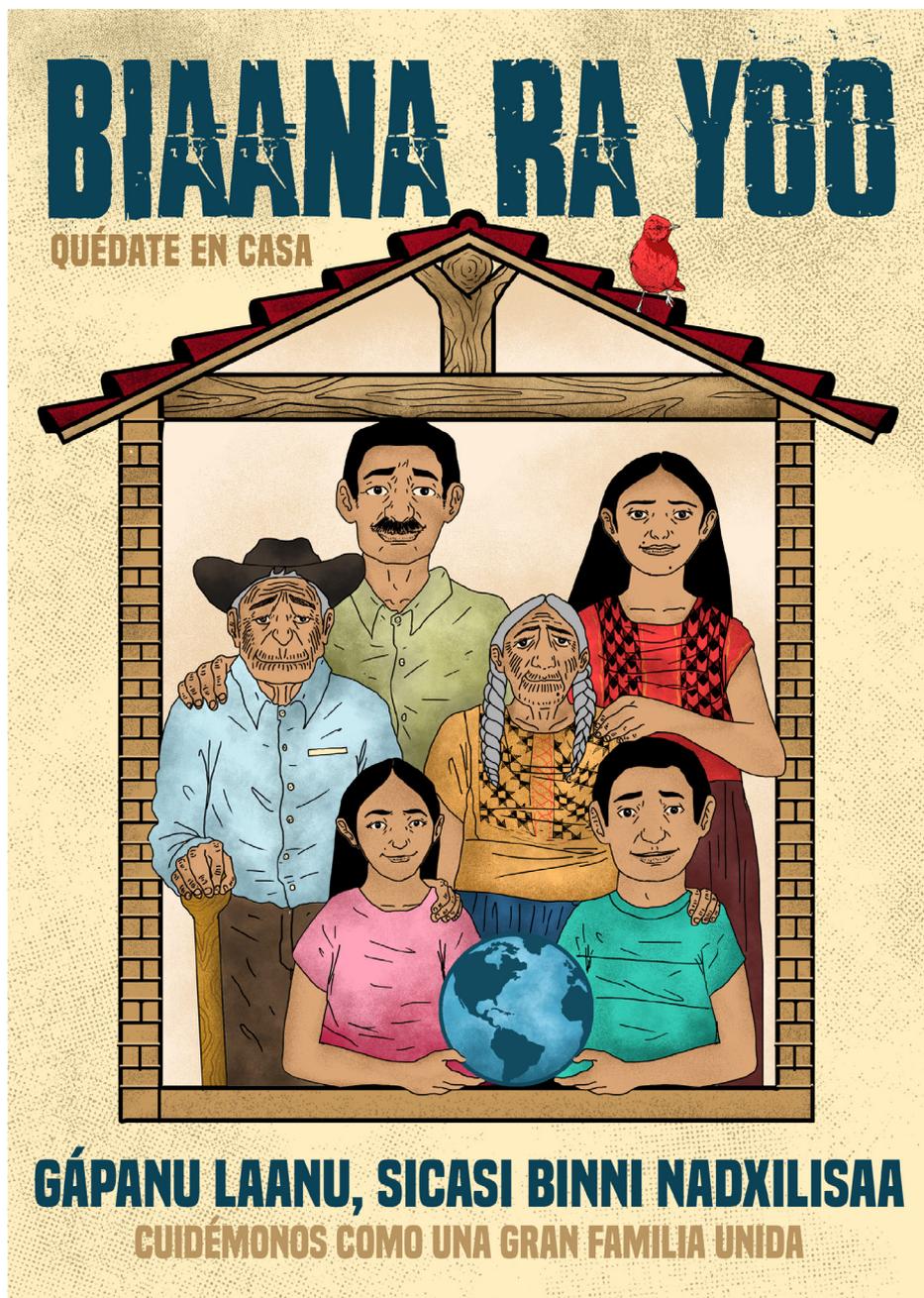
El cuadro también le da un espacio preferencial a la lengua indígena para las medidas sanitarias que se debe tener, así mismo, recrea a los integrantes de una familia donde se evidencia el relacionamiento intergeneracional a partir de cuya conjunción se puede hacer frente a la pandemia en medio de un contexto donde ha salido a relucir el egoísmo y donde son necesarios los lazos de solidaridad.



México: 'Cuidémonos como una gran familia unida'

El joven zapoteco José Ángel Santiago proviene del pueblo de Juchitán de Zaragoza, en Oaxaca, México. El cartel tiene como figura central la familia, que incluye a los miembros de distintas generaciones, esta célula social es parte fundamental de la cultura zapoteca, así mismo, la casa que está relacionada con la naturaleza, por lo mismo, su mensaje precisa la necesidad de cuidar esa casa grande o esa casa sagrada que cobija a la gran familia.

Así mismo, el artista forma parte del Colectivo Río Blanco junto al cual realizaron un taller de producción audiovisual y produjeron una primera publicación en lengua zapoteca para la prevención de COVID-19. Esta iniciativa se daba a inicios de marzo ante la ausencia de información en lenguas indígenas y la necesidad de explicar a las comunidades sobre esta enfermedad desconocida por la población en general y las comunidades indígenas.



Colombia 'En nuestras manos está el cuidado de nuestras comunidades y nuestra cultura'

El autor, Hamilton Musicue Casso, pertenece al pueblo indígena Nasa, Colombia. El cartel que presenta el artista indígena hace referencia al cuidado de las comunidades y de la cultura, pero también hace un fuerte énfasis visual en la vegetación, el territorio sagrado y la recreación de la vida cotidiana de los comunarios. Siguiendo las recomendaciones de la OMS, se plasma los cuidados que debe tener cada persona, pero también siguiendo la sabiduría ancestral se visibiliza las prácticas de alimentación propia y cuidado de la Madre Tierra que se debe realizar, así como las prácticas espirituales y culturales. El joven indígena enfatiza en que la COVID-19 es producto del desequilibrio, explotación irracional y prácticas capitalistas que se tienen hacia la Madre Tierra, ante esto, el cuidado está en las manos de cada uno/a y de las comunidades.



3. Acciones transformadoras para el empoderamiento integral de la niñez, adolescencia y juventudes indígenas ante el contexto actual.

La Red de Jóvenes Indígenas de América Latina y el Caribe, el Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y El Caribe, FILAC, y el Caucus Global de Jóvenes Indígenas, GIYC, convocaron al webinar “*Acciones transformadoras para el empoderamiento integral de la niñez, adolescencia y juventudes indígenas ante el contexto actual*”, realizado en conmemoración del Día Internacional de la Juventud del año 2020.

Como parte de este evento se destacan algunas de las iniciativas emprendidas gracias a jóvenes indígenas.

Venezuela: Retos y desafíos de la realidad indígena rural ante el desarrollo tecnológico.

La brecha digital en términos de acceso, uso y conectividad ha quedado más evidenciada con la actual pandemia por COVID-19, por lo mismo, no ha sido obviada a la hora de que los jóvenes indígenas reflexionen sobre esta situación y propongan determinadas iniciativas, tal como lo menciona la joven Elyanis Palmar, mujer indígena del pueblo Wayuu en Venezuela.

La joven indígena enfatiza en que es necesario aprovechar la tecnología y no permitir que la tecnología se aproveche de ellos y, en sus palabras, ahí sí será posible hablar del empoderamiento de la tecnología.

En concordancia con este pensamiento, la juventud indígena en conjunto con otros Ministerios y organizaciones, han promocionado el uso de las tecnologías en distintas lenguas indígenas. En las comunidades sin acceso a internet, se conformaron brigadas juveniles para la prevención de COVID-19. A través de este tipo de acciones han podido contemplar la pandemia no como algo únicamente negativo, sino como una temporalidad que impone retos para ver qué se está haciendo como indígenas.

En cuanto a las brigadas que conformaron, estas fueron replicadas a nivel comunitario y nacional, los jóvenes indígenas wayuu y de otros pueblos también han usado la tecnología para debates y conversaciones sobre la medicina tradicional ancestral.

En el aspecto educativo, la joven indígena comenta que, se han construido programas para ser incorporados en el sistema educativo, estos se enfocan en el fortalecimiento de la lengua y cultura propia. También menciona que desde el sistema educacional se ha implementado la educación a distancia que, si bien en las comunidades no siempre tienen acceso a las tecnologías, se ha instado desde una primera orientación, a las comunidades indígenas que no tienen acceso al internet a utilizar la educación propia, milenaria que ha estado presente antes de los colonizadores, también se ha impulsado a realizar la sistematización de los saberes.

Guatemala: Medios de comunicación y las voces de los jóvenes indígenas.

Otro de los escenarios donde ha sido fundamental el accionar de los y las jóvenes indígenas ha sido el de los medios de comunicación. Así lo expresa Angela Cuc, joven maya de Guatemala, miembro de la Red de radios comunitarias de Guatemala y la Red de Comunicadoras indígenas Jun Na'oj.

Desde la Red de comunicadoras indígenas, le siguen apostando a la comunicación comunitaria, más humana donde la palabra permite transgredir a un sistema, una comunicación que ayude a dar voz a los diferentes pueblos indígenas

desde sus sentimientos, idiomas mayas, con el fin de defender el territorio que es a su vez territorio-cuerpo y territorio-memoria, así mismo, denuncia que existe mucha criminalización por defender el territorio.

Entre las iniciativas juveniles de la que es parte indica que, en medio de esta crisis, distintos colectivos como Jun Na'oj están creando información en distintas lenguas. Es una participación política de las mujeres indígenas a través de la radio para generar una opinión y debate.

La reflexión surge en que es necesario que sus voces de mujeres jóvenes indígenas sean escuchadas para lo cual es importante romper con el miedo internalizado. A partir de estas iniciativas colectivas en materia de comunicación, los mensajes se dan desde la perspectiva de los pueblos, así mismo, desde esos espacios la juventud indígena aporta al desarrollo y promoción en los idiomas maya, xinca y garífuna en Guatemala.

Las iniciativas que promueven colectivos como Jun Na'oj se enfocan en la reivindicación de las voces indígenas en la radio para la permanencia de saberes ancestrales, para lo cual la participación de los y las jóvenes es indispensable para crear un mundo mejor. Cuc es consciente de que hacer comunicación es un privilegio que conlleva una gran responsabilidad porque genera un impacto grande en la comunidad.

4. Expresión artística de los jóvenes indígenas

En el actual contexto de crisis sanitaria, la música y el arte de los jóvenes indígenas también se constituye en producción cultural que permite sobrellevar los efectos de la pandemia, fortalecen las luchas y amenizan la vida en medio de los encierros y aislamiento que ha supuesto la cuarentena.

Guatemala

El joven indígena Ubaldino García del pueblo Maya Ch'ortí, que vive en el Municipio de Olopa, en Guatemala desarrolla un repertorio artístico que comparte varios otros jóvenes indígenas en diversos territorios.

Mediante su producción, él busca promover la defensa del territorio ante el extractivismo y piensa que la lucha acompañada de la guitarra siempre se va a hacer con más ánimo.

En ese sentido, a continuación, se presenta un extracto de la canción del joven indígena:

*“En tres aldeas de Olopa, una mina está explotando
y mis hermanos y hermanas ya se están manifestando
porque no quieren que se siga destrozando
nuestras montañas porque se van a acabar”*

México

El compositor y activista Roger Quiñones, de Tihosuco, Quintana Roo, México, también hizo una presentación musical.

En la oportunidad interpretó la composición propia denominada “La voz del gran pueblo” pensando en aquellos jóvenes que estaban cerca de las grandes ciudades para que no perdieran el valor de hablar su lengua, su identidad y procedencia, a continuación, se presenta un extracto:

*“La voz del gran pueblo se levanta,
y abre paso cuando avanza.”*

*Una cruz parlante apareció en la cumbre de la rebelión
y abogó por sus costumbres.
Su historia con sangre se escribió
y la cultura Maya prosiguió,
en tus raíces se difunde”*

Ecuador

Sumay Yaric Cachimuel Amaguaña, del pueblo Kichwa de Otavalo, Ecuador, es vocalista del grupo Los Nin, gestor cultural y miembro del Centro Intercultural Comunitario Yawar Wauki.

Mediante sus canciones, Los Nin abordan temáticas como la pérdida de la identidad como pueblo Kichwa, asumen que, en consecuencia, de la globalización y las tecnologías, el idioma indígena ha pasado a segundo plano. En su opinión gracias al arte se ha podido fortalecer aspectos culturales, identitarios y lingüísticos, los jóvenes se hacen presentes mediante la música y el arte como lo es la canción *Yuyay*, del cual se presenta un pequeño extracto:

*“Kunan punllaka ishkai wambrami llukshijun
tutandi punllapi imatapash rikurijun
shukunaka punda kausayta chingachijun
chaishukunaka runa awsayta jawamanmi katichijun
shina pingashpaka nimata na tarigringichu
niway imarrpata pinganayachijun
rikuy mashna wambrakuna chingashkami purijun
yangata yangata pay purallata wanchirijun.
Somos una sociedad organizada
tomados de la mano hemos logrado
lo que la gente ya no se ha imaginado
toda una vida de tradiciones
una vida llena de emociones
una cultura tan pura y segura
Que dura en este mundo de desorden”*

Perú

Está en desarrollo el proyecto *Kawsayninchikpaq* (Para nuestra vida), compuesto de tres videos y de un número igual de programas radiales, en formato de radionovela, de 10’ cada uno, en los cuales se abordan los temas *Ayllupi Kawsay* (Vivamos en familia y en el ayllu), *Yachachiqkunaq yachaynin* (La sabiduría de nuestros mayores) y *Allin Kawsay* (Buen Vivir).

Siwar Peralta,³⁹ joven activista cultural quechua, es uno de sus gestores. La serie se desarrolla en la variante quechua Cusco-Collao y espera ser luego doblada a otras variantes quechua y también al aymara.

Se observa un intenso activismo digital en favor de los idiomas originarios, sea por Facebook, Instagram o también a través de webinarios, que marcan una suerte de renacimiento del quechua entre la juventud⁴⁰.

Una de las jóvenes activistas quechuas más reconocidas es Gladis Willakuq quien entre marzo y julio 2020 a través de Facebook y de Radio Tropical Lima-

39 Siwar Peralta trabaja con Clara Best Núñez, artista plástica, en uno de estos cofinanciamientos del Ministerio de la Producción, <https://www.facebook.com/siwargabriel>

40 Véase al respecto https://gestion.pe/peru/el-aislamiento-social-desata-un-inusitado-interes-por-el-quechua-en-peru-noticia/?fbclid=IwAR17hDHJd2OrlvWE8hn4wouz-g6a3CuLUF_a0QgjPv0JZIB4QdSfDCUaOvl.

ambo, promovió el uso del quechua tanto en mensajes referidos a la actual coyuntura como a otras temáticas vinculadas con el quehacer de la población quechua y particularmente con el de las mujeres. Uno de los videos que difunde es el editado por Papicha Javier, en el cual 16 jóvenes quechua hablantes, mujeres y hombres, dan recomendaciones sobre cómo prevenir y mitigar la enfermedad⁴¹.

El 19/06/20 Gladis Willakuq y Papicha Javier, ambos hablantes de la variante quechua Cusco-Collao, organizaron el I Taller (virtual) sobre Derechos Lingüísticos y Activismo Digital Quechua y antes un Tinku en quechua, también de carácter virtual.

Por su parte, Liberato Kani es uno de los jóvenes bilingües, pioneros del activismo a favor del quechua y de lo quechua, a través del rap y el hip hop; durante la pandemia su página de Facebook se mantuvo activa, difundiendo su música y también listas de palabras en quechua; cuenta con 24.450 seguidores. También hablante de la variante quechua Chanka, la joven Renata Flores es otra reconocida cantante quechua de música pop que también ha comenzado a rapear en la lengua de sus mayores, que ella aprendió tardíamente con ayuda de su abuela); durante la cuarentena su página de Facebook recibió visitas de jóvenes que se sentían motivados por aprender o re-aprender el quechua a partir de la experiencia de esta joven ayacuchana, lo que la llevó a ofrecer clases de quechua en su canal de YouTube, a partir de canciones. Renata produjo “en el encierro” un nuevo álbum en quechua, hecho que se volvió noticia nacional⁴²; cuenta con 76.824 seguidores en Facebook y con 69.000 suscriptores en YouTube.

La Brígida Huahualuque Machaqa Phaxsi (Luna nueva), aymara, e Inin Romo Ramírez, shipibo-konibo, ambos jóvenes egresados de la de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, son dos activistas de las lenguas y conocimientos indígenas⁴³.

Durante la cuarentena, Brígida desarrolla clases de aymara en su Facebook e Inin Romo coordina un grupo de jóvenes que hacen poesía en lenguas originarias; el viernes 3/07/20 desarrollaron el conversatorio virtual “Creación en lenguas originarias, poesía y la pandemia”⁴⁴; y convocaron a un recital que se realizó el 29/07/20, por vía virtual, bajo el título de Primer Festival Nacional de Poesía en Idiomas Originarios⁴⁵. Habrá que prestar atención como esta nueva generación de jóvenes indígenas universitarios desarrollan su capacidad de activismo en favor de la defensa y el uso de los idiomas originarios.

Bolivia

Taki Unquy, Centro Indígena de investigaciones, Cochabamba

Ante la difusión de información preponderantemente en idioma castellano sobre la prevención de COVID-19, surgieron diferentes iniciativas voluntarias para promover la difusión de información en lenguas indígenas.

Una de estas iniciativas fue llevada adelante entre miembros de la Comunidad Pihusi, en el municipio de Quillacollo del departamento de Cochabamba, Bolivia, y los miembros del Centro Indígena de investigaciones Taki Unquy.

41 Información obtenida el 21/07/20 en <https://www.facebook.com/gladiswillakuq/videos/279388933080779>.

42 Información obtenida el 21/07/20 en <https://larepublica.pe/domingo/2020/07/19/renata-flores-fusion-de-dos-mundos/>.

43 Datos obtenidos el 21/07/20 de <https://www.facebook.com/profile.php?id=100008290901391> y <https://www.facebook.com/profile.php?id=100015781183191>.

44 <https://www.facebook.com/entrelinesacultu/photos/a.755371344863504/1097037354030233/>

45 Datos obtenidos el 29/07/20 de <https://www.facebook.com/573075426434659/photos/a.573082589767276/928379570904241/>.



Este último es un emprendimiento colectivo de tipo autogestionario que aglutina a varios jóvenes indígenas profesionales de áreas como lingüística, comunicación social, historia, ciencias de la educación, magisterio, antropología entre otros, varios de los cuales también se han especializado en Educación Intercultural Bilingüe y Sociolingüística.

Así mismo, sus miembros pertenecen a diversos pueblos indígenas de Abya Yala; como el pueblo Mapuche, Nahuatl y principalmente Quechua de Bolivia. Sus principales lineamientos de trabajo son la educación comunitaria e intercultural, revitalización y fortalecimiento de las lenguas indígenas, formación de maestros, Tecnologías de la Información y Comunicación al servicio de los pueblos indígenas, liderazgo de mujeres indígenas y no indígenas, emprendimientos productivos agroecológicos, fortalecimiento identitario entre otros.

De esta manera, el trabajo colaborativo para la difusión de información sobre la prevención de la COVID-19 en idioma quechua, se dio sobre todo pensando en la alta cantidad de población quechua en el departamento de Cochabamba, Bolivia.

Para este emprendimiento, inicialmente se realizaron afiches digitales con mensajes íntegramente en quechua, para lo cual la Comunidad Pihusi estuvo a cargo del diseño de los cuadros y, por su parte, Taki Unquy estuvo a cargo de los mensajes de acuerdo con la escritura normalizada del idioma quechua en Bolivia.

Por otro lado, también se elaboraron mensajes en formato audio, ya que la cantidad de población quechua alfabetizada en su idioma es aún incipiente y que además la población joven es la que principalmente accede a los medios de difusión usados para este fin como las redes sociales y no tanto así la población adulta y adulta mayor que es una de las generaciones más vulnerable en este momento.

Estos mensajes en audio fueron dosificados pensando en la población adulta y adulta mayor cuya lengua materna es el quechua y/o que guardan una mayor lealtad lingüística o preferencia de uso del quechua principalmente con su carácter oral antes que escrito.

En este sentido, uno de los varios mensajes en formato audio que se difundió exclusivamente en quechua se muestra en el cuadro de la siguiente página:

Mensaje en idioma quechua difundido en audio	Interpretación
Qhichwa Ayllumanta munasqa wasimasikuna.	Estimados/as vecinos/as de las comunidades quechuas.
Ñuqanchikta wakkunatapis jark'arinapaq yuyariy:	Para protegernos y proteger a los demás, recordemos lo siguiente:
Allin kanapaqqa runamasismanta karuncharikuna.	Para estar saludables debemos mantener el distanciamiento social.
Chaytaq niyta munan:	Es decir:
Iskay thatki karunchasqatapuní purinanchik tiyan.	Caminar siempre a dos metros de distancia.

En concordancia con este accionar, ya anteriormente Taki Unquy, en solidaridad y con el propósito de coadyuvar en la visibilización de la situación de varios otros pueblos indígenas en el país, decidió también elevar a inicios de abril del presente año una misiva e informe a la ex Relatora especial sobre los derechos de los Pueblos Indígenas ante la ONU, Victoria Tauli-Corpuz, manifestando su preocupación y apoyo a los pueblos indígenas de tierras bajas; Yuqui (en peligro de extinción), Mojeño, Movima, Chimán, Yurakaré, Monkoxi Chiquitano, Guaraní y Ayoreo entre otros que ya se veían afectados por la pandemia de COVID-19.

México

Jóvenes Embajadores Indígenas frente a la COVID-19. Oaxaca

Mediante este proyecto se promovió una iniciativa en torno a la producción de materiales audiovisuales en lenguas indígenas para la prevención de la pandemia.

De esta manera, miembros del Centro Profesional Indígena de Asesoría, Defensa y Traducción A.C. (CEPIADET) junto con traductores e intérpretes de lenguas indígenas realizan la tarea de traducir diversos mensajes sobre prevención para coadyuvar de alguna manera en la necesidad de información de los hablantes de lenguas indígenas. Se realizaron traducciones a 50 variantes lin-



güísticas de 13 lenguas originarias de México, entre ellas: zapoteco, mixteco, triqui, amuzgo, cuicateco, chatino, chinanteco, chontal, mixe, zoque, náhuatl, huave y mazateco.

Los materiales de difusión corresponden a cuatro diseños para la prevención y atención ante contagios de COVID-19, adicionalmente a ello, otro diseño está pensado en la población indígena que reside fuera de la comunidad.

Las dinámicas sociales que se viven en cada comunidad tienen su especificidad, por lo mismo, el contenido de los materiales está pensado y diseñado tomando en cuenta la realidad de las comunidades.

Por lo mismo, el mensaje ‘Quédate en casa’ puede no tener eco ya que la cotidianidad de las comunidades responde a otras dinámicas, por ejemplo, el referido al trabajo de la tierra para el cultivo de los productos.

Así mismo, se pretende poner carteles en diferentes espacios estratégicos, los spots serán difundidos a través de radios comunitarias, perifoneo y otras posibilidades que brinda internet. Mediante esta iniciativa se busca defender el derecho a recibir la información adecuada y oportuna en las lenguas indígenas.



Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

Fue el 11 de marzo pasado cuando la Organización Mundial de la Salud declaró la Pandemia de la COVID 19. La declaratoria se basó en dos argumentos: los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad y por los niveles también alarmantes de inacción ante el virus.

Han pasados 5 meses de esa fecha y conviene que revisemos brevemente en qué punto estamos ahora.

Lo que al principio pareció un problema lejano, rápidamente se convirtió en un drama en nuestro continente y nos ha cambiado la vida a todas las personas que aquí vivimos.

Como señalado reiteradamente por la Plataforma Indígenas Regional, si bien al comienzo los casos de contagios se registraban principalmente en las grandes urbes, el virus ha avanzado hacia los entornos rurales, incluyendo los territorios y comunidades indígenas, provocado por el retorno hacia las comunidades de muchas personas, la movilidad motivada por necesidades económicas, pero también por el ingreso no autorizado y sin protección de personas vinculadas a emprendimientos extractivos en territorios indígenas.

A mediados de agosto, sobre los más de 23.000.000 de casos totales en el mundo, apenas un poco menos de la mitad están en América, con una tasa de contagio que se mantiene elevada y sin que estemos cerca del punto máximo de expansión.

Como lo previmos desde el inicio, los Pueblos Indígenas están siendo cada día más afectados por esta realidad.

La pandemia llegó a América a las grandes ciudades, pero luego se extendió a las zonas rurales, impactando territorios y comunidades indígenas, al tiempo que, en las zonas urbanas, muchos hermanos y hermanas se han visto afectados por el virus.

Aunque en general la información estadística oficial no se ha ocupado por desagregar datos específicos relacionados con los Pueblos Indígenas, las evidencias recogidas por la Plataforma Indígena Regional han corroborado, a inicios de agosto, alrededor de 63.000 indígenas contagiados (casi 6 veces más que lo registrado a inicios de junio), al menos 276 Pueblos Indígenas afectados, así como cientos de comunidades en riesgo grave por la pandemia, no solo en el ámbito sanitario sino por razones sociales y económicas.

Para muchos Pueblos Indígenas con pocos habitantes, la situación está poniendo en riesgo su propia existencia como colectivos, como culturas, como Pueblos.

A estas alturas, debe reconocerse que, lo que se ha hecho, aún no es suficiente.

Las políticas y acciones de prevención y protección ante la pandemia no solo han sido muy diferentes según el país que se analice, sino que en varios aspectos han sido contradictorias. Ante un mal común que no entiende de fronteras o límites geográficos, los Estados no han logrado unificar o al menos coordinar respuestas (salvo algunas excepciones) como si los enfoques aislados pudieran tener posibilidades de éxito ante una pandemia que, por definición, es global.

Tampoco los ámbitos multilaterales han tenido el papel orientador y protagónico requerido en estos momentos. Hemos destacado en este y en informes anteriores, pronunciamiento y orientaciones técnicas de agencias especializadas, pero faltan acciones concretas coordinadas para enfrentar la pandemia.

Al mismo tiempo, debe señalarse que en las últimas semanas se han conocido nuevas iniciativas sobre los Pueblos Indígenas promovidas por organismos internacionales que se incluyen en este informe y que, junto a las acciones que se impulsan en preparación de la vacunación contra COVID 19, ojalá auguren avances tangibles con el involucramiento de los entes internacionales especializados en respuestas masivas contra el virus y sus efectos.

A pesar de requerimientos judiciales e incluso de adopción de normas jurídicas al respecto, en términos generales las estadísticas oficiales siguen sin desagregar información de los casos de COVID-19 en los Pueblos Indígenas, incluso en países con alto porcentaje de indígenas entre sus habitantes. Como se ha expresado, *“Esta falta de datos constituye por sí misma, un riesgo para los Pueblos Indígenas, porque no se pueden tomar medidas, promover políticas o ayudas para personas que no se ven, que no cuentan, que no existen”*.¹

En el plano de la salud, las enfermedades y comorbilidades prevalentes previas a la llegada del virus, se han confirmado como vertientes de aumento de vulnerabilidades y factores de riesgo, sin que el transcurso del tiempo haya morigerado su injerencia, sino que, en ciertas áreas, ha aumentado por la falta de abordajes diferenciales y eficientes.

Los establecimientos de salud en la mayoría de las comunidades indígenas no cumplen con las condiciones mínimas para atender a pacientes con COVID 19, ni ofrecen pruebas, rastreo o tratamiento, lo que agrava las ya importantes brechas en el acceso a una atención médica de calidad y culturalmente pertinente.

Se constatan también altos costos e inadecuadas condiciones de traslado de pacientes o personas sospechosas de haber contraído el virus hacia centros de salud cercanos lo cual inhabilita para muchas personas esta posibilidad de acceder a un servicio de salud básico.

Siendo la higiene personal, como el lavado de manos, una de las fundamentales medidas de prevención, resulta alarmante constatar que muchas comunidades no cuentan con agua para hacerlo y salvo algunas excepciones, no se conocen respuestas concretas y rápidas al respecto.

En varios lugares, se ha constatado la continuidad e incluso el aumentado de la deforestación de los recursos naturales en los territorios indígenas o en zonas cercanas. Las restricciones de movilidad han limitado las actividades de control y vigilancia estatales en las tierras comunales, lo que, entre otras causas, ha llevado a un aumento significativo de la deforestación, saqueos, tala ilegal y proliferación de incendios forestales que amenazan los bosques, los territorios indígenas y en general la biodiversidad del continente.

La ausencia de autoridades policiales y las restricciones de movilidad también han generado condiciones para el uso de territorios indígenas y cercanos para el accionar del crimen organizado como el narcotráfico, amenazando la vida de los miembros de la comunidad y restringiendo la capacidad de denunciar y recibir ayuda de las autoridades locales.

Un aspecto de especial gravedad es a la inseguridad alimentaria por la que atraviesan muchas comunidades. Es recurrente detectar serios problemas para poder comprar alimentos, agua y suministros complementarios básicos debido a la falta de ingresos económicos provocado por las reducciones drásticas de las actividades que eran sus medios de vida.

Los aislamientos comunitarios y las restricciones de movilidad limitan la capacidad para la producción agrícola en parcelas que, muchas veces, se encuentran a grandes

1 Myrna Cunningham Kain, intervención en el lanzamiento del libro CEPAL – FILAC. “Los pueblos indígenas de América Latina - Abya Yala y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: tensiones y desafíos desde una perspectiva territorial”, citado, 11 junio 2020.

distancias de sus hogares. Paralelamente, el aumento de los precios de los alimentos y su acaparamiento en las zonas urbanas ha dejado a las comunidades con muchas limitaciones para su obtención.

Resulta muy preocupante que, ante la pérdida de ingresos, los pequeños productores vendan sus animales y otras herramientas agrícolas lo cual, en el mediano y largo plazo, puede condicionar negativamente su reingreso al ciclo económico y comercial.

También se detectan serias dificultades para integrantes de comunidades indígenas que trabajan en áreas urbanas, ya sea porque han quedado allí sin poder regresar a su lugar de origen, ya sea porque han perdido sus ingresos ante la paralización de los circuitos económicos en los que operaban.

Ante esta realidad, hemos destacado una y otra vez la conmovedora capacidad de resiliencia de nuestros hermanos y hermanas que luchan cada día para enfrentar este nuevo reto que se les ha sumado a todos los problemas previos que ya tenían, como la pobreza, dificultad de acceso a servicios básicos, la desigualdad, falta de oportunidades y muchos otros.

Con sus propios conocimientos ancestrales, sus organizaciones históricas y de nueva data, ejerciendo sus derechos colectivos, están dando muestras claras de cómo luchar y en muchos casos con respuestas efectivas. Así, han logrado disminuir los casos de contagio a través de vigilancia comunitaria, aplicando la medicina tradicional y apoyándose para superar serios problemas alimenticios y de otro tipo.

También hemos visto como varias instituciones estatales han tomado acciones, en algunos casos con específica atención para pueblos y comunidades indígenas y como ello también aporta para superar al menos parte de los graves problemas que se enfrentan.

Recomendaciones

Como surge de lo expuesto en este informe a estas alturas tanto los Estados como los organismos internacionales, así como los mismos Pueblos Indígenas cuentan con abundante información sobre la COVID 19, sus efectos y posibles acciones para combatir sus causas y consecuencias.

Claramente, la inicial incertidumbre ha sido superada y aunque todavía hay muchas preguntas sin responderse, también existe una experiencia recorrida que permite actuar en el presente y con perspectivas de futuro.

En estos momentos necesitamos respuestas sólidas, bien preparadas y que surjan como producto de un diálogo social que resulta imprescindible. Si no se da ese paso, la acumulación realizada en estos meses a costa de enormes sacrificios se habrá perdido como base para cambios de fondo y sostenibles en el tiempo.

El Secretario General de la ONU ha sido enfático al señalar que “la COVID-19 es como una radiografía que revela las fracturas del endeble esqueleto de las sociedades que hemos construido. Expone las falacias y las falsedades por todas partes: la mentira de que el libre mercado puede darle un seguro de salud a todos; la ficción de que el trabajo no remunerado no es trabajo; el delirio de que vivimos en un mundo que ha superado el racismo; el mito de que estamos todos en el mismo bote, porque aunque todos flotamos en el mismo mar, es claro que algunos lo hacen en yates de lujo mientras que otros se aferran a los desechos que quedan a la deriva”.

Este escenario de crisis global debe dar paso a cambios profundos, que ayuden a construir una nueva realidad con mejores condiciones para la realización de los derechos humanos, individuales y colectivos de todas las personas, incluyendo a los Pueblos Indígenas.

El Secretario General, llama a reconstruir un mundo más equitativo y sostenible, a través de un nuevo contrato social y pacto mundial “que creen oportunidades iguales para todos y respeten los derechos y libertades de todos”, para lo cual debe garantizarse que el poder, la riqueza y las oportunidades se repartan de una forma más amplia y justa a nivel internacional y se tenga un real equilibrio con la naturaleza.²

En la región, también la Secretaria Ejecutiva de la CEPAL se ha pronunciado en el mismo sentido, señalando “Avanzar en la igualdad es fundamental para el control eficaz de la pandemia y para una recuperación económica sostenible en América Latina y el Caribe. Debemos atender la emergencia e implementar una estrategia para superar las debilidades estructurales de las economías y sociedades. Por ello cambiar la estrategia de desarrollo es esencial en la región”.³ Frente a este panorama, reiterado en buena parte de los países del continente, las acciones estatales todavía no se han traducido en estrategias integrales o políticas públicas que den adecuada respuesta y que permita superar los principales problemas originados.

Como sabemos, desde las mismas comunidades se ha actuado y protegido a las personas.

² Secretario General de la ONU en el homenaje anual a Nelson Mandela de 2020, 18 de julio 2020, <https://news.un.org/es/story/2020/07/1477581>

³ CEPAL y OPS citado, <https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-ops-controlar-la-pandemia-requiere-convergencia-articulacion-politicas-salud>

Sin embargo, se requiere muchos más, en especial, que los Estados fortalezcan sus políticas y las coordinen con los mismos Pueblos Indígenas.

En ese sentido, señalamos algunas recomendaciones para ello .

En primer lugar, recomendamos considerar la **urgente solicitud** de tres puntos incluidos en el primer informe

1. Atender la inseguridad alimentaria que en estos momentos enfrenan muchas comunidades indígenas
2. Respetar y cuando corresponda, apoyar, las acciones de prevención y mitigación de impactos que los Pueblos Indígenas están llevando a cabo para enfrentar la pandemia.
3. Establecer mecanismos formales y eficientes de dialogo entre los Pueblos Indígenas y las autoridades estatales para implementar acciones interculturales, coordinadas y eficientes ante los impactos actuales y futuros de la pandemia.

Además de las acciones mencionadas, las evidencias recogidas plantean que se avance de manera decidida en los siguientes aspectos.

Información sobre los Pueblos Indígenas

Es necesario que los Estados superen las carencias de información, ya no solo desagregando data sobre Pueblos Indígenas, sino preparando análisis específicos sobre los principales problemas que enfrentan los Pueblos Indígenas ante la pandemia.

Deben hacerse los máximos esfuerzos para promover un trabajo coordinado entre instituciones estatales, pueblos indígenas y organismos internacionales, para abordar los múltiples aspectos relacionados con el impacto de la COVID 19. Cuando corresponda, como es el caso de los Pueblos Indígenas transfronterizo, ese esfuerzo debe incluir autoridades gubernamentales y representación indígena de más de un país.

Programas específicos para Pueblos Indígenas

En estos momentos, sin perjuicio de ocuparse de las urgencias en materia de salud pública, es clave que los Estados, con participación protagónica de los Pueblos indígenas diseñen y pongan en marcha políticas, programas y proyectos que busquen superar las graves consecuencias económicas y sociales que la pandemia está provocando ahora y seguirá causando por un buen tiempo.

Los programas y planes que se ejecuten deben atender las emergencias, pero al mismo tiempo considerar las causas estructurales que facilitan los graves efectos sanitarios, sociales y económicos que provoca la pandemia.

Las mujeres y la juventud indígenas deben tener un lugar central en los programas y planes que se impulsen asegurando el máximo despliegue de sus potencialidades en el marco del ejercicio de sus derechos colectivos como integrantes de los Pueblos Indígenas a los que pertenecen.

Los programas y planes deben incluir mecanismos para el intercambio de buenas prácticas entre pueblos, comunidades y organizaciones indígenas de la región en cuanto a iniciativas y medidas adoptadas para evitar la expansión de la pandemia, cuidado de sus familias y territorios, así como la revitalización de las prácticas y conocimientos ancestrales.

En materia de salud

Fortalecer los servicios de salud pública en los territorios y comunidades indígenas.

Facilitar las vías de traslado y acceso para las personas de las comunidades indígenas a los centros hospitalarios más cercanos.

Suministrar a los puestos y centros de salud en territorios y comunidades indígenas,

de equipos e insumos de protección, y pruebas de COVID 19, asegurando dotación de personal básico de médicos, enfermeros, técnicos, especialistas indígenas, entre otros.

Apoyar la atención médica tradicional e intercultural y articular su papel con el sistema público de salud.

Reconocer, estudiar y sistematizar el papel de la medicina tradicional en la estimulación del sistema inmunológico y el tratamiento de los síntomas para promover prácticas que hayan sido efectivas, tal y como viene ocurriendo en varias comunidades.

Promover programas de cultivo e intercambio de plantas medicinales.

En cuanto al acceso a la vacunación contra COVID 19, deben considerarse al menos lo siguiente:

- Las instituciones de salud de los Estados y organismos internacionales deben incluir programas y estrategias específicas para los Pueblos indígenas.
- Entre otros aspectos, se debe tomar en cuenta la situación geográfica, distancia y demás condiciones de las comunidades indígenas que obliga a medidas específicas, como por ejemplo para la conservación de la cadena de frío que permita que la inoculación produzca los efectos deseados.
- Las campañas de vacunación deben hacerse con pertinencia cultural, que contemple y respete, desde los idiomas locales hasta las dimensiones de salud propias de los pueblos y comunidades.
- Es imprescindible incorporar a las autoridades, organizaciones y liderazgos indígenas en el diseño e implementación de las estrategias y campañas de vacunación ya que nadie conoce mejor el cuándo y cómo se deben hacer las cosas, sino los mismos Pueblos Indígenas.

En materia de seguridad alimentaria

Asegurar que los programas de asistencia social y ayuda alimentaria se lleven a cabo en coordinación con las organizaciones indígenas y eliminen cualquier barrera de acceso para los beneficiarios.

Proporcionar herramientas y suministros a las comunidades para cultivos que ayuden a la seguridad alimentaria local y reducir la necesidad de movilidad entre comunidades para abaratar costos y reducir riesgos sanitarios.

Apoyar la ampliación de iniciativas y programas exitosos en los que los productores locales satisfacen las necesidades de consumo de la comunidad local, incluida la promoción de huertos familiares dirigidos por mujeres para el autoconsumo.

Apoyar a los productores locales a llegar a otros mercados regionales y nacionales no solo para su fortalecimiento productivo sino también como aporte a una mejor calidad alimenticia de toda la población.

En materia socio productiva

Hacer factibles a los Pueblos Indígenas el acceso a proyectos de desarrollo productivo y financieros, incluyendo programas de asistencia técnica y acceso a los mercados incluyendo programas específicos para mujeres y jóvenes indígenas con especial atención al uso de conocimientos tradicionales e innovaciones tecnológicas.

Desarrollar acciones tanto estatales como desde el sector privado que permitan el pleno acceso de las comunidades indígenas a los servicios de internet y otros que reduzcan de manera significativa la brecha tecnológica actual.

Concretar las acciones necesarias para asegurar la tenencia, uso y seguridad jurídica de las tierras y territorios indígenas como herramienta clave para el desarrollo de estrategias socio productivas sostenibles y compatibles con el cuidado de la naturaleza y la cosmovisión propia de los Pueblos Indígenas. 

REFERENCIAS

Personas entrevistadas

Alicia Mejía. Vocal de los 48 cantones indígenas de Totonicapán. Guatemala
AMUPAKIN. Asociación de Mujeres Parteras Kichwas del Napo. Ecuador
Andrea Cárdenas. ONIC. Colombia
Andrés Tapia. CONFENIAE. Ecuador
Apawki Castro. CONAIE. Ecuador
Ariel Gonzales. COONAPIP. Panamá
Balmore Zanco. Nahua. El Salvador
Carlos de Jesús Alejandro. ANIPA – FILAC. México
Carmen Domínguez de Perlera. Nahua. El Salvador
Elena Chiquival. Consorcio Mujeres Atitlán. Guatemala
Elibardo Membache. Embera. Panamá
Freddy Mamani. Federación Regional Única de Trabajadores Campesinos del Altiplano Sud – FRUTCAS. Bolivia
Hector Tuy. Organismo Indígena Naleb. Guatemala
Hortencia Hidalgo. Red de Mujeres Indígenas sobre Biodiversidad. Chile
Isabel López. ONAMIAP. Perú
Joaquín Fernández. Enxet Sur. Paraguay
José Yac Huix. Maya Kiché. Guatemala
Justino Piaguaje. Nación Siekopai. Ecuador
Karem Escudero Letona. ONAMIAP. Perú
Lidia Ruiz. Tierra Viva. Paraguay
Luz Fernández. Red de Mujeres Indígenas sobre Biodiversidad. Venezuela
Manuel Claros. Nahua. El Salvador
Medarda Castro. Organismo Indígena Naleb. Guatemala
Melissa Zuniga. National Garifuna Council. Belice
Mónica González Céspedes. Mesa Nacional Indígena de Costa Rica. Costa Rica
Nataly Gomez. CCNIS. El Salvador
Nelly Gonzales. Confederación de Pueblos Autóctonos de Honduras
Norma Aguilar. ONAMIAP. Perú
Oscar Laguna. Caja Petrolera de Salud. Bolivia
Rayanne Cristine Maximo Franco. Caucus Global de Jóvenes Indígenas. Brasil
Ricardo Miranda. Comarca Ngäbe Buglé. Panamá
Samuel Flores Cruz. Nación Qhara Qhara. Bolivia
Viviana Figueroa. Red de Mujeres Indígenas sobre Biodiversidad. Argentina
William Yukuna. Médico tradicional pueblo Yukuna. Colombia
Wilson Herrera. ONIC. Colombia
Yidid Ramos. ONIC. Colombia

Fuentes consultadas

- Aguiló, F. (1992). El hombre del Chimborazo. Quito: Abya Yala.
- Aguirre Beltrán, G. (1987) Regiones de refugio. México: Fondo de Cultura Económica.
- Ames, P. (2020). La educación frente a la pandemia en el Perú. Desigualdades e invisibilidad persistentes. En: Hecht, A.C., Rockwell, E. y Ames, P. (coords.) Educar en la diversidad. La educación intercultural frente a la pandemia (II). Boletín del Grupo de Trabajo Educación e Interculturalidad, pp. 56-63. Buenos Aires: CLACSO.
- Argüelles, N. (2020). Comunicación personal sobre producción de información y la educación en lenguas originarias en México, julio.
- Asociación Chuyma de Apoyo Rural (1997). Así nomás nos curamos...La medicina en los Andes. Puno. Disponible en: <https://www.pratec.org/wpress/pdfs-pratec/asi-nomas-nos-curamos.pdf>
- Atahuichi, B. (2020). Comunicación personal sobre la enseñanza del quechua en Cochabamba, recurriendo al WhatsApp, junio 2020.
- APIB (2020) Emergencia indígena. Plan de lucha contra el Covid-19 en Brasil. Plan en desarrollo, versión borrador, actualizado 28/06/20. En http://emergenciaindigena.apib.info/files/2020/07/Plano_Enfrentament_ES_29062020.pdf. Consultado entre el 12 y el 15/07/20.
- APCOB (s/a). Red social organizacional. Disponible en: <https://www.facebook.com/apcobolivia/>
- Banco Mundial (2014). Latinoamérica indígena en el siglo XXI, primera década. Washington, D.C: The World Bank.
- BBC Mundo (22/04/2020). Coronavirus: ¿Qué significa que 'la Historia se esté acelerando' por la crisis provocada por la pandemia? Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52314527>
- BBC Mundo (28/04/2020). Coronavirus, dengue y sarampión: la peligrosa combinación en América Latina de 3 epidemias cuyos síntomas pueden confundirse. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52383340>
- Belaúnde, L.E. (2020). Retratos y portavoces de la pandemia en las comunidades amazónicas. Conferencia virtual dictada ante el Segundo Congreso de Antropología del Centro del Perú, Balances y nuevos desafíos, 11 al 13 de junio. Universidad del Centro del Perú.
- BID (s/a). Covid-19: Actualización de la situación en América Latina y El Caribe. Disponible en: <https://www.iadb.org/es/coronavirus/situacion-actual-de-la-pandemia>
- Birkmann, J. (2006). Measuring vulnerability to promote disaster-resilient societies: Conceptual frameworks and definitions. Measuring vulnerability to natural hazards: Towards disaster resilient societies, 1, 9-54.
- CAF, Banco de Desarrollo de América Latina. (2020). El estado de la digitalización de América Latina frente a la pandemia de la Covid-19. Caracas: Observatorio CAF del Ecosistema Digital. En: <https://scioteca.caf.com/handle/123456789/1540?> Consultado entre el 10 y el 31/07/2020.
- Caja Petrolera de Salud (2016). Revista informativa de medicina tradicional. La Paz-Bolivia.
- Callapa, C. (2020). Comunicación personal sobre producción de información sobre el COVID-19 en lenguas originarias en Bolivia, julio.
- Cardona, O. D. (1993). Evaluación de la amenaza, la vulnerabilidad y el riesgo. Los desastres no son naturales, 51-74.
- CASEN (2017) Pueblos indígenas. Síntesis de resultados. 26/07/2017. En http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/CASEN_2015_Resultados_pueblos_indigenas.pdf.

- CEJIS, Centro de Estudios Jurídicos e Investigación Social (2020). Pueblos Indígenas de tierras bajas de Bolivia y Covid-19. Informe al Relator Especial de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas. Santa Cruz de la Sierra: CEJIS. En: <http://www.cejis.org/informe-a-las-naciones-unidas-pueblos-indigenas-de-tierras-bajas-de-bolivia-y-covid-19/>. Consultado entre 10 y 17/07/2020.
- CEJIS, Centro de Estudios Jurídicos e Investigación Social (2020). "Cuida tu comunidad". Disponible en: <http://www.cejis.org/cuida-tu-comunidad/#!>
- CELADE/CEPAL (s/a). Porcentaje de población indígena. Disponible en: https://celade.cepal.org/redatam/PRYESP/SISPP/Wehelp/porcentaje_de_poblacion_indig.htm#:~:text=C%3%A1liculo%3A%20Total%20de%20personas%20que,de%20personas%2C%20multiplicado%20por%20100.&text=Interpretaci%C3%B3n%20estad%C3%ADstica%3A%20La%20cifra%20de,declara%20ind%C3%ADgena%20en%20el%20censo.
- CEPAL (2013)
- CEPAL (2020). Enfrentar los efectos cada vez mayores de la Covid-19 para una reactivación con igualdad: nuevas proyecciones. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45782-enfrentar-efectos-cada-vez-mayores-covid-19-reactivacion-igualdad-nuevas>
- CEPAL-OPS. (2020). Salud y Economía. Una convergencia necesaria para enfrentar el COVID-19 y retomar la senda hacia el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45840-salud-economia-convergencia-necesaria-enfrentar-covid-19-retomar-la-senda>
- CEPIADET (31/07/2020). Webinar Presentación de materiales audiovisuales en lenguas indígenas sobre el COVID-19. Disponible en: <https://www.facebook.com/Cepiadetpag/videos/739553453513502/>
- CEPIADET (s/f). Carteles. Disponible en: <https://losderechosviven.wixsite.com/cepiadet?fbclid=IwAR2Gnyv8laCulv5NEFmtFqCMXMsLP7jefhzqFIWkSBvN6Zh1d3jpiWsWhSQ>
- Chiapas Paralelo (09/04/2020). "Sin nos pega el virus de la Covid-19, moriremos en silencio", denuncian pueblos indígenas de Chiapas. Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=Z3UEG_cfr74&feature=youtu.be
- CIDH (17/08/2020). La CIDH insta a los Estados de la región de la Panamazonía y del Gran Chaco a adoptar medidas urgentes para atender la crítica situación de los pueblos indígenas por la pandemia. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/200.asp>
- CIDH, OEA (2020). Derechos Humanos de las Personas con COVID-19. Resolución 4/2020. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-4-20-es.pdf>
- CIELO (2020) (Coronavirus / COVID-19) Información en lenguas originarias / lenguas indígenas. Resources in indigenous languages. En https://docs.google.com/document/u/2/d/1HMRX-Q0pAY9-o62C3uPPDckHmVpunz31zsPhWE_hsMno/mobilebasic. Consultado el 23/07/20.
- COCODE Colonia Palínché. Palín-Escuintla (s/f). Consejo Comunitario de Desarrollo. Disponible en: <https://www.facebook.com/Cocode-Colonia-Palinch%C3%A9-Pal%C3%ADn-Escuintla-338962389987665/>
- Correo del Sur (15/08/2020). La nación Qhara Qhara acumula seis fallecidos por coronavirus. Disponible en: https://corredelsur.com/local/20200815_la-nacion-qhara-qhara-acumula-seis-fallecidos-por-coronavirus.html
- Cortés, M. E. (2020). Coronavirus como amenaza a la salud pública. Revista médica de Chile, 148(1), 124-126.
- Curivil, F. (2020). Comunicación personal sobre acciones mapuche en Wallmapu. Agosto.
- Curtice, K., & Choo, E. (2020). Indigenous populations: left behind in the COVID-19 response. The Lancet, 395(10239), 1753.
- Del Popolo, F. (2017) Los pueblos indígenas en América (Abya Yala): desafíos para la igualdad en la diversidad. Santiago de Chile: CEPAL

- Dietz, G. y Mateos, L. (2020). La interculturalidad educativa en tiempos de pandemia. Muchas sombras y algunas luces. En Hecht, A.C., Rockwell, E. y Ames, P. (coords.) Educar en la diversidad. La educación intercultural frente a la pandemia (I). Boletín del Grupo de Trabajo Educación e Interculturalidad, pp. 34-42. Buenos Aires: CLACSO.
- ECMIA (06/04/2020). Mensaje de las mujeres indígenas del ECMIA Sur ante la Emergencia Global del Coronavirus. Disponible en: https://www.facebook.com/notes/ecmia-regi%C3%B3n-sur/mensaje-de-las-mujeres-ind%C3%ADgenas-del-ecmia-sur-ante-la-emergencia-global-del-cor/1700493646759705/?fbclid=IwAR2Aj04oj2dCNCrm5Un_mk66J6Uxm-D1RBoAK9xPJ8i8laG5bpiY-bBeSu3M
- Echeverry, J.A. (2020) Respuestas en territorios indígenas: Putumayo-Caqueta, Colombia. Intervención en el Foro Virtual Ciclo de debates C19, Volver a la Maloka, organizado por el Colegio de Antropólogos del Perú. 11.07. por Zoom y Facebook Live. Se puede consultar en: <https://www.facebook.com/AntropologosCentro/videos/1464960523705191>
- EFE Agro (23/07/2020). Latinoamérica es la región donde más crece la inseguridad alimentaria por la covid. Disponible en: <https://www.efegro.com/noticia/latinoamerica-es-la-region-donde-mas-crece-la-inseguridad-alimentaria-por-la-covid/>
- El Imparcial de Oaxaca (2020). Personal del Hospital Civil denuncia falta de apoyos. Disponible en: <https://www.facebook.com/imparcialoaxaca/videos/3149789331741930/?v=3149789331741930>
- El Mundo (19/08/2020). Indígenas Ngöbe-Buglé cosecharán café costarricense bajo estricto protocolo sanitario. Disponible en: <https://www.elmundo.cr/costa-rica/indigenas-ngobe-bugle-cosecharan-cafe-costarricense-bajo-estricto-protocolo-sanitario/>
- El Peruano (2020). Decreto Legislativo N°1489. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-establece-acciones-para-la-proteccion-decreto-legislativo-n-1489-1866212-1/>
- Federación de Comunidades Nativas de Ucayali y Afluentes – Feconau (15/05/2020). Jóvenes Shipibos voluntarios crean Comando MATICO COVID-19 en Pucallpa. Una iniciativa tomada por ellos ante la desatención del estado. Disponible en: <https://www.salsa-tipiti.org/covid-19/jovenes-shipibos-voluntarios-crean-comando-matico-covid-19-en-pucallpa-una-iniciativa-tomado-por-ellos-ante-la-desatencion-del-estado/>
- Ferrando, F. J. (2003). En torno a los desastres naturales: Tipología, conceptos y reflexiones. revista INVI, 18(47), 15-31.
- FILAC-FIAY (2020) Los pueblos indígenas ante la pandemia de la Covid-19. Plataforma indígena regional frente al COVID-19. La Paz: Observatorio Regional de Derechos de los Pueblos Indígenas. En https://indigenascovid19.red/wp-content/uploads/2020/05/FILAC_FIAY_primer-informe-PI_COVID19.pdf. Consultado entre el 01 y el 15/07/20.
- FILAC (20/07/2020). Juventudes indígenas del Abya Yala dan a conocer acciones frente al Covid-19. Disponible en: <http://www.filac.org/wp/comunicacion/filac-informa/juventudes-indigenas-del-ayba-yala-dan-a-conocer-acciones-frente-al-covid-19/?fbclid=IwAR2Dchj8K-FAueLPaZ62Or2AukCOQuNEWGBn8hAKKaDNSJizCUwU3idK58s>
- FILAC (01/05/2020). Juventudes indígenas adoptan medidas para hacer frente al coronavirus y proteger la salud mental. Disponible en: <https://www.filac.org/wp/comunicacion/filac-informa/juventudes-indigenas-adoptan-medidas-para-hacer-frente-al-coronavirus-y-proteger-la-salud-mental/>
- FILAC (2020). Webinar: Innovación y conocimientos tradicionales ante la Covid-19. Propuesta desde la juventud indígena. Disponible en: https://www.facebook.com/watch/live/?v=2714448515544566&ref=watch_permalink
- FILAC (12/08/2020). Webinar: Día Internacional de la Juventud. Acciones transformadoras para el empoderamiento integral de la niñez, adolescencia y juventudes indígenas ante el contexto actual. Disponible en: <https://www.facebook.com/fondo.indigena/videos/2580599828709229/>
- FILAC, FIAY y Red de jóvenes indígenas de América Latina (06/2020). Premio a carteles digitales sobre la prevención de la Covid-19 en Pueblos Indígenas. Versión digital.

- FILAC-FAIY (2020). Los Pueblos Indígenas ante la pandemia de la Covid-19. Primer informe regional. Disponible en: https://indigenascovid19.red/wp-content/uploads/2020/05/FILAC_FAIY_primer-informe-PI_COVID19.pdf
- FILAC-FAIY (2020). Comunidades en riesgo y buenas prácticas. Segundo informe regional. Disponible en: https://indigenascovid19.red/wp-content/uploads/2020/06/FILAC_FAIY_segundo-informe-PI_COVID19.pdf
- Franchetto, B. (2020). Respuestas en territorios indígenas: Parque Nacional de Xingú, Brasil. Intervención en el Foro Virtual Ciclo de debates C19, Volver a la Maloka, organizado por el Colegio de Antropólogos del Perú. 11.07. por Zoom y Facebook Live. Se puede consultar en: <https://www.facebook.com/AmazoniaCovid19/posts/149774080024754>.
- Francia Diplomacia (10/07/2020). Declaración de los ministros de Asuntos Exteriores de dieciocho países de Europa, América Latina y el Caribe, y el Alto Representante de la Unión Europea para Asuntos Exteriores y Política de Seguridad- COVID-19. Disponible en: <https://www.diplomatie.gouv.fr/es/fichas-de-paises/america/eventos/article/declaracion-de-los-ministros-de-asuntos-exteriores-de-dieciocho-paises-de>
- Fundación Paso a Paso A.C. (2020). Guía protocolo para la atención a mujeres y niñas indígenas con discapacidad durante COVID-19. Disponible en: <http://www.pueblosynacionalidades.gob.ec/wp-content/uploads/2020/07/Guia-MNlCd-Covid-19-2020.pdf>
- Granda, S. (2020) Educación indígena en tiempos de pandemia. La experiencia del Ecuador. Manuscrito.
- INE Perú (2019)
- INEGI (2017)
- INPI (02/05/2020). Guía para la Atención de Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas ante la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19). Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/551398/guia-atencion-pueblos-indigenas-afromexicano-covid19.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística Bolivia (2015). Censo de Población y Vivienda 2012 Bolivia. Características de la Población. Véase: https://www.ine.gob.bo/pdf/Publicaciones/CENSO_POBLACION_FINAL.pdf
- IPDRS (2020). Nación Qhara Qhara: de la defensa del territorio a la demanda ante la CIDH. Disponible en: <https://www.sudamericarural.org/index.php/noticias/que-pasa/6175-nacion-qhara-qhara-de-la-defensa-del-territorio-a-la-demanda-ante-la-cidh>
- IPDRS (2018). Nación Qhara Qhara: luchas jurídicas por el autogobierno indígena. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=ht-bvoawOx0>
- Movimiento Regional por la Tierra (2017). Estudio de caso. Las luchas de los Ayllus de Quila Quila Marka. Disponible en: <https://porlatierra.org/docs/9a87f0304a5fffb70ea4b9c642d0f8cf.pdf>
- Ixmatá, S. (2020). Comunicación personal sobre la situación de la pandemia en San Pedro de la Laguna, mayo.
- IWGIA (s/a). El Mundo Indígena 2020: Bolivia. Disponible en: <https://www.iwgia.org/es/bolivia/3736-mi-2020-bolivia.html>
- Kalman, J. (2020). Aprender en casa: lo mismo pero en pantalla. Nexos. Distancia por tiempos. Blog de educación. En <https://educacion.nexos.com.mx/?p=2334>, junio 3, 2020. Consultado el 30/07/2020.
- Lavell, A. (2001). Sobre la gestión del riesgo: apuntes hacia una definición. Biblioteca Virtual en Salud de Desastres-OPS, 4, 1-22
- La Nación (20/05/2020). Cuarentena en Amaicha del Valle: una radio para vencer el aislamiento. Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/comunidad/cuarentena-amaicha-del-valle-radio-vencer-aislamiento-nid2365885>
- León, E. (2020). ¿Cómo seguir mejorando la estrategia “Aprendo a casa”? En Educación. Diálogo informado sobre políticas públicas. Consultado el 24/07/20 en <https://www.educacionpe-ru.org/como-seguir-mejorando-la-estrategia-aprendo-en-casa/>.

- López, L.E. (2020) Educación desde y para la diversidad cultural y lingüística en América Latina. Washington, D.C.: Interamerican Development Bank.
- López, L.E. (2019a) Interculturalidad y políticas públicas en América Latina. En González, J.E. (ed.) Multiculturalismo e interculturalidad en las Américas, pp. 48-101. Bogotá: Universidad Nacional.
- López, L.E. (2019b) Las lenguas indígenas y sus hablantes. Conferencia magistral dictada ante el Congreso Latinoamericano de Lenguas Indígenas, convocado por el Gobierno del Perú y la UNESCO, con motivo del Año Internacional de las Lenguas Indígenas. Cuzco, 25-27 de septiembre.
- López, L.E. & Sichra, I. 2016. Indigenous Intercultural Bilingual Education in Latin America. En García, O., A. Lin & May, S. (eds.) Bilingual and Multilingual Education, Encyclopedia of Language and Education, Vol. 5: 381-394. Nueva York: Springer.
- Los Nin (s/a). Yachay. Disponible en: <https://losnin.com/music/wambra-katary/track/yuyay/>
- Mandepora, M. (2020). Comunicación personal sobre producción de información sobre el COVID-19 en lenguas originarias de Bolivia, julio.
- Martínez de Bringas, A. (2013). Los sistemas normativos indígenas en el marco del pluralismo jurídico. Un análisis desde los derechos indígenas. UNED. Revista de Derecho Político N° 86, enero-abril 2013, págs. 411-444. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/derechopolitico/article/view/12140/11416>
- MEJOREDU, Comisión Nacional para la Mejora Continua de la Educación de México (2020). 10 sugerencias para la educación durante la emergencia por Covid-19. México: MEJOREDU.
- MINEDU (2013) Documento de nacional de lenguas originarias del Perú. Lima: Digeibira, Minedu.
- Ministerio de Educación, Culturas y Deporte de Bolivia, (2020) Reglamento específico de complementariedad de las modalidades de atención presencial, a distancia, virtual y semipresencial del Subsistema de Educación Regular. En <https://www.minedu.gob.bo/files/documentos-normativos/reglamentos/2020/edu-regular.pdf>.
- Ministerio de Relaciones Exteriores de Bolivia (s/a). La Tierra no nos pertenece, nosotros pertenecemos a la Tierra. Disponible en: <http://www.cancilleria.gob.bo/webmre/sites/default/files/libros/01%20la%20tierra%20no%20nos%20pertenece%20nosotros%20pertenece%20a%20la%20tierra.pdf>
- Ministerio de Salud de Argentina (26/06/2020). Mesas de Emergencia Sociosanitarias para el Abordaje de la Covid-19 en poblaciones y territorios indígenas, recomendaciones. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000002022cnt-covid19-mesas-emergencia-sociosanitarias-interculturales-abordaje-poblaciones-indigenas.pdf>
- Ministerio de Salud de Ecuador (2020). Protocolo con pertinencia intercultural para la prevención y atención de la COVID-19 en Pueblos y Nacionalidades Indígenas, Afroecuatorianos y Montubios del Ecuador. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/PROTOCOLO-CON-PERTINENCIA-INTERCULTURAL-PARA-LA-PREVENCIÓN-Y-ATENCIÓN-DEL-COVID-19-EN-PUEBLOS-Y-NACIONALIDADES-INDÍGENAS-AFROECUATORIANOS-Y-MONTUBIOS-DEL-ECUADOR.pdf>
- MSPAS, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad. En: <https://www.mspas.gob.gt/component/jdownloads/send/483-documentos-tecnicos/4539-guia-sociocultural.html>. Consultado el 24/07/20.
- Muñoz, R. y Cortez, R. (2020). Impacto social y epidemiológico de la Covid-19 en los Pueblos Indígenas de México. En Debates Indígenas. <https://debatesindigenas.org/index.html>
- Notiwayuu (s/a). Web oficial. Disponible en: <http://www.notiwayuu.com/>
- OIT (2020). La COVID-19 y el mundo del trabajo: Un enfoque en los pueblos indígenas y tribales. Disponible en: https://www.ilo.org/global/topics/indigenous-tribal/publications/WCMS_746902/lang-es/index.htm
- OMS (20/07/2020). COVID-19. Virtual Press conference. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/covid-19-virtual-press-conference--20-july.pdf?sfvrsn=356178b_2

- OMS (01/08/2020). Statement on the fourth meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of coronavirus disease (COVID-19). Disponible en: [https://www.who.int/news-room/detail/01-08-2020-statement-on-the-fourth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/news-room/detail/01-08-2020-statement-on-the-fourth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-(covid-19))
- Organización Nacional de Mujeres Indígenas Andinas y Amazónicas del Perú, ONAMIAP (22/04/2020). Boletín Informativo: Mujeres Indígenas, Cambio Climático y Bosques. Disponible en: <http://onamiap.org/2020/04/boletin-n-1-mujeres-indigenas-cambio-climatico-y-bosques/>
- Organización Nacional de Mujeres Indígenas Andinas y Amazónicas del Perú, ONAMIAP (=9/08/2020). Resistencia de los pueblos indígenas. Cambio Climático, Covid-19. Disponible en: <http://onamiap.org/2020/08/9-de-agosto-resistencia-de-los-pueblos-indigenas/>
- ONU (s/a). La música no cura una pandemia, pero alegra el alma. Disponible en: <https://www.un.org/es/coronavirus/articulos/el-poder-de-la-musica-durante-coronavirus#:~:text=La%20m%C3%BAsica%20no%20cura%20una,alegra%20el%20alma%20%7C%20Naciones%20Unidas>
- ONU México (14/05/2020). "La vacuna de la Covid-19 no debe pertenecer a nadie y ha de ser gratuita para todos". Disponible en: <https://coronavirus.onu.org.mx/la-vacuna-covid-19-no-debe-pertenecer-a-nadie-y-ha-de-ser-gratuita-para-todos>
- ONU Noticias (20/04/2020). La Asamblea General pide un acceso universal y rápido a la vacuna contra el coronavirus. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/04/1474032>
- ONU Noticias (19/05/2020). El mundo logra un acuerdo para que el acceso a la vacuna contra el coronavirus sea "equitativo y oportuno". Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/05/1474672>
- ONU Noticias (18/07/2020). El ideario de Nelson Mandela, vigente en la respuesta que se debe dar a la pandemia de COVID-19. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/07/1477581>
- ONU Noticias (20/07/2020). Los avances en las vacunas contra el COVID-19 son buenas noticias, pero incluso sin ellas se puede detener la pandemia. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/07/1477691>
- ONU Noticias (11/08/2020). COVID-19: No se debe acelerar la creación de una vacuna a costa de la seguridad, advierte la OMS. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/08/1478682>
- OPS (15/07/2020). OPS acuerda con organizaciones indígenas de COICA trabajar juntos para luchar contra la pandemia de COVID-19 en cuenca Amazónica. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2020-ops-acuerda-con-organizaciones-indigenas-coica-trabajar-juntos-para-luchar>
- OPS (2012). Declaración de Alma Ata 1978. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
- OPS (2018). Política sobre etnicidad y salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/politica-sobre-etnicidad-salud>
- OPS (2019). Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata. Informe de Comisión de Alto Nivel. Edición revisada. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50960>
- OPS-OMS (15/07/2020). Alerta Epidemiológica COVID-19 en pueblos indígenas en las Américas. Disponible en: [file:///C:/Users/LIBERTAD/Downloads/2020-julio-15-phe-alerta-epi-COVID-19-comunidades%20indigenas%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/LIBERTAD/Downloads/2020-julio-15-phe-alerta-epi-COVID-19-comunidades%20indigenas%20(2).pdf)
- OTCA (14/08/2020). Webinar Acceso a vacunas contra Covid-19 en pueblos indígenas. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=Uyiw7H9sqVY>
- OXFAM Internacional (21/07/2020). Evitar el etnocidio: Pueblos indígenas y derechos territoriales en crisis frente a la COVID-19 en América Latina. Disponible en: <https://www.oxfam.org/es/informes/evitar-el-etnocidio-pueblos-indigenas-y-derechos-territoriales-en-crisis-frente-la-covid>
- Padilla, G. (2019). Cultura y Derecho en Diálogo de Saberes. Julio del 2019.pp3

- Página Siete (15/08/2020). Con 6 muertos y 200 infectados, nación Qhara Qhara pide ayuda. Disponible en: https://www.paginasiete.bo/sociedad/2020/8/15/con-muertos-200-infectados-nacion-qhara-qhara-pide-ayuda-264639.html?utm_source=dlvr.it&utm_medium=facebook
- Peralta, S. (2020). Comunicación personal sobre la producción de videos sobre el Covid-19 en quechua en el Perú, julio 2020.
- Peraza, B. (2020). Comunicación personal sobre producción de información y sobre la educación en lenguas originarias los tiempos de la Covid-19 en el Perú, julio.
- PNUD (2020).
- Quijano, A. (2000) Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. En Lander, Edgardo (comp.) La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas latinoamericanas. Buenos Aires: CLACSO. p. 246.
- Prensa Libre (06/08/2020). Guatemala contabiliza dos suicidios de pacientes con coronavirus en cinco días. Disponible en: <https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/guatemala-contabiliza-dos-suicidios-de-pacientes-con-coronavirus-en-cinco-dias/>
- Quijano, A. (1992): 'Raza', 'etnia', 'nación', cuestiones abiertas. En: Forgues, R. (ed.) José Carlos Mariátegui y Europa. La otra cara del descubrimiento. Lima: Ediciones Amauta.
- Ramos, F.E. (2018). Rituales mortuorios en la Parroquia de Cacha, Cantón Riobamba, Provincia de Chimborazo. Proyecto de titulación de Licenciatura en Ciencias Sociales. Facultad de Ciencias de la Educación, Humanas y Tecnologías. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo. En: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5381/1/UNACH-FCEHT-G-C.SOCI-2019-000006.pdf>. Consultado el 15/07/2020.
- REPAM (02/07/2020). En la escucha del clamor de la tierra y del grito de los pueblos amazónicos. Boletín informativo. N°2. Disponible en: <https://redamazonica.org/wp-content/uploads/ESP-Bolet%C3%ADn-Informativo-REPAM-n%C2%B0-2-julio-2020.pdf>
- Rodríguez, R. (2020). Comunicación personal sobre producción de información y sobre la educación en lenguas originarias en tiempos de la Covid-19 en Guatemala, julio.
- Rodríguez, T. (2020). Comunicación personal sobre producción de información en quechua en Bolivia. Agosto.
- Rösing, I. (1990). Introducción al Mundo Callawayá. La Paz-Bolivia.
- RPP Noticias (18/05/2020). Ucayali: Activan "Comando Matico" para atender a indígenas contagiados con la COVID-19. Disponible en: https://rpp.pe/peru/ucayali/coronavirus-en-peru-ucayali-activan-comando-matico-para-atender-a-indigenas-con-la-covid-19-noticia-1266555?utm_source=FB&utm_medium=social&utm_campaign=share_button
- Schmelkes, S. (2020). Participación en el Webinar Nuevos paradigmas curriculares en respuesta a la actual crisis, organizado por la Mesa Interinstitucional de innovación educativa, el 27/07/20. Se puede consultar en: <https://www.facebook.com/innovacionedugt/videos/700645190516373>.
- Secretaría de Salud de México (2020). COVID-19 México. Panorama en población que se reconoce como indígena. 26/07/2020. En <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/566271/panorama-covid19-poblacion-indigena-28-julio-2020.pdf>.
- Semillero Fotográfico de Juchitán (2020). Disponible en: <https://www.facebook.com/SemilleroFotograficoJuchitan/photos/a.106603367414198/290430489031484/?type=3&theater>
- Sin Embargo (08/04/2020). Pueblos ganan amparo que obliga al Gobierno a difundir información de COVID-19 en lenguas indígenas. Disponible en: <https://www.sinembargo.mx/08-04-2020/3764320?fbclid=IwAR2QCz8Ne3Mm9KJ2ZIASimG-J570tnalEyOwrThvGU6qrfy4jN4Mf2Qh4Aeg>
- Solari, H. (2020). Comunicación personal sobre producción de información sobre el COVID-19 en lenguas originarias en el Perú, julio.

- Subdirección de Ordenamiento y Desarrollo Territorial Dirección de Desarrollo Territorial Sostenible DNP (2012). Guía para la incorporación de la variable étnica y el enfoque diferencial en la formulación e implementación de planes y políticas a nivel nacional y territorial. Disponible en: http://www.juntosconstruyendofuturo.org/uploads/2/6/5/9/26595550/guia_relacionada_con_enfoque_diferencial.pdf
- Sucedió en Oaxaca (30/07/2020). Jóvenes indígenas difundirán en su lengua mensajes de prevención y atención de la covid-19. Disponible en: <http://sucedioenoxaca.com/2020/07/30/jovenes-indigenas-difundiran-en-su-lengua-mensajes-de-prevencion-y-atencion-de-la-covid-19/>
- Taki Unquy (s/f). Red social Centro Indígena de investigaciones Taki Unquy. Disponible en: <https://www.facebook.com/colectivotakiunquy/>; www.takiunquy.org
- Tierra Viva (s/a). Enxet. Disponible en: http://www.tierraviva.org.py/pueblos_indigenas/enxet/
- Tribunal Federal Supremo (08/07/2020). Medida Cautelar na arguição de descumprimento de preceito fundamental 709 Distrito Federal, ADPF 709 MC / DF. Disponible en: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/adpf709.pdf>
- UNL Noticias (03/04/2020). Los pueblos originarios y la prevención del Coronavirus. Disponible en: https://www.unl.edu.ar/noticias/news/view/los_pueblos_originarios_y_la_preven%C3%B3n_del_coronavirus#.X0Qju8hKhdh
- Van Kessel, J. (2004). Kallawayas Sin Fronteras. La Paz-Bolivia.
- Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad, Ministerio de Salud, Bolivia (2020). "Protocolo para abordaje de Covid-19 en Pueblos Indígena Originario Campesinos Y Afrobolivianos". Proyecto de Ley N° 1.124 mencionado en el informe anterior. Disponible en: https://vmti.minsalud.gob.bo/images/DOCUMENTOS/PROTOCOLO_PUEBLOS_INDIGENAS.pdf
- Worldometers (s/a). Covid-19 Coronavirus pandemic. Disponible en: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
- Yanama (s/a). Saberes acerca de la Organización Indígena de la Guajira YANAMA. Disponible en: <https://yanama.org/pagina-ejemplo/>
- Yanama (s/a). Red social organizacional. Disponible en: https://www.facebook.com/pg/OrganizacionIndigenaYanama/posts/?ref=page_internal
- Yanama (06/04/2020). Protégete del Wanüliüü #QuédateEnTuComunidad. Disponible en: <https://www.facebook.com/OrganizacionIndigenaYanama/videos/238347617310279/UzpfS-TEExMDQzMTQ1OTk6MTAyMjA3OTE1ODYyNzUxOTk/>
- Yépez, M.N. (2014). Migración interna y reestructuración de la organización social indígena. Caso: Colta- Guayaquil. Tesis para obtener el título de Maestría en Ciencias Sociales con mención en Sociología. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Quito: FLACSO.
- Zurita, J. (2020). Comunicación personal sobre producción de información sobre el COVID-19 en lenguas originarias en Bolivia, julio.

Salvar vidas
proteger comunidades

Este informe también es posible con los aportes de:

- *Coordinadora de Organizaciones Indígenas de México*
- *Consejo Indígena de Centroamérica – CICA*
- *Coordinadora de las Organizaciones Indígenas de la Cuenca Amazónica – COICA*
- *Coordinadora Andina de Organizaciones Indígenas - CAOI*
- *Consejo Indígena Andino del Perú CLAP-PERU*
- *Organización Nacional Indígena de Colombia- ONIC*
- *Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador - CONAIE*
- *Coordinadora nacional de Pueblos Indígenas de Panamá – COONAPIP*
- *Alianza de Mujeres Indígenas de Centroamérica y México -AMICAM*
- *Organización de mujeres indígenas Wangky Tangni*
- *Gobierno de la Nación Sumu Mayangna*
- *Mesa Nacional Indígena de Costa Rica*
- *Red de Mujeres Indígenas sobre Biodiversidad de América Latina y el Caribe -RMIB*
- *Asociación de mujeres indígenas de Paraguay*
- *Consejo Coordinador Nacional Indígena Salvadoreño - CCNIS*
- *Enlace continental de Mujeres Indígenas (ECMLA) para Centro América*
- *Enlace continental de Mujeres Indígenas de México*
- *Organización Nacional de Mujeres Indígenas Andinas y Amazónicas del Perú – ONAMLAP*
- *Enlace continental de Mujeres Indígenas (ECMLA) para Sur América*
- *Coordinadora nacional de mujeres indígenas México*
- *Red de Mujeres indígenas por la Biodiversidad*
- *Caucus Global de Jóvenes Indígenas*
- *Juventud Indígena Argentina*
- *Red de Jóvenes Indígenas de América Latina y el Caribe*
- *Consejo Indígena de Mesoamérica -CIMA*
- *Organización de Mujeres Indígenas Unidas por la Biodiversidad de Panamá – OMIUBP*
- *Organismo Indígena – Naleb.*

