

DOCUMENTOS DE **PROYECTOS**

El impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina-Abya Yala

Entre la invisibilización y la resistencia colectiva



**COVID-19
RESPUESTA**

Gracias por su interés en esta publicación de la CEPAL



Si desea recibir información oportuna sobre nuestros productos editoriales y actividades, le invitamos a registrarse. Podrá definir sus áreas de interés y acceder a nuestros productos en otros formatos.

 www.cepal.org/es/publications

 www.cepal.org/apps

El impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina-Abya Yala

Entre la invisibilización y la resistencia colectiva



Este documento fue preparado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), junto con las oficinas regionales de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO); la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres); la Organización Internacional del Trabajo (OIT); el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS); el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), y el Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe (FILAC), en el marco de las actividades del Grupo Interinstitucional Regional sobre Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe (GIRPI). Este documento se elaboró gracias a la contribución de la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) de Alemania.

Los límites y los nombres que figuran en este mapa no implican su apoyo o aceptación oficial por las Naciones Unidas.

Publicación de las Naciones Unidas
LC/TS.2020/171
Distribución: L
Copyright © Naciones Unidas, 2020
Todos los derechos reservados
Impreso en Naciones Unidas, Santiago
S.20-00817

Esta publicación debe citarse como: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y otros, "El impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina-Abya Yala: entre la invisibilización y la resistencia colectiva", *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2020/171), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2020.

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), División de Documentos y Publicaciones, publicaciones.cepal@un.org. Los Estados Miembros de las Naciones Unidas y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Solo se les solicita que mencionen la fuente e informen a la CEPAL de tal reproducción.

Índice

Introducción	7
I. La necesidad de adoptar medidas especiales y específicas para enfrentar el impacto de la pandemia de COVID-19 entre los pueblos indígenas	9
II. Los pueblos indígenas y una mayor situación de vulnerabilidad frente al COVID-19: aproximaciones territoriales	13
A. Panorama general de la vulnerabilidad de los pueblos indígenas	13
B. Vulnerabilidad de los pueblos indígenas en contextos rurales	28
C. Vulnerabilidad en grupos específicos	30
1. Personas mayores	30
2. Niñas y mujeres indígenas	32
3. Niños, niñas, adolescentes y jóvenes indígenas	34
4. Pueblos indígenas transfronterizos	37
5. Pueblos indígenas en peligro de extinción	38
D. Respuestas estatales orientadas a contener y mitigar el impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas	38
E. Las respuestas de los pueblos indígenas: ejemplos de resistencia colectiva	52
F. Los problemas endémicos que enfrentan los pueblos indígenas en sus territorios persisten en medio de la crisis sanitaria	60
G. Comentarios finales y recomendaciones	63
Bibliografía	69
Cuadros	
Cuadro 1	América Latina-Abya Yala (5 países): población indígena y no indígena con privaciones en el acceso al agua potable en la vivienda según preponderancia de la población indígena a nivel municipal
	16

Cuadro 2	América Latina-Abya Yala (4 países): población indígena y no indígena con privaciones en el acceso saneamiento por proporción de población indígena a nivel municipal.....	19
Cuadro 3	América Latina-Abya Yala (5 países): distribución de la población indígena y no indígena por nivel de vulnerabilidad en las condiciones de habitabilidad a nivel municipal.....	23
Cuadro 4	América Latina-Abya Yala (4 países): población indígena y no indígena de 60 años y más, desglosada por municipios	30
Cuadro 5	América Latina-Abya Yala (4 países): proporción de población indígena de entre 6 y 24 años sin acceso a Internet en el hogar, desglosada por municipios	35
Cuadro 6	Brasil: casos de COVID-19 en pueblos indígenas, desglosados por Distritos Sanitarios Especiales Indígenas (DSEI), actualizados al 2 de octubre de 2020	41
Cuadro 7	Brasil: casos acumulados y fallecidos por COVID-19 entre los pueblos indígenas, al 1 de octubre de 2020	56

Gráficos

Gráfico 1	América Latina-Abya Yala (9 países): población indígena y no indígena en situación de pobreza	14
Gráfico 2	América Latina-Abya Yala (5 países): población indígena y no indígena con privaciones en el acceso al agua potable por área de residencia.....	15
Gráfico 3	América Latina-Abya Yala (4 países): población indígena y no indígena con privaciones en el acceso saneamiento por área de residencia	18
Gráfico 4	América Latina-Abya Yala (4 países): población indígena y no indígena en situación de hacinamiento por área de residencia	21
Gráfico 5	América Latina-Abya Yala (5 países): distribución de la población indígena y no indígena por nivel de vulnerabilidad en las condiciones de habitabilidad a nivel municipal.....	23
Gráfico 6	América Latina-Abya Yala (5 países): población de 60 años y más según condición indígena y situación de coresidencia	31
Gráfico 7	Región Amazónica (6 países): casos nuevos y casos acumulados de COVID-19 entre los pueblos indígenas, al 30 de septiembre de 2020.....	57

Recuadros

Recuadro 1	América Latina: territorios y comunidades en riesgo en el marco del COVID-19	27
Recuadro 2	Chile: las personas mayores y el COVID-19: una perspectiva mapuche	32
Recuadro 3	Jóvenes indígenas en el contexto de la pandemia	37
Recuadro 4	Chile: dimensiones del seguimiento realizado en el marco de la iniciativa "Mapeando el coronavirus en Wallmapu"	59
Recuadro 5	Plataforma indígena regional frente al COVID-19 "Por la vida y los pueblos"	60

Diagramas

Diagrama 1	Colombia: situación de los casos confirmados de COVID-19 en la población indígena, al 4 de octubre de 2020	44
Diagrama 2	México: casos confirmados de COVID-19 entre hablantes de lenguas indígenas (al 16 de septiembre de 2020) y las personas que se autoidentifican como indígenas (al 28 de agosto de 2020)	48

Diagrama 3	Perú: situación de los casos confirmados de COVID-19 entre la población indígena (al 5 de septiembre de 2020)	51
------------	---	----

Mapas

Mapa 1	América Latina-Abya Yala (5 países): población indígena con privaciones en el acceso al agua potable por municipio	16
Mapa 2	América Latina-Abya Yala (países seleccionados): población indígena con privaciones en el acceso saneamiento por municipio.....	19
Mapa 3	América Latina-Abya Yala (4 países): población indígena en condición de hacinamiento por municipio	21
Mapa 4	América Latina-Abya Yala (5 países): nivel de vulnerabilidad de la población indígena y nivel de vulnerabilidad general municipal	24
Mapa 5	América Latina-Abya Yala (4 países): población indígena de entre 6 y 24 años sin acceso a Internet en el hogar	36

Introducción

El presente documento tiene como principal objetivo informar sobre los efectos más significativos del COVID-19 en los medios y las formas de vida de los pueblos indígenas, así como brindar recomendaciones técnicas a los Gobiernos de la región para visibilizar y fortalecer sus mecanismos de contención, mitigación y recuperación ante la pandemia. En él se aborda la necesidad urgente de adoptar medidas especiales y específicas que reconozcan la gran capacidad de resiliencia de los pueblos indígenas en Abya Yala¹ y permitan una recuperación transformadora a partir de su resistencia y fortaleza colectiva.

La recuperación requerirá que los países realicen un esfuerzo financiero sin precedentes para lograr un nivel de bienestar similar al que teníamos antes de la pandemia. Cabe destacar que se trata de una encrucijada inédita en la historia reciente, que brinda la oportunidad de (re)construir un planeta más sostenible y resiliente (FAP/CEPAL, 2020). En este contexto de recuperación transformadora, resulta fundamental colaborar con los pueblos indígenas y hacerlos partícipes activos de los cambios profundos requeridos a nivel mundial.

La pandemia repercute en las economías de América Latina y el Caribe a través de factores externos e internos, cuyo efecto conjunto conducirá a la peor contracción sufrida por la región desde que se iniciaron los registros en 1900 (CEPAL, 2020b). En consecuencia, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) prevé una disminución del 9,1% del producto interno bruto (PIB) al cierre de 2020 para el promedio de la región (CEPAL, 2020d). Esta recesión incide negativamente en los presupuestos públicos y genera limitantes considerables en la implementación de las políticas públicas y las estrategias encaminadas a reducir las desigualdades que afectan de forma desproporcionada a los

¹ La denominación Abya Yala se emplea en esta publicación para referirse al continente americano, tomando en consideración que las organizaciones e instituciones de los pueblos indígenas han adoptado esa denominación común para referirse a él, recogiendo el nombre que le dio el pueblo kuna, de Panamá y Colombia, antes de la llegada de Cristóbal Colón y los europeos. Literalmente, esa expresión significa tierra en plena madurez o tierra de sangre vital, tierra noble que acoge a todos. La denominación Abya Yala es símbolo de identidad y de respeto por la tierra que se habita.

pueblos indígenas de América Latina y el Caribe. Un nuevo informe del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) estima que se necesitarían 27 años para reducir en un 50% la disparidad entre la región más pobre y la más rica de un mismo país (Nuguer y Powell, 2020).

La contracción económica permite pronosticar una situación dramática en la región; se estima que el número de personas en situación de pobreza se incrementará en 45,4 millones en 2020, de modo que el total de personas en situación de pobreza pasará de 185,5 millones en 2019 a 230,9 millones en 2020, esto es, el 37,3% de la población regional (CEPAL, 2020d). Dentro de ese grupo, la cantidad de personas en situación de pobreza extrema se incrementará en 28,5 millones y pasará de 67,7 millones de personas en 2019 a 96,2 millones de personas en 2020, es decir, el 15,5% del total de la población. Asimismo, el fuerte deterioro de las condiciones laborales se traducirá en una tasa de desempleo a nivel regional del 13,5%, en un contexto histórico de amplia informalidad laboral. De ese modo, el número de desocupados llegará a 44,1 millones de personas, lo que representa un aumento cercano a 18 millones con respecto al nivel de 2019. El incremento de las tasas de desempleo, en particular en el comercio y el turismo, está repercutiendo significativamente en la fuerza de trabajo femenina y las economías de los pueblos indígenas.

Ante este contexto económico, crece de manera exponencial el riesgo de invisibilizar a los pueblos indígenas, tanto en el ámbito de la mitigación como de la recuperación posterior al COVID-19, incluidas las situaciones particulares de las mujeres, los niños y niñas y las personas mayores indígenas. En consecuencia, este informe tiene como objetivo contribuir a su visibilidad y hacer un llamado urgente para que esta crisis se tome como una oportunidad para reafirmar la importancia fundamental de los derechos de los pueblos indígenas en el desarrollo sostenible y el bienestar de todos, en el contexto de los nuevos pactos políticos y sociales que reorienten el desarrollo sobre la base de la igualdad y las políticas fiscales, industriales y ambientales en pro de la sostenibilidad (CEPAL, 2020e).

El presente documento se elaboró en el marco de los *Informes COVID-19* que está llevando a cabo la CEPAL en diversos ámbitos², en esta ocasión, junto con el Grupo de Apoyo Interinstitucional sobre Cuestiones Indígenas de América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas, como parte de su plan de acción bianual. El documento está dirigido a: los pueblos indígenas y sus organizaciones, los Gobiernos de América Latina y el Caribe y los Estados ubicados fuera de la región que han asumido varios de los compromisos plasmados en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en particular, los relativos a la cooperación multilateral, la sociedad civil, el sector académico, el sector privado y la cooperación internacional.

² Para más información, véase Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Observatorio COVID-19 en América Latina y el Caribe [en línea] <https://www.cepal.org/es/temas/covid-19>.

I. La necesidad de adoptar medidas especiales y específicas para enfrentar el impacto de la pandemia de COVID-19 entre los pueblos indígenas

En septiembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) planteó la urgencia de “prepararse para lo peor: una pandemia causada por un patógeno respiratorio letal y que se propague rápidamente” y sostuvo, además, que “los sistemas y capacidades existentes en materia de preparación y respuesta ante brotes epidemiológicos son insuficientes para hacer frente a la enorme repercusión y rápida propagación de una pandemia altamente mortífera [...], así como a la conmoción que supondría para los sistemas sanitarios, sociales y económicos” (OMS, 2019, págs. 27 y 28). Pocos meses después, esta alerta se hizo realidad: tras un nuevo brote epidémico provocado por el virus SARS-CoV-2.9, que se había iniciado en China y se había expandido ya a 15 países, el 30 de enero de 2020 la OMS declaró una emergencia sanitaria internacional y alertó del gran impacto que esta podía tener sobre los países menos desarrollados que disponen de sistemas de salud precarios (OMS, 2020a). Debido a su rápida propagación por todo el mundo, el 11 de marzo la OMS declaró que el COVID-19 constituía una pandemia³, por lo que exhortó a: i) “prepararse y estar a punto”; ii) “detectar, proteger y tratar”; iii) “reducir la transmisión”; y iv) “innovar y aprender”.

En la medida en que el virus se ha propagado a escala mundial, América se ha transformado en el epicentro de la nueva pandemia. En particular, en la actualidad algunos países latinoamericanos se sitúan entre las 20 naciones que, a nivel global, registran el mayor número de contagiados y fallecidos por el COVID-19 (Brasil, Perú, Colombia, México, Argentina y Chile); además de figurar en la lista de los 20 países con mayor número de casos por millón de habitantes (Panamá, Chile, Perú, Brasil y Colombia).

³ Para esa fecha, diez países de la región ya habían notificado los primeros casos de COVID-19 (Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Panamá, Paraguay y Perú). A los pocos días, la pandemia se había expandido a los países restantes.

En este contexto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que, para el 1 de octubre, ya se habrán registrado más de 438 000 muertes por COVID-19 en América Latina y el Caribe (DW, 2020). Junto con estas cifras alarmantes, la crisis sociosanitaria está exacerbando las ya de por sí amplias desigualdades sociales y económicas que caracterizan al subcontinente y, de no adoptarse medidas oportunas y adecuadas, también recrudescerá la inestabilidad política y social que ya asolaba a varios países de la región antes de la pandemia. Sin embargo, el mayor impacto lo sufrirán aquellos sectores de la sociedad que, históricamente, han quedado excluidos del poder político y económico, en particular, los pueblos indígenas, incluidas las mujeres, los jóvenes, los niños y niñas y las personas mayores indígenas.

Como es de sobra conocido, los pueblos indígenas han visto sistemáticamente menoscabados sus derechos políticos, económicos, sociales y culturales. Esto los ha situado entre los segmentos de la población más empobrecidos, con menos acceso a la educación, la salud, el agua potable y la vivienda adecuada; así como con mayor precariedad en su inserción en el mercado del trabajo. Se estima que en los países de la región más del 80% de los trabajadores indígenas trabajan en el sector informal, una proporción ostensiblemente superior a la registrada entre los no indígenas (OIT, 2020^a y 2019). Además, en el caso de las mujeres indígenas, estos indicadores son aún más desfavorables. A pesar de que los Gobiernos latinoamericanos llevan ya varios decenios implementando políticas públicas encaminadas a reducir las desigualdades que afectan a estos pueblos, lo cierto es que sus efectos no solo han sido exiguos, sino que, en algunos países, las brechas se han ampliado en los últimos años (Lustig, Morrison y Ratzlaff, 2019; CEPAL, 2020a; Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (ICEFI), 2017; OIT, 2020a). Habida cuenta de esas inequidades previas, desde el comienzo se pudo prever que los pueblos indígenas se verían afectados de forma desproporcionada por la pandemia, tanto en términos sanitarios como socioeconómicos. En la esfera de la salud, porque las diversas pruebas disponibles remiten a una transición epidemiológica polarizada, prolongada (y muy probablemente estancada) entre ellos, caracterizada por una mayor incidencia tanto de las enfermedades asociadas a la pobreza y las condiciones de vida precarias, como de aquellas propias de los estilos de vida moderna⁴, en un contexto de agudización de las injusticias sociales (Pedrero y Oyarce, 2007, 2009 y 2011; Crocker y otros, 2018). A ello se suma la escasa cobertura y la baja resolutivez de los servicios de salud en los territorios tradicionales indígenas (o próximos a ellos), que, además, no suelen tener en cuenta las cuestiones culturales. En el ámbito económico, porque las condiciones de partida con que afrontan la crisis son mucho más precarias que las del resto de la población. Además, esa precariedad se ve reforzada por las medidas sanitarias restrictivas, que afectan a los productores y productoras indígenas, así como su acceso a los mercados. Conjuntamente, la pérdida de control de los territorios indígenas, amenazados e invadidos por los colonos, las empresas extractivas, la minería artesanal, las empresas madereras, los narcotraficantes y otros grupos irregulares al margen de la ley, los expone a un elevado riesgo de contagio y limita sus posibilidades de establecer medidas autónomas para contener o mitigar la pandemia. Del mismo modo, la importancia de lo colectivo en las culturas indígenas, fundamental para su sobrevivencia como pueblos, así como su gran fortaleza para definir medidas comunitarias a fin de afrontar la crisis y recuperarse tras la pandemia, pueden también exponerlos a un mayor riesgo de contagio, ya que el mantenimiento de las formas de trabajo comunitario, el intercambio de alimentos y otras manifestaciones colectivas pueden dificultar la adopción de las medidas de distanciamiento físico vitales para su prevención⁵.

⁴ A modo de ejemplo, en México se ha informado de que los niños y las mujeres indígenas en edad fértil presentan problemas de desnutrición proteicoenergética y anemia, asociados a carencias crónicas de alimentos y enfermedades diarreicas y parasitarias, al tiempo que los adultos se han ido incorporando gradualmente a la alimentación occidental, lo que ha propiciado el aumento de enfermedades no transmisibles como la obesidad, la diabetes y la hipertensión arterial (Crocker y otros, 2018).

⁵ Véanse, por ejemplo, Kaplan y otros (2020), Naciones Unidas (2020) y ACNUR (2020).

Pese a que en la mayoría de los países la información oficial sobre el COVID-19 no se desglosa por pueblo de pertenencia, lo que pone de relieve las deficiencias de los procesos emprendidos por todos los países de la región en las dos últimas décadas para aplicar un enfoque étnico en los sistemas de información sanitaria, se ha podido dar cierta visibilidad al impacto sanitario de la pandemia entre ellos gracias a los esfuerzos desplegados por los propios pueblos indígenas. Aun con esta limitación, la OMS estimó que, hasta el mes de julio, 70.000 personas indígenas se habían contagiado y más de 2.000 habían fallecido en América (OMS, 2020b). En consecuencia, y dado el contexto general de exclusión y marginación social que afecta a los más de 800 pueblos indígenas existentes en Abya Yala, es imprescindible y urgente prestar una atención especial a esos colectivos en las respuestas estatales a la crisis generada por el SARS-CoV-2. Esa respuesta debe hacer hincapié en sus derechos colectivos e individuales, consagrados en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas y en el Convenio sobre Pueblos Indígenas y Tribales, 1989 (núm. 169) de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), y sus ejes articuladores deben ser la participación y la consulta con miras a obtener el consentimiento libre, previo e informado de estos pueblos para toda medida que se adopte, asegurando condiciones sanitarias seguras para el desarrollo de los procesos de consulta previa.

No es de extrañar, por tanto, que los mecanismos de las Naciones Unidas relativos a los derechos de los pueblos indígenas, incluidos el Mecanismo de Expertos sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (MEDPI, 2020) y el Relator Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas, José Francisco Cali Tzay (ACNUDH, 2020c), alertaran oportunamente de la especial vulnerabilidad de los pueblos indígenas y formularan un conjunto de recomendaciones a los Estados para su inclusión en las respuestas sanitarias y económicas a la pandemia. Entre esas recomendaciones destacan la necesidad de obtener su consentimiento libre, previo e informado antes de adoptar cualquier medida; la urgencia de proteger especialmente a los pueblos en aislamiento voluntario o en contacto inicial; y la adopción de medidas estatales relativas, entre otras materias, al apoyo de los planes de protección comunitaria definidos autónomamente por los pueblos indígenas, el acceso a servicios médicos culturalmente apropiados y el diseño de estrategias de comunicación e información sobre el COVID-19 en los idiomas indígenas. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), a través de la resolución núm. 1/2020 (CIDH, 2020a), se pronunció en el mismo sentido y además recomendó a los Estados “abstenerse de promover iniciativas legislativas y/o avances en la implementación de proyectos productivos y/o extractivos en los territorios de los pueblos indígenas durante el tiempo en que dure la pandemia, en virtud de la imposibilidad de llevar adelante los procesos de consulta previa, libre e informada (debido a la recomendación de la OMS de adoptar medidas de distanciamiento social) dispuestos en el Convenio 169 de la OIT y otros instrumentos internacionales y nacionales relevantes en la materia” (CIDH, 2020a, pág.18).

Igualmente, el Grupo de Apoyo Interinstitucional sobre Cuestiones Indígenas (2020) y diversas entidades y agencias han emitido notas y orientaciones similares con respecto a sus esferas de trabajo. Así lo hicieron la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH, 2020b), el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (2020), la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2020^a), la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020a; Del Pino y Camacho, 2020), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2020) y el Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe (FILAC, 2020a). Entre las múltiples orientaciones y recomendaciones formuladas destacan: i) garantizar la disponibilidad y el acceso a servicios médicos apropiados desde el punto de vista cultural, incluidos el acceso sin discriminación a las pruebas médicas, la atención de emergencia y los cuidados críticos, así como proporcionar insumos de autocuidados y protección personal a las personas indígenas. Durante la pandemia, además, se debe asegurar el acceso a los servicios de salud en todos los ámbitos, incluidas la salud mental y la salud sexual y reproductiva; ii) adoptar medidas urgentes, que se ajusten a los propios sistemas alimentarios tradicionales de los pueblos indígenas, para garantizar su seguridad alimentaria y nutricional, así como asegurar el abastecimiento de agua potable y segura y el

saneamiento para las comunidades no cuenten con estos servicios básicos y el acceso a los insumos de protección personal; iii) establecer medidas de protección social centradas en los pueblos indígenas, promoviendo la participación de sus representantes, líderes y autoridades tradicionales en su diseño e implementación a fin de que sean culturalmente apropiadas; iv) definir estrategias de información adecuadas desde el punto de vista cultural, y en los idiomas propios de los pueblos indígenas, tanto sobre el COVID-19, los mecanismos de transmisión, los síntomas y las medidas de prevención, como acerca de las formas de acceder a las medidas estatales de mitigación del impacto de la pandemia; v) establecer, en consulta y cooperación con los pueblos indígenas, medidas especiales de protección de los territorios indígenas, como la restricción y el control estrictos del acceso de cualquier persona ajena a ellos que no desempeñe funciones esenciales en el contexto de la emergencia sanitaria, incluidos los profesionales de la salud, los funcionarios públicos y las instituciones asociadas, así como proteger estos territorios a través de una moratoria de las actividades de extracción minera y de hidrocarburos, de explotación de bosques y de la agroindustria y el impulso de los esfuerzos para formalizar y hacer respetar los derechos de propiedad colectiva indígena; vi) registrar y poner a disposición de la ciudadanía datos desglosados por pueblo de pertenencia, sexo y edad sobre los casos positivos de COVID-19 y las muertes conexas, así como sobre los efectos sociales y económicos de las medidas aplicadas sobre estos pueblos, incluida la agudización de la violencia estructural y la violencia de género entre las comunidades indígenas; vii) establecer medidas de cooperación efectiva entre los Estados para atender las necesidades especiales de los pueblos indígenas transfronterizos; viii) establecer fondos y recursos públicos específicos para la reconstrucción posterior al COVID-19, que se destinen a atender las necesidades de los pueblos indígenas y a apoyar y restablecer sus medios de vida y economías tradicionales y sostener sus comunidades; y ix) asegurar un enfoque de género transformador que permita hacer frente a los desafíos intersectoriales que repercuten en los medios y las formas de vida de las mujeres indígenas, favoreciendo su participación efectiva en la toma de decisiones relacionadas con el COVID-19 y en la gestión de los efectos socioeconómicos derivados de los confinamientos, el distanciamiento físico y otras medidas de mitigación y reconociendo que las mujeres y los niños y niñas indígenas se verán afectados de manera desproporcionada por esos esfuerzos, a través de medidas específicas para incluir a las mujeres y los jóvenes indígenas en las medidas de reactivación económica.

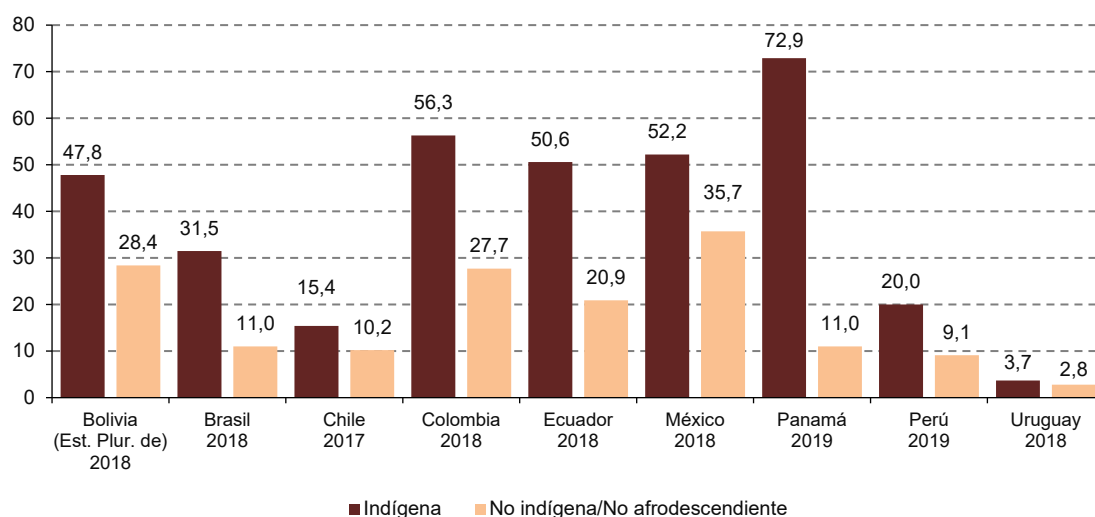
En términos generales, todas las orientaciones en la materia no solo coinciden en la necesidad de que los Gobiernos visibilicen y respondan a los diferentes efectos de la crisis sociosanitaria sobre estos pueblos, sino también en el imperativo de prestar atención a las posibles repercusiones de las medidas de prevención, contención y mitigación en sus derechos colectivos, haciendo hincapié en que la protección de los territorios indígenas sea un componente central de los esfuerzos encaminados a proteger a los pueblos indígenas de la propagación de la enfermedad y a contribuir a su recuperación después de la crisis. Hasta ahora, sin embargo, estas recomendaciones han encontrado escasa acogida entre los Gobiernos de América Latina, cuyas respuestas respecto de los pueblos indígenas han sido débiles e insuficientes.

II. Los pueblos indígenas y una mayor situación de vulnerabilidad frente al COVID-19: aproximaciones territoriales

A. Panorama general de la vulnerabilidad de los pueblos indígenas

Se estima que en América Latina viven 58 millones de personas pertenecientes a 800 pueblos indígenas, que representan el 9,8% de la población regional (CEPAL, 2020a). La persistencia de un patrón generalizado de mayor incidencia de la pobreza entre estos pueblos se ha documentado en múltiples informes nacionales y regionales, que han constatado, además, que su distribución es territorialmente desigual. En efecto, las situaciones de más críticas se concentran en las áreas rurales y en los territorios donde históricamente se han asentado las comunidades indígenas, mientras que la incidencia es mayor entre las mujeres indígenas. Aun cuando los antecedentes más recientes de que se dispone muestran una gran variabilidad por países en lo que respecta a la magnitud de la pobreza entre los pueblos indígenas, el elemento común en todos ellos son las elocuentes brechas de equidad interétnica observables, incluso en Chile y el Perú, que son los dos países con las proporciones más bajas de población indígena en situación de pobreza (véase el gráfico 1). Habida cuenta de lo anterior, no solo es posible asumir que, una vez expuestos al SARS-CoV-2, estos pueblos se verán más afectados en el ámbito sanitario por no contar con las condiciones materiales imprescindibles para prevenir los contagios, sino que también sufrirán peores consecuencias socioeconómicas por las restricciones de las medidas extraordinarias impuestas por los Gobiernos para contener el virus, así como por las precarias condiciones laborales, muchas veces informales, en que estos pueblos indígenas realizan sus trabajos. La OIT sostiene que “más del 86% de las personas indígenas de todo el mundo, en comparación con el 66% de sus homólogos no indígenas, trabajan en la economía informal, donde se enfrentan a condiciones de trabajo deficientes, entre ellas salarios bajos y ausencia de protección social” (OIT, 2020a, pág.2).

Gráfico 1
América Latina-Abya Yala (9 países): población indígena y no indígena en situación de pobreza
(En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), CEPALSTAT [base de datos en línea] <https://cepalstat-prod.cepal.org/cepalstat/Portada.html>; sobre la base de encuestas de hogares.

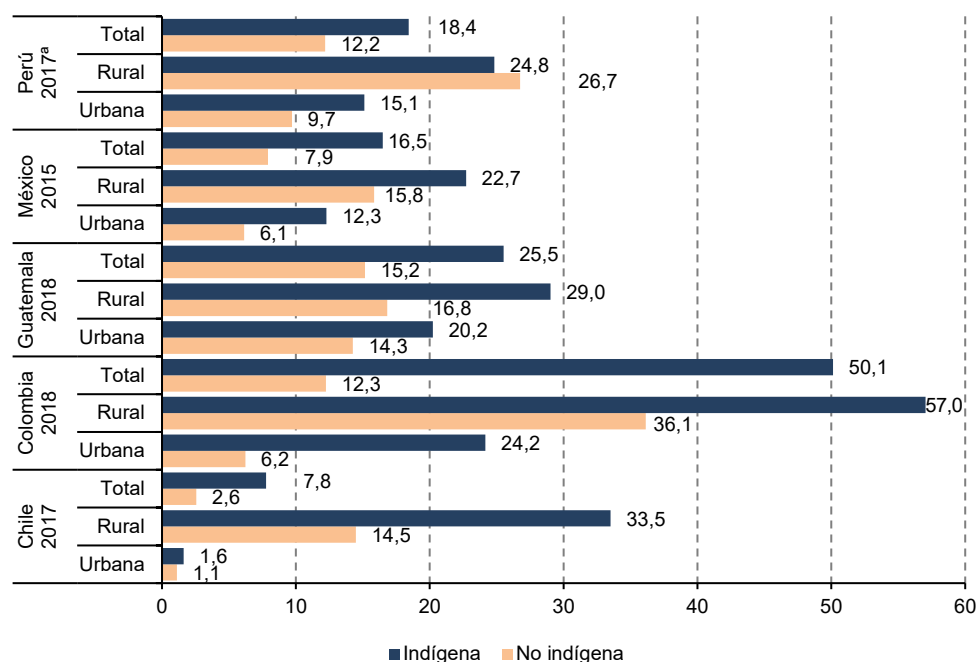
Los censos de población aportan algunos indicadores clave sobre las condiciones materiales de que dispone la población para adoptar las medidas necesarias a fin de afrontar la crisis sanitaria: el acceso al agua potable, el acceso al saneamiento y la situación de hacinamiento en el hogar. A estos efectos, se analizan cinco países (Chile, Colombia, Guatemala, México y Perú), seleccionados por ser los que cuentan con información censal más reciente, que, además, concentran el 80% de la población indígena de América Latina (CEPAL, 2020a).

En esos cinco países, más de 8 millones de personas indígenas tienen problemas para acceder al agua potable en su vivienda, lo que les imposibilita el lavado frecuente de manos, una medida esencial para prevenir del contagio⁶. En cada uno de ellos, es evidente la mayor vulnerabilidad de los pueblos indígenas, que alcanza su mayor expresión en Colombia, donde la mitad de la población indígena no dispone de ese servicio (una cifra que, proporcionalmente, contrasta con la situación observable entre la población no indígena). Aunque la pandemia ha tardado más en expandirse hacia las zonas rurales, la precariedad de las condiciones de vida y de la asistencia sanitaria en ellas las transforma en un foco de preocupación. La situación resulta aún más inquietante en el caso de los pueblos indígenas que, en muchos países, continúan residiendo mayoritariamente en estas zonas⁷, donde no suele haber un acceso adecuado al agua potable, y donde se observa un incremento de las desigualdades que, en el caso de Chile y Guatemala, afectan especialmente a los indígenas (véase el gráfico 2).

⁶ Se debe tener presente que el acceso al agua en la vivienda no da cuenta de los contenidos del derecho al agua de los pueblos indígenas, que incluye el derecho a planificar, ejercer y controlar su acceso al agua; la obligación estatal de garantizar un acceso suficiente al agua para la agricultura de subsistencia y para asegurar la de subsistencia de estos pueblos; y la protección del acceso de los pueblos indígenas a los recursos hídricos en sus tierras ancestrales frente a toda transgresión y contaminación ilícitas (Naciones Unidas, 2003).

⁷ Por ejemplo, en Colombia el 79% de la población indígena reside en zonas rurales, mientras que en Guatemala lo hace un 60%.

Gráfico 2
América Latina-Abya Yala (5 países): población indígena y no indígena con privaciones en el acceso al agua potable por área de residencia
(En porcentajes)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de microdatos censales.

^a En el Perú solo se dispone de información para la población de 12 años y más.

Aunque las fuentes censales no permiten dar cuenta de la situación en los territorios indígenas, es posible aproximarse a ella si se analiza el comportamiento de los indicadores a nivel de municipios y se tiene en cuenta el peso relativo de la población indígena en la estructura demográfica local, dado que, por lo general, los municipios con una alta proporción de población indígena suelen corresponder total o parcialmente a territorios tradicionales. Como se observa en el cuadro 1, en 4 de los 5 países (Chile, Colombia, Guatemala y México), las privaciones en el acceso al agua tienden a incrementar a medida que aumenta el peso relativo de la población indígena en los municipios, lo que obedece a la postergación de las políticas públicas encaminadas a garantizar el derecho al agua en los territorios indígenas, que, una vez que el virus llega hasta ellos, quedan tremendamente expuestos al contagio. En Chile y Colombia se pueden observar claros ejemplos de estas desigualdades en los territorios tradicionales de los pueblos indígenas. En el primero de esos países, las mayores privaciones indígenas se registran en algunos de los territorios del pueblo aymara (las Comunas de General Lagos y Camarones, en la Región de Arica y Parinacota, y la Comuna de Colchane, en la Región de Tarapacá), donde más de la mitad de la población indígena no tiene acceso al agua potable. Proporciones similares se observan en los territorios mapuche de Alto Bío-Bío, Curarrehue, Lonquimay y Lumaco en la región de La Araucanía. En el caso de Colombia, más del 55% de los indígenas que residen en los 236 municipios donde se ubican los resguardos tradicionales tampoco tienen asegurado su derecho al agua; y en 105 de ellos este tipo de privaciones afectan a 3 de cada 4 indígenas. El riesgo que entraña esta situación es evidente si se considera que solo en 18 de esos municipios no se han registrado casos de COVID-19, según las cifras oficiales al 14 de septiembre (véase el mapa 1).

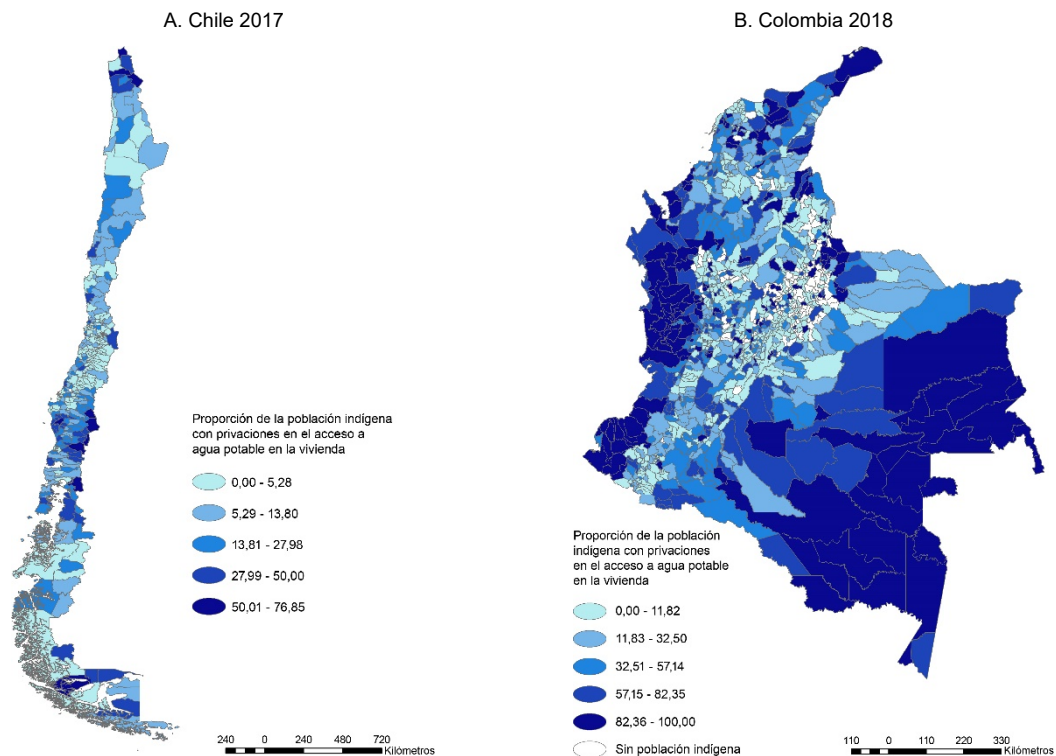
Cuadro 1
América Latina-Abya Yala (5 países): población indígena y no indígena con privaciones en el acceso al agua potable en la vivienda según preponderancia de la población indígena a nivel municipal
(En porcentajes)

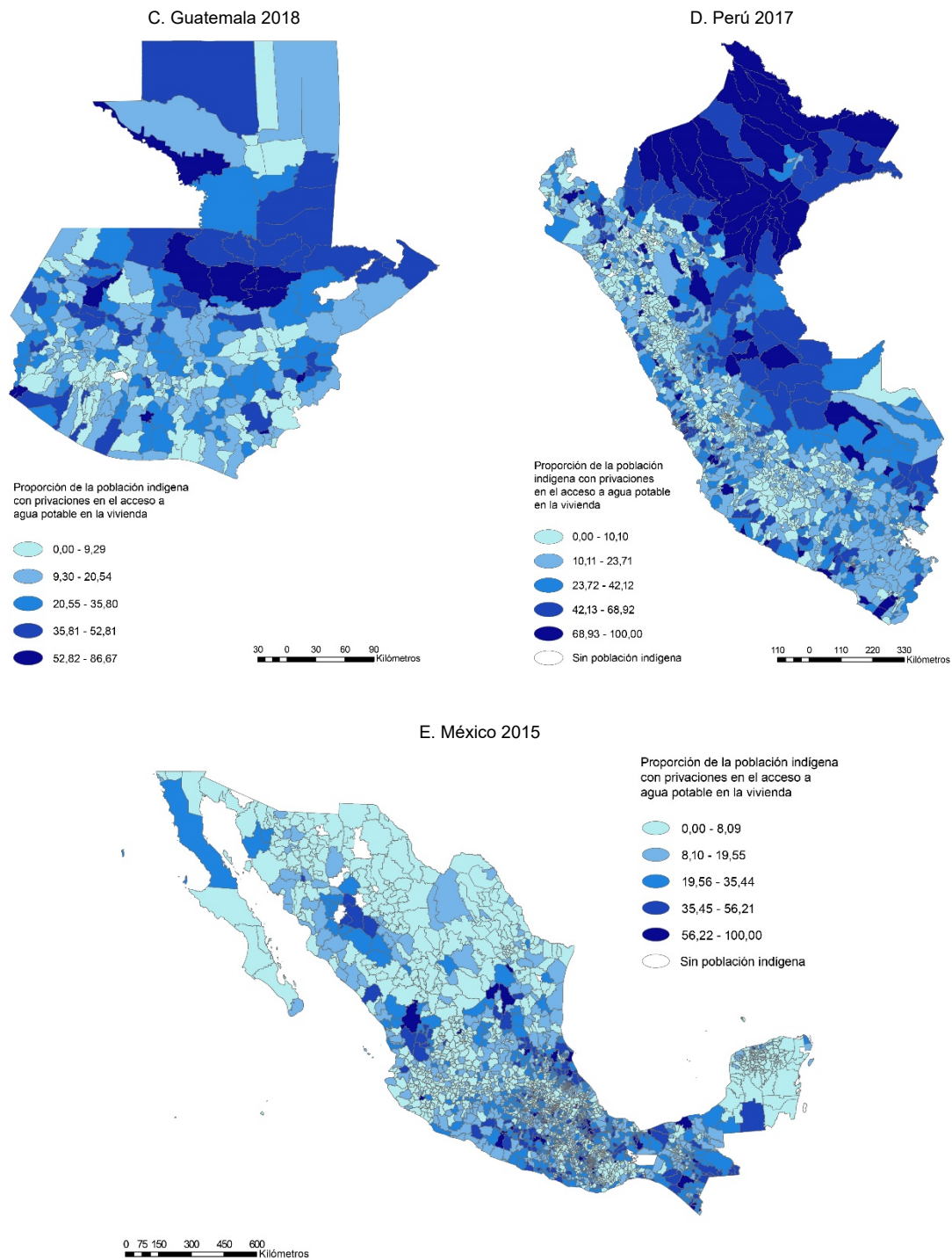
País/año censal	Pueblo	Proporción de población indígena a nivel municipal			
		< 10	10-29,9	30-49,9	50 y más
Chile 2017	Indígena	2,8	4,2	17,1	33,6
	No indígena	2,5	2,0	8,0	14,8
	Diferencia relativa	1,1	2,1	2,1	2,3
Colombia 2018	Indígena	42,3	41,5	49,3	56,5
	No indígena	11,1	23,6	27,1	32,1
	Diferencia relativa	3,8	1,8	1,8	1,8
Guatemala 2018	Indígena	14,6	19,5	24,6	26,5
	No indígena	14,1	15,9	19,7	18,8
	Diferencia relativa	1,0	1,2	1,3	1,4
México 2015	Indígena	6,4	13,5	17,0	22,1
	No indígena	5,2	9,8	13,3	16,9
	Diferencia relativa	1,2	1,4	1,3	1,3
Perú 2017 ^a	Indígena	12,7	17,7	21,8	18,6
	No indígena	13,2	10,8	14,5	12,8
	Diferencia relativa	1,0	1,6	1,5	1,5

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de microdatos censales.

^aEn el Perú solo se dispone de información para la población de 12 años y más.

Mapa 1
América Latina-Abya Yala (5 países): población indígena con privaciones en el acceso al agua potable por municipio
(En porcentajes)



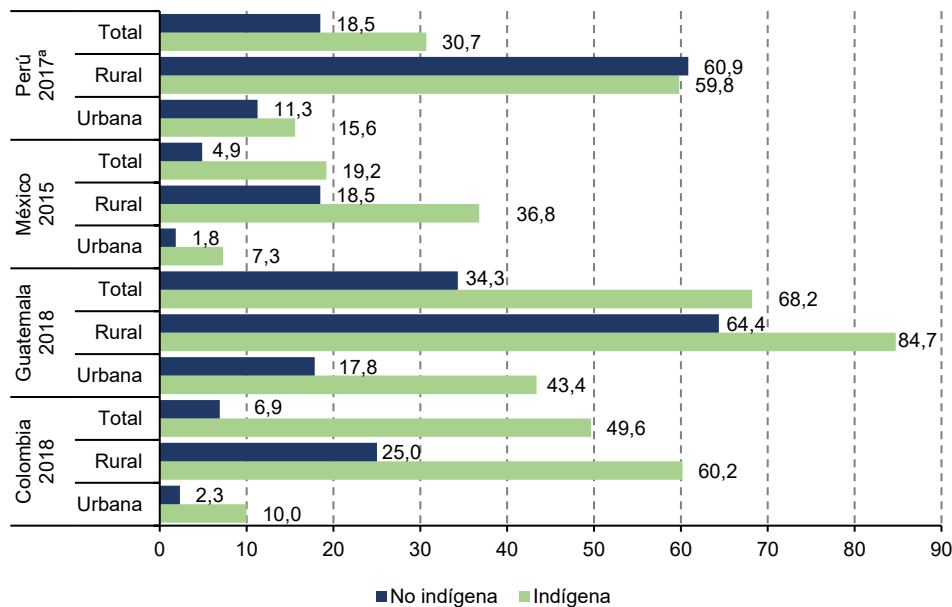


Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de microdatos censales.

Asimismo, segmentos importantes de la población indígena tienen un acceso limitado a los servicios de saneamiento básico en la vivienda. Esta situación afecta a 7 de cada 10 indígenas en Guatemala; a 6 de cada 10 en el Perú; al 50% en Colombia; y al 20% en México, es decir, proporciones muy superiores a las registradas entre la población no indígena en cada uno de esos países, con brechas

extremadamente amplias en Colombia y México⁸. En las zonas rurales, la situación más extrema se observa en Guatemala, donde 8 de cada 10 indígenas no tienen acceso al saneamiento (véase el gráfico 3).

Gráfico 3
América Latina-Abya Yala (4 países): población indígena y no indígena con privaciones en el acceso saneamiento por área de residencia
(En porcentajes)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de microdatos censales.

^aEn el Perú solo se dispone de información para la población de 12 años o más.

Los territorios tradicionales de los pueblos indígenas presentan mayores privaciones en el acceso al saneamiento, lo que entraña una carga adicional de trabajo no remunerado para las mujeres y niñas indígenas y las expone a un mayor riesgo de contagio. Precisamente, en los municipios donde predomina la población indígena, que abarcan total o parcialmente esos territorios, se registran las situaciones de mayor vulnerabilidad. Aunque allí la población no indígena también se encuentra en una situación más desfavorecida que en los demás municipios, subsisten las brechas en detrimento de la población indígena. El caso de México es muy ilustrativo, pues existe una relación directa entre una mayor proporción indígena a nivel municipal y una mayor proporción de población sin acceso al saneamiento, así como un incremento sostenido de la desigualdad interétnica a medida que aumenta el peso relativo de la población indígena. La situación en Colombia es un buen ejemplo de las enormes desigualdades que afectan a los indígenas en las grandes ciudades. En efecto, las brechas más amplias se observan en las zonas donde los indígenas representan un porcentaje exiguo de la población total. Es necesario prestar atención a esta situación, pues las respuestas a la pandemia no solo deben focalizarse en los territorios tradicionales, sino también en las áreas urbanas que constituyen las zonas críticas de contagio de COVID-19 en todos los países de la región. La concentración de migrantes y desplazados ambientales indígenas que viven en condiciones de gran precariedad en las grandes urbes los expone de manera desproporcionada al riesgo de enfermar y morir por esta causa (véase el cuadro 2).

⁸ No se dispone de información para Chile, pues el censo abreviado realizado en el país en 2017 no incluyó preguntas relativas al saneamiento en la vivienda.

Cuadro 2
América Latina-Abya Yala (4 países): población indígena y no indígena con privaciones en el acceso saneamiento por proporción de población indígena a nivel municipal^a
(En porcentajes)

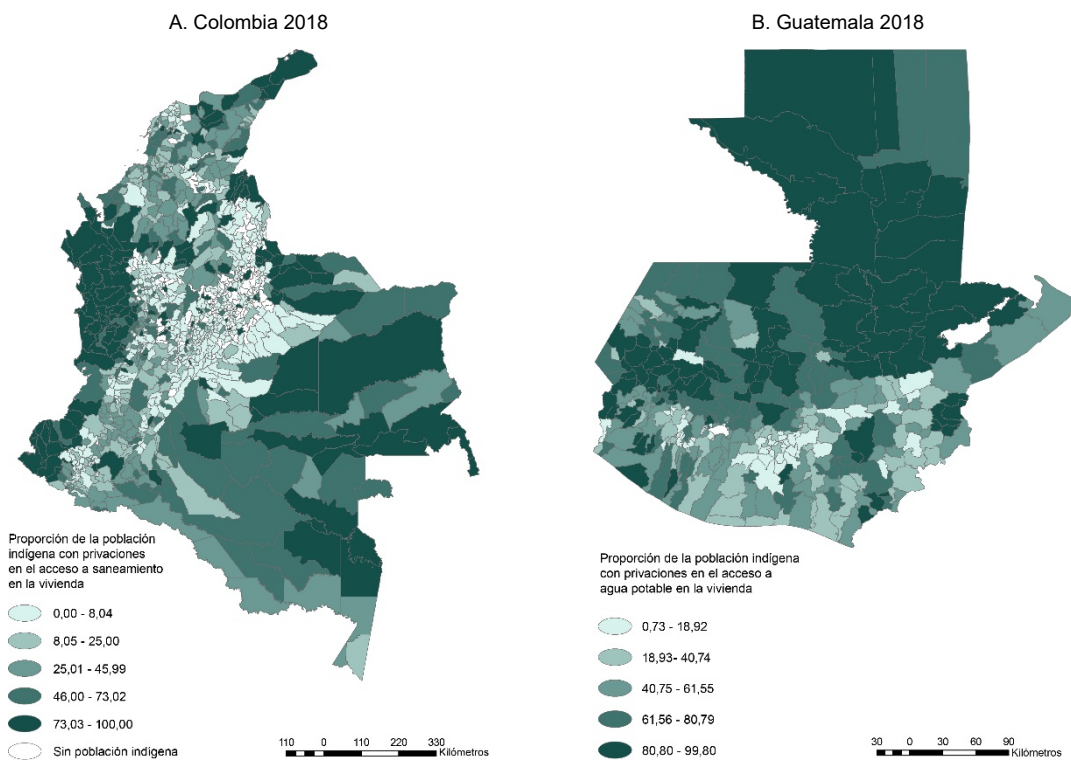
País/año censal	Pueblo	Proporción de población indígena a nivel municipal			
		< 10	10-29,9	30-49,9	50 y más
Colombia 2018	Indígena	37,3	34,8	53,6	59,4
	No indígena	6,2	14,8	13,0	21,3
	Diferencia relativa	6,0	2,4	4,1	2,8
Guatemala 2018	Indígena	28,5	60,2	50,1	72,0
	No indígena	30,3	48,8	37,3	40,1
	Diferencia relativa	0,9	1,2	1,3	1,8
México 2015	Indígena	4,1	7,7	14,1	35,7
	No indígena	3,6	4,9	8,4	19,4
	Diferencia relativa	1,1	1,6	1,7	1,8
Perú 2017 ^b	Indígena	18,8	16,8	27,4	39,8
	No indígena	24,9	11,4	18,9	23,6
	Diferencia relativa	0,8	1,5	1,4	1,7

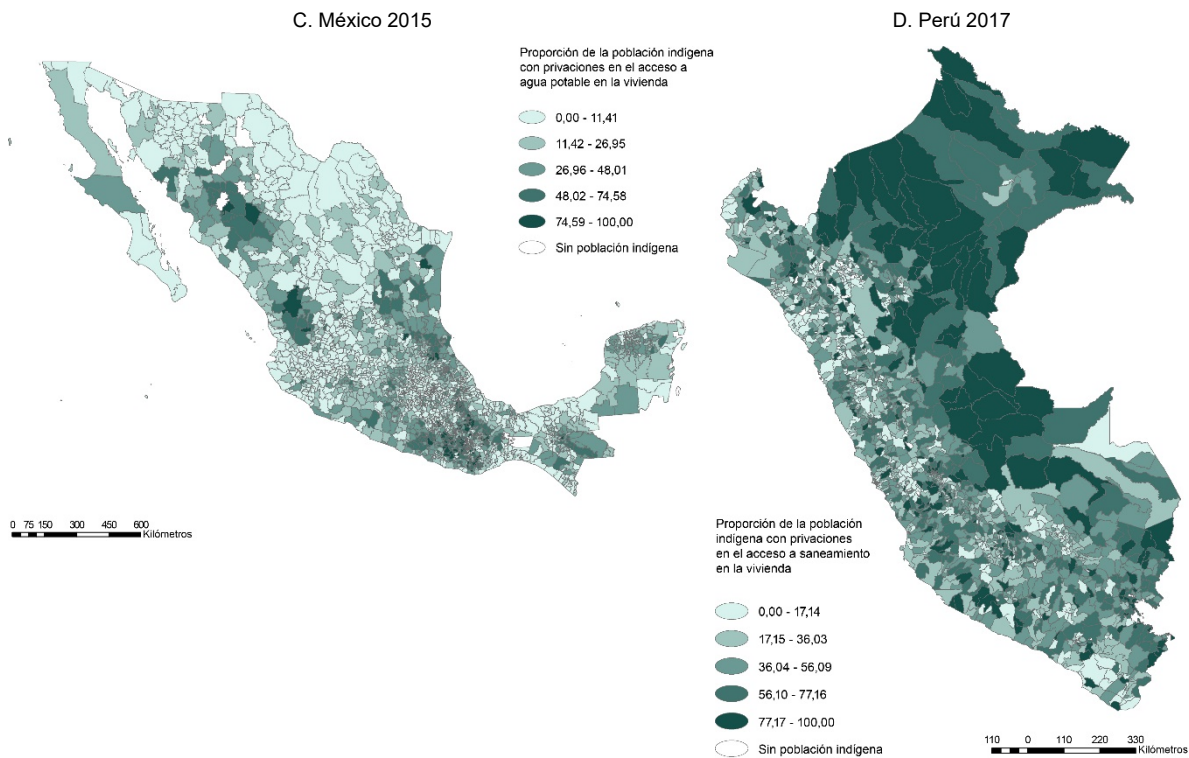
Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de microdatos censales.

^a Se excluyen los municipios sin presencia de población indígena.

^b En el Perú solo se dispone de información para la población de 12 años o más.

Mapa 2
América Latina-Abya Yala (países seleccionados): población indígena con privaciones en el acceso saneamiento por municipio
(En porcentajes)



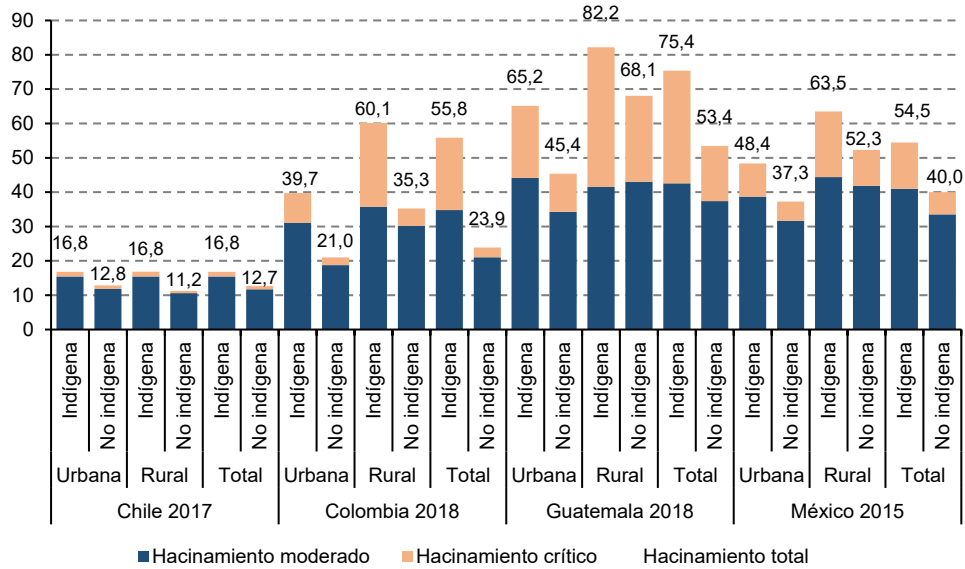


Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de microdatos censales.

En la mayoría de los países de la región, los hogares indígenas son más numerosos que los promedios nacionales, lo que se asocia a un mayor nivel de fecundidad (CEPAL, 2020a), así como a la conservación de estructuras familiares más extensas y a la reproducción de las relaciones de parentesco y los patrones residenciales tradicionales (Kaplan y otros, 2020). Estos elementos, que obedecen a una cultura muy arraigada y que, en ciertas condiciones, también pueden estar asociados a un menor acceso de las mujeres y niñas indígenas a la educación y la salud sexual y reproductiva, se transforman en factores de riesgo a la hora de afrontar la pandemia en contextos caracterizados por políticas habitacionales estatales específicas para los pueblos indígenas precarias, inexistentes o poco sensibles a los patrones de habitabilidad propios de sus culturas⁹. Por eso, en los cuatro países sobre los que se dispone de información, resulta evidente que existe un mayor nivel de hacinamiento entre la población indígena y, en tres de ellos (Colombia, Guatemala y México), más de la mitad de la población indígena se encuentra en esa situación. Igualmente, en todos los países, es significativa la desigualdad que sufren los indígenas, la cual fluctúa entre un 30% en Chile y un 130% en Colombia. Precisamente, los factores culturales mencionados son responsables de que en las zonas rurales los indígenas presentan índices de hacinamiento extremadamente elevados; por ejemplo, 8 de cada 10 indígenas se encuentra en esa situación en Guatemala, y 6 de cada 10, en Colombia y México. Además, esos patrones se mantienen en las zonas urbanas, aunque con menor intensidad (véase el gráfico 4).

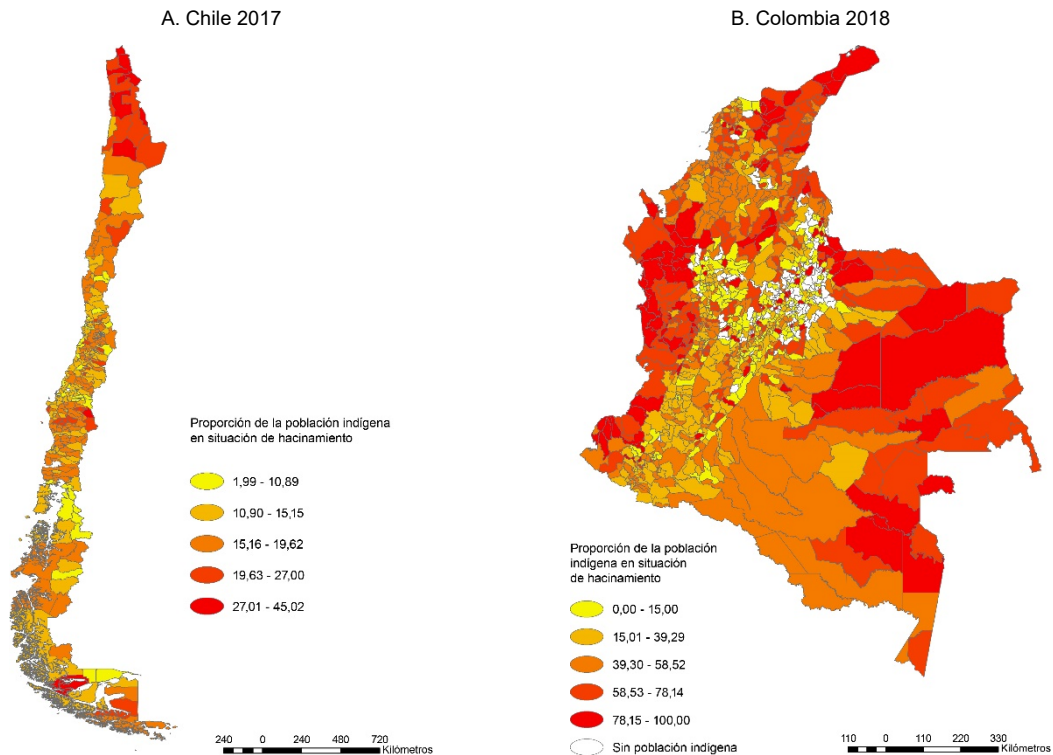
⁹ Por ejemplo, las normas de parentesco tradicionales de los kuna, en el noreste de Panamá, dan origen a estructuras familiares extensas, de carácter matrilocal, que se rigen por un principio de uxirolocalidad, por lo que los grupos domésticos incluyen al menos tres generaciones (madre y padre, hijos e hijas solteros, hijas casadas junto a sus esposos e hijos). Por eso, un alto índice de hacinamiento en las viviendas no se contraponen con los patrones culturales locales. Sin embargo, en el contexto de la emergencia sanitaria, esos patrones constituyen un factor de riesgo.

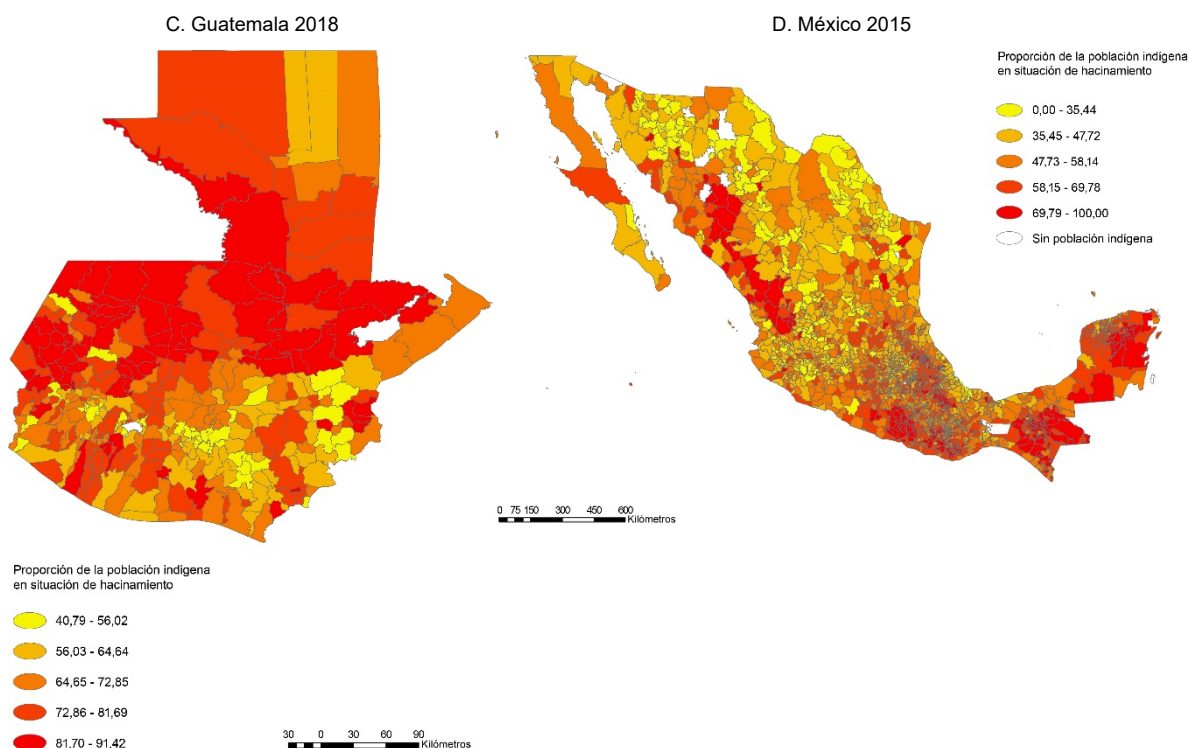
Gráfico 4
América Latina-Abya Yala (4 países): población indígena y no indígena en situación de hacinamiento por área de residencia
(En porcentajes)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de microdatos censales.

Mapa 3
América Latina-Abya Yala (4 países): población indígena en condición de hacinamiento por municipio
(En porcentajes)



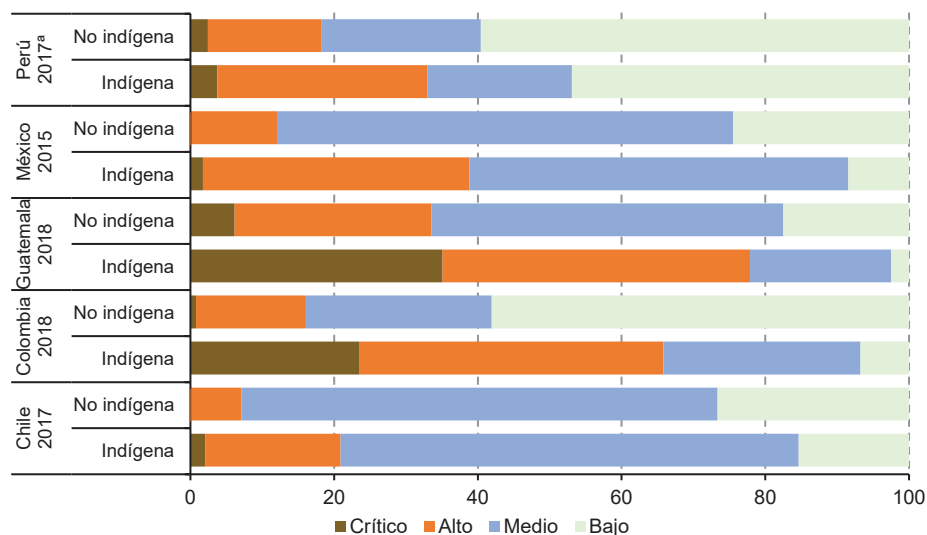


Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de microdatos censales.

Combinando las tres variables clave ya descritas para prevenir los contagios, se ha estimado un índice de vulnerabilidad a nivel municipal, que permite determinar aquellos territorios en los que se necesita focalizar la respuesta del Estado para contener y mitigar el contagio del COVID-19 entre los pueblos indígenas¹⁰. De los cinco países analizados, Guatemala presenta la mayor proporción de población indígena residente en municipios con vulnerabilidad crítica o alta (77,9%); en segundo lugar, se ubica Colombia (65,8%); seguida de México (38,8%) y el Perú (33%); y, por último, Chile (20,9%). Más allá de esta variabilidad, el patrón común es la desigualdad que afecta a los pueblos indígenas, pues en todos los países estas proporciones son muy superiores a la registradas entre la población no indígena, si bien las desigualdades más amplias se encuentran en Colombia y México. Además, dentro de los municipios, e independientemente del nivel de vulnerabilidad global que registren, las desigualdades son también sistemáticas, ya que el índice de vulnerabilidad entre la población indígena es siempre superior al estimado para la población no indígena. Así, por ejemplo, en los municipios con las mejores condiciones de habitabilidad, donde reside casi la mitad de la población indígena del país, las brechas interétnicas a ese nivel son las más acusadas (véanse el gráfico 5, el cuadro 3 y el mapa 4).

¹⁰ La vulnerabilidad habitacional municipal corresponde al promedio ponderado del porcentaje de la población que sufre privaciones para acceder al agua potable y el saneamiento, así como una situación de hacinamiento en la vivienda.

Gráfico 5
América Latina-Abya Yala (5 países): distribución de la población indígena y no indígena por nivel de vulnerabilidad en las condiciones de habitabilidad a nivel municipal



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de microdatos censales.

^a En el Perú solo se dispone de información para la población de 12 años o más.

Cuadro 3
América Latina-Abya Yala (5 países): distribución de la población indígena y no indígena por nivel de vulnerabilidad en las condiciones de habitabilidad a nivel municipal

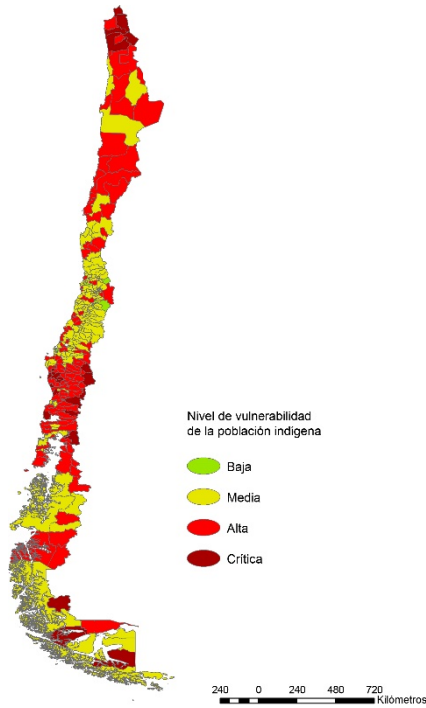
País/año censal	Nivel de vulnerabilidad municipal	Número de municipios	Población				Índice de vulnerabilidad	
			Indígena		No indígena		Indígena	No indígena
			Número	Porcentaje	Número	Porcentaje		
Chile 2018	Baja	29	325 423	15,3	3 878 681	26,6	5,1	3,8
	Media	194	1 351 883	63,8	9 647 452	66,3	8,8	6,8
	Alta	110	399 545	18,8	1 007 888	6,9	20,8	13,4
	Crítica	13	43 325	2,0	23 687	0,2	42,9	26,6
	Total	346	2 120 176	100,0	14 557 708	100,0	11,2	6,5
Colombia 2018	Baja	174	126 719	6,8	24 063 671	58,1	19,1	7,5
	Media	477	514 742	27,4	10 714 794	25,9	30,8	19,7
	Alta	420	793 549	42,3	6 330 785	15,3	55,2	36,9
	Crítica	51	441 742	23,5	327 605	0,8	82,3	58,8
	Total	1 122	1 876 752	100,0	41 436 855	100,0	52,5	15,6
Guatemala 2018	Baja	10	161 771	2,5	1 465 523	17,5	23,3	16,9
	Media	147	1 271 876	19,6	4 101 791	49,0	36,6	32,3
	Alta	134	2 773 506	42,8	2 292 926	27,4	54,2	48,1
	Crítica	49	2 274 609	35,1	515 532	6,2	71,8	54,7
	Total	340	6 481 762	100,0	8 375 772	100,0	56,2	35,3
México 2015	Baja	146	2 084 597	8,4	22 136 644	24,5	15,6	12,4
	Media	1 236	13 009 129	52,7	57 461 856	63,5	25,5	19,9
	Alta	1 006	9 153 569	37,1	10 841 976	12,0	44,2	35,6
	Crítica	58	431 249	1,7	76 932	0,1	68,5	63,9
	Total	2 446	24 678 544	100,0	90 517 408	100,0	32,4	20,0
Perú 2017	Baja	461	2 751 570	46,9	9 615 592	59,6	9,8	5,1
	Media	557	1 178 072	20,1	3 572 091	22,1	22,8	19,5
	Alta	731	1 715 645	29,3	2 555 480	15,8	39,1	35,9
	Crítica	125	219 807	3,7	392 795	2,4	73,3	69,0
	Total	1 874	5 865 094	100,0	16 135 958	100,0	23,3	14,7

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de microdatos censales.

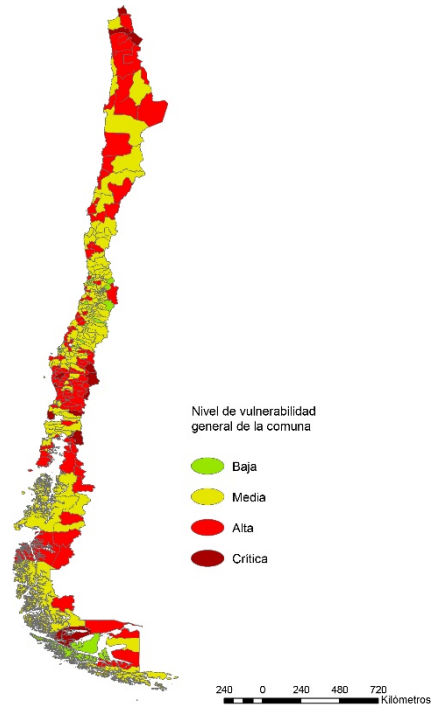
Mapa 4 América Latina-Abya Yala (5 países): nivel de vulnerabilidad de la población indígena y nivel de vulnerabilidad general municipal

A. Chile, 2017

Vulnerabilidad de la población indígena a nivel municipal

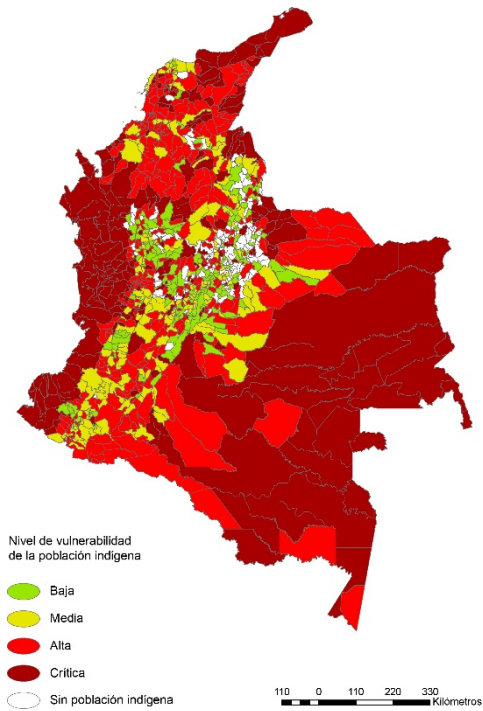


Vulnerabilidad general según municipios

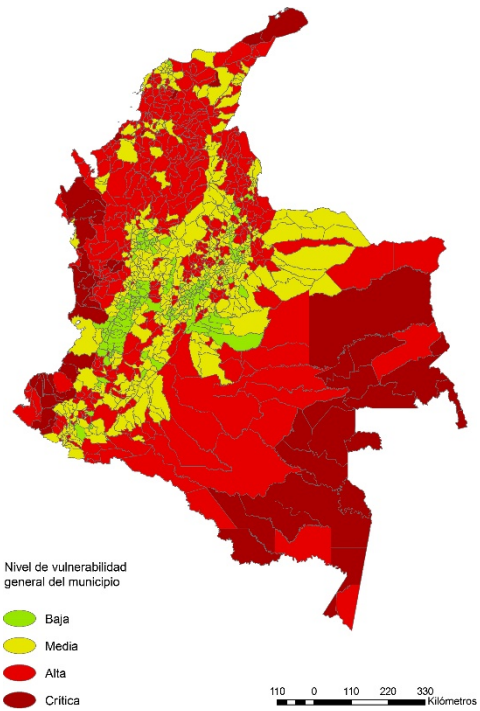


B. Colombia, 2018

Vulnerabilidad de la población indígena a nivel municipal

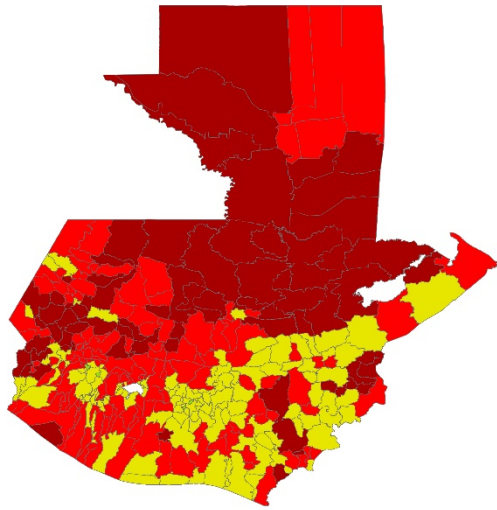


Vulnerabilidad general según municipios



C. Guatemala, 2018

Vulnerabilidad de la población indígena a nivel municipal

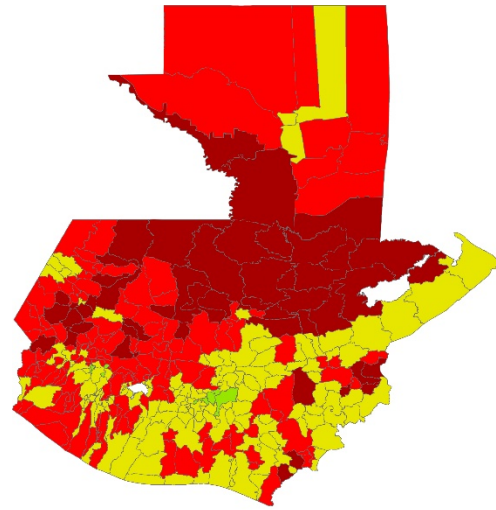


Nivel de vulnerabilidad de la población indígena

- Baja
- Media
- Alta
- Crítica

30 0 30 60 90 Kilómetros

Vulnerabilidad general según municipios



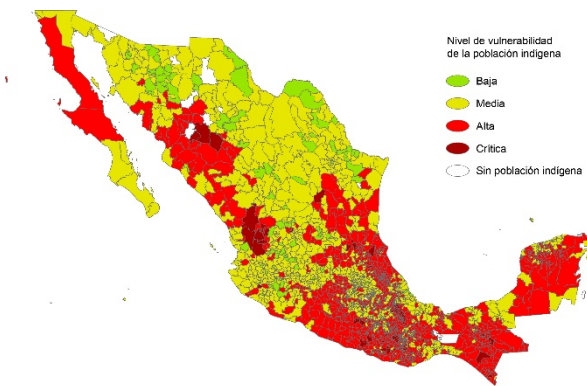
Nivel de vulnerabilidad general del municipio

- Baja
- Media
- Alta
- Crítica

30 0 30 60 90 Kilómetros

D. México, 2015

Vulnerabilidad de la población indígena a nivel municipal

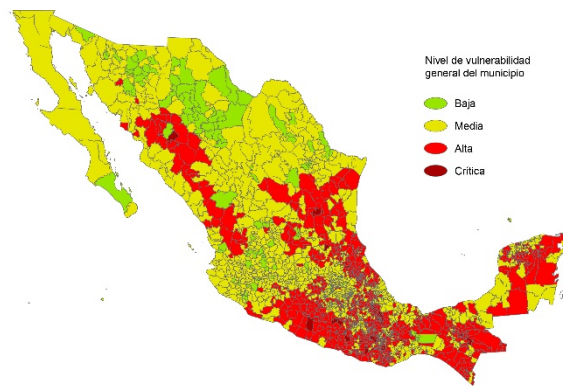


Nivel de vulnerabilidad de la población indígena

- Baja
- Media
- Alta
- Crítica
- Sin población indígena

0 75 150 300 450 600 Kilómetros

Vulnerabilidad general según municipios



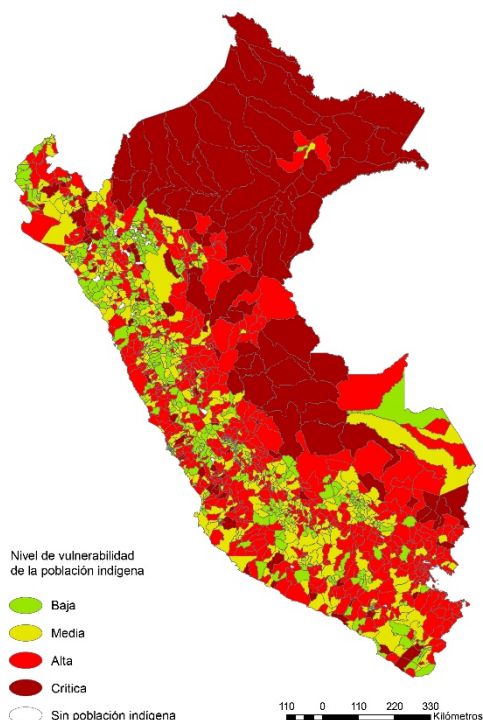
Nivel de vulnerabilidad general del municipio

- Baja
- Media
- Alta
- Crítica

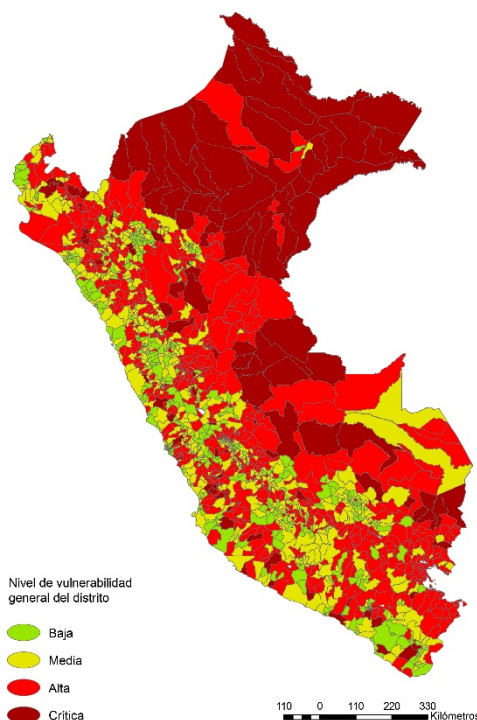
0 75 150 300 450 600 Kilómetros

E. Perú, 2017

Vulnerabilidad de la población indígena a nivel municipal



Vulnerabilidad general según municipios



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de microdatos censales.

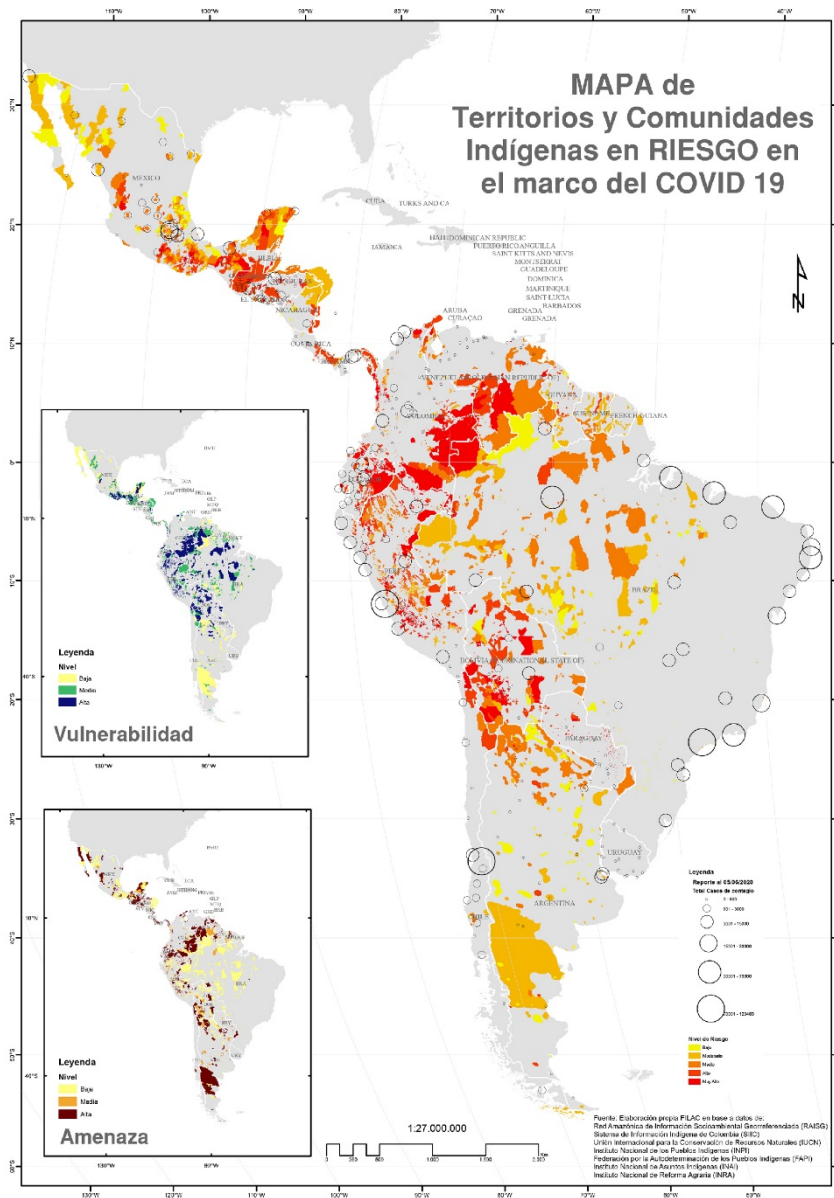
Aunque no se dispone de información suficiente para saber cómo interactúan esas vulnerabilidades con la expansión del contagio entre los pueblos indígenas, la situación en Chile permite hacer una aproximación. Como en todos los países de la región, la crisis sanitaria alcanza sus mayores expresiones en la Región Metropolitana, desde donde comienza la expansión del SARS-CoV-2 hacia el resto del país. Durante los primeros meses de la pandemia, gran parte de los territorios indígenas permanecieron libres de contagios. Sin embargo, a partir de agosto, comenzó a observarse una gran incidencia en algunas de las comunas indígenas con vulnerabilidad alta y crítica. Así, al 7 de septiembre, entre las 20 comunas con tasas de casos actuales más altas, se encontraban Pica y Pozo Almonte, correspondientes a territorios aymaras, y Collipulli, Maullín y Perquenco, correspondientes a territorios mapuche. Además, a esa misma fecha, 6 comunas con alta presencia de población indígena se encontraban entre las 20 que registraban las mayores tasas de casos acumuladas del país, a saber: Ollagüe (territorio quechua) y General Lagos, Colchane, Pica, Pozo Almonte y Huará (territorios aymaras).

La Plataforma Indígena Regional Frente al COVID-19 “Por la Vida y los Pueblos”, que promueve el intercambio de información, análisis y coordinación operativa para generar y potenciar capacidades, así como el diálogo con los Gobiernos y organismos internacionales para impulsar respuestas y acciones de contención y mitigación adecuadas ante la problemática causada por la pandemia en los pueblos indígenas del continente, también visibilizó el riesgo que afecta a los pueblos indígenas en el contexto de la crisis sociosanitaria. Para ello, empleó una estrategia aditiva basada en la relación de la amenaza y la vulnerabilidad, a partir de la cuantificación de los aspectos demográficos, socioeconómicos y de accesibilidad (FILAC/FIAY, 2020a, pág. 27) (véase el recuadro 1).

Recuadro 1
América Latina: territorios y comunidades en riesgo en el marco del COVID-19

El índice de riesgo de contagio del COVID-19 entre los pueblos indígenas se calculó a partir de la suma de sus dos componentes (amenaza y vulnerabilidad), valorada en una escala de 0 a 1, donde 1 es el mayor grado de riesgo.

La amenaza se evaluó determinando los principales focos de contagio a nivel espacial que correspondían a los centros poblados más cercanos y a la cantidad de casos positivos notificados en cada uno a partir de los informes de las entidades oficiales nacionales y la OPS.



La vulnerabilidad deriva de las características y condiciones de los distintos grupos sociales para anticipar o hacer frente a una amenaza, y en este caso se determina en función de la capacidad de respuesta individual o colectiva de los pueblos indígenas ante el COVID-19. Para este análisis se consideraron dos dimensiones: una socioeconómica (grado de pobreza) y otra sanitaria (nivel de acceso a los centros hospitalarios).

Fuente: Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe/Foro Indígena de Abya Yala (FILAC/FIAY), *Segundo informe regional: comunidades en riesgo y buenas prácticas*, La Paz, 2020.

B. Vulnerabilidad de los pueblos indígenas en contextos rurales

Los pueblos indígenas siguen manteniendo el rasgo de ruralidad asociado a los asentamientos en sus territorios ancestrales. Sin perjuicio de ello, las migraciones y los procesos de urbanización no les son ajenos, y ya en la ronda de censos de 2010 se observó que, en 4 de los 12 países sobre los que se disponía de información, la mayoría de las personas indígenas vivían en ciudades. Los censos recientes indican que hay dos países donde los pueblos indígenas mantienen su predominio rural (Colombia y Guatemala) y dos países con predominio urbano (Chile y el Perú). A nivel regional, la población rural indígena (29 millones) representa el 24% de la población rural total de América Latina (CEPAL, 2020a).

En un estudio realizado por la FAO y la CEPAL antes de la pandemia, se analizaron los 1.945 municipios con los mayores niveles de hambre y necesidades básicas insatisfechas, ubicados en 14 países, y se constató que el 47% de la población de esos municipios se autoidentificaba como indígena (FAO/CEPAL, 2018). Esa información demuestra que los territorios rurales más rezagados de la región son aquellos habitados por pueblos indígenas, que continúan marginados y se enfrentan a altas tasas de pobreza, menor acceso a la salud y la educación, menor capital humano e ingresos más bajos (De Ferranti y otros, 2004; Gandelman, Ñopo y Ripani, 2011; Hall y Patrinos, 2006; Ñopo, 2012).

Si bien existe una gran variabilidad entre los distintos países en lo que respecta a la magnitud de la situación de pobreza que afecta a los pueblos indígenas, los niveles más altos de pobreza extrema se concentran en los territorios rurales de América Latina. En 2017, más de 56 millones de personas (el 46,5% de los pobres de las zonas rurales) afrontaban una situación de pobreza monetaria, mientras que el 20,5% vivían en la pobreza extrema (CEPAL, 2019). Para finales de 2020, y a raíz del impacto de la pandemia, está previsto que la pobreza en las zonas rurales alcance los 65,2 millones de personas y que 33,7 millones vivan en situación de pobreza extrema, lo que representa sendos retrocesos de 13 y 16 años en la erradicación de la pobreza rural y la pobreza extrema, respectivamente. Esta situación está generando graves obstáculos en los medios y las formas de vida de los pueblos indígenas.

A pesar de la importante expansión en términos de cobertura de la protección social, un 32,6% de la población rural aún no posee cobertura legal de servicios de salud, y apenas un 11% de la población rural vive en hogares que reciben prestaciones de seguridad social (Trivelli y Berdegué, 2019). En este sentido, los sistemas de protección social no solo deben ampliar su cobertura, sino también adecuarse a las características de la vida en las zonas rurales (Trivelli y Berdegué, 2019). A pesar de encontrarse en situación de gran vulnerabilidad social, en estas comunidades indígenas la cobertura de los programas tradicionales de protección social, que podrían contribuir notablemente a reducir la pobreza y la seguridad alimentaria, así como a fortalecer sus medios de vida, suele ser limitada. La mayoría de estos programas no dan prioridad a los pueblos indígenas y tienen grandes dificultades para llegar a las zonas rurales remotas. Asimismo, están poco adaptados a sus especificidades culturales y geográficas. Por desgracia, los grupos étnicos siguen percibiéndose como actores pasivos en los espacios de toma de decisiones, por lo que las políticas e intervenciones orientadas a mejorar su calidad de vida tienden a ignorar sus sistemas de conocimiento tradicionales y sus preferencias (Magni, 2017).

Dado que la cobertura de los sistemas formales de protección social es muy limitada y poco pertinente a las especificidades culturales y geográficas de los pueblos indígenas, estos han desarrollado sus propios mecanismos comunitarios de protección social para hacer frente a las vulnerabilidades económicas y sociales. La pandemia ha demostrado la importancia de estos mecanismos para hacer frente a sus impactos, lo que se ha conseguido con cierto éxito.

También es necesario prestar especial atención a los pueblos indígenas que habitan en las zonas boscosas de América Latina, ya que se encuentran en un mayor grado de vulnerabilidad en lo que respecta al acceso a los ingresos y los servicios. Cientos de pueblos indígenas y tribales (aproximadamente, entre 3 y 7 millones de personas) viven en esos bosques, o en las cercanías, y

dependen de ellos para acceder a sus alimentos, tener una buena nutrición e, incluso, sobrevivir. Se trata de pueblos con una gran riqueza cultural, lo que incluye una gran diversidad de lenguas, tradiciones y conocimientos locales, aunque con muy bajos ingresos y un acceso muy limitado a los servicios. Apenas el 43% de los mayores de 15 años encuestados durante la última ronda de censos había terminado la educación primaria, y solo el 56% tenía acceso a la electricidad (Thiede y Gray, 2020).

En el mundo rural, más del 80% del área ocupada por los pueblos indígenas contiene bosques, esto es, 330 millones de hectáreas, de las cuales 173 millones corresponden a “bosques intactos” (Garnett y otros, 2018; Fa y otros, 2020)¹¹. Casi la mitad (45%) de los bosques intactos de la cuenca amazónica están en territorios indígenas (Fernández-Llamazares y otros, 2020). En conjunto, las zonas ocupadas por pueblos indígenas representan un 35% del área forestal de América Latina (Saatchi y otros, 2011; Fa y otros, 2020; Walker y otros, 2020). La gran mayoría se encuentra en el Brasil, la República Bolivariana de Venezuela, Colombia, México, la Argentina, el Perú y el Estado Plurinacional de Bolivia. Los indígenas también ocupan casi la mitad (48%) de los bosques de Centroamérica (UICN, 2016), así como una parte significativa de los bosques del Ecuador (30%), Guyana (15%) y Suriname (39%) (Fa y otros, 2020).

En el último decenio, las amenazas externas a esos bosques por parte de empresas mineras, petroleras, agropecuarias y forestales, ganaderos, agricultores, grupos ilícitos y especuladores de tierra han aumentado de forma notoria (Walker y otros, 2020; Ellis y otros, 2017). Mientras tanto, en varios países han disminuido los esfuerzos gubernamentales para controlar las incursiones ilegales en los territorios indígenas. Con la pandemia, esta situación se ha agudizado aún más, ya que los Gobiernos han tenido que limitar sus esfuerzos de fiscalización, tanto por razones sanitarias como presupuestarias, y esto ha exacerbado la vulnerabilidad de los bosques, el agua y los demás recursos naturales de los territorios indígenas (CEPAL, 2020c).

Con la pandemia, el acceso limitado a los mercados y los servicios de salud en las zonas forestales ha hecho que los pueblos indígenas de esas regiones sean especialmente vulnerables. A menudo, las restricciones a la movilidad han imposibilitado que vendan sus productos y compren alimentos, lo que en algunos casos ha dado lugar a situaciones críticas de inseguridad alimentaria. La paralización del sector de la construcción y la desaparición del turismo en esas zonas a raíz de la pandemia han afectado tremendamente las ventas de productos forestales y los servicios turísticos.

En el caso específico de México, país pionero en la esfera de la ordenación forestal indígena, en los primeros meses de la pandemia las ventas de madera de las empresas forestales comunitarias se redujeron entre un 55% y un 70% a nivel nacional, y unas 10.000 familias purépechas en Michoacán perdieron sus fuentes de ingreso, al no poder vender más su resina de pino a las empresas de pintura (Hernández, 2020, Flores, 2020). En el Perú, el prometedor proyecto de turismo y plantas medicinales de las mujeres awajun del Bosque de las Nuwas se quedó sin turistas y compradores (Sierra, 2020).

Los pueblos indígenas que se encuentran en situación de aislamiento voluntario y contacto inicial constituyen también un grupo prioritario en el contexto de las zonas rurales, pues se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad. Se estima que existen unos 200 colectivos de este tipo, la mayor parte de ellos en la Amazonía y el Gran Chaco del Paraguay (CIDH, 2019). La reducción de las iniciativas públicas de fiscalización en sus territorios los expone a las amenazas externas de mineros y madereros ilegales, sus sistemas inmunes no han tenido contactos anteriores con coronavirus y no tienen acceso a ningún servicio médico occidental. En ese contexto, el Grupo de Trabajo Internacional sobre los Pueblos Indígenas en Situación de Aislamiento y Contacto Inicial en la Amazonía y Chaco (GTI PIACI), que congrega a 20 organizaciones indígenas y aliadas de siete países de América del Sur, formuló

¹¹ Fa y otros (2020) definen “bosques intactos” como ecosistemas forestales de más de 500 km² en los que no se llevan a cabo actividades humanas a gran escala.

recomendaciones para afrontar la pandemia de COVID-19, entre otras, implantar un aislamiento sanitario que impidiera que extraños y agentes del Estado pudieran ingresar en los territorios de esos pueblos e intensificar las acciones de vigilancia y protección de los territorios a fin de poner fin a la invasión ilícita (minería, narcotráfico, actividad maderera, etc.) (Land Is Life, 2020).

C. Vulnerabilidad en grupos específicos

1. Personas mayores

Se debe prestar especial atención a la situación de las personas mayores, quienes, en caso de contagiarse, se enfrentan a un riesgo particularmente alto de morir por el COVID-19 debido a las comorbilidades propias de su edad (hipertensión arterial y diabetes, entre otras), la discapacidad y la inmunosenescencia. A ese respecto, tal como se observa en el cuadro 4, la proporción de personas de 60 años o más es menor entre los indígenas que entre los no indígenas en Chile, Colombia y Guatemala; no así en México, donde el envejecimiento indígena es levemente superior al no indígena. Al margen de esto, es preciso tener en cuenta que entre las personas mayores indígenas existe un predominio femenino, ya que las mujeres suelen presentar una mayor esperanza de vida que los hombres. Pese a este menor envejecimiento de las estructuras poblacionales de los pueblos indígenas, dos situaciones pueden exponer a las personas mayores de estos pueblos a un mayor riesgo de contagio, así como a efectos más adversos de la enfermedad en comparación con sus coetáneos no indígenas: por un lado, en los pueblos indígenas la vida laboral es más prolongada, lo que muchas veces está relacionado con las dinámicas productivas en el seno de las culturas tradicionales, donde las personas mayores desempeñan un papel activo hasta edad muy avanzada; y, por el otro, la alta prevalencia del trabajo informal entre ellas, en la mayoría de los países de la región, reduce sus posibilidades de acceder a sistemas de seguridad social (CEPAL, 2020a). Por ello, cabe asumir que muy probablemente se verán afectados de manera desmesurada por la pandemia de COVID-19 y que la letalidad entre ellos puede ser mayor que en el resto de la población de la misma edad.

Cuadro 4
América Latina-Abya Yala (4 países): población indígena y no indígena de 60 años y más,
desglosada por municipios
(En porcentajes)

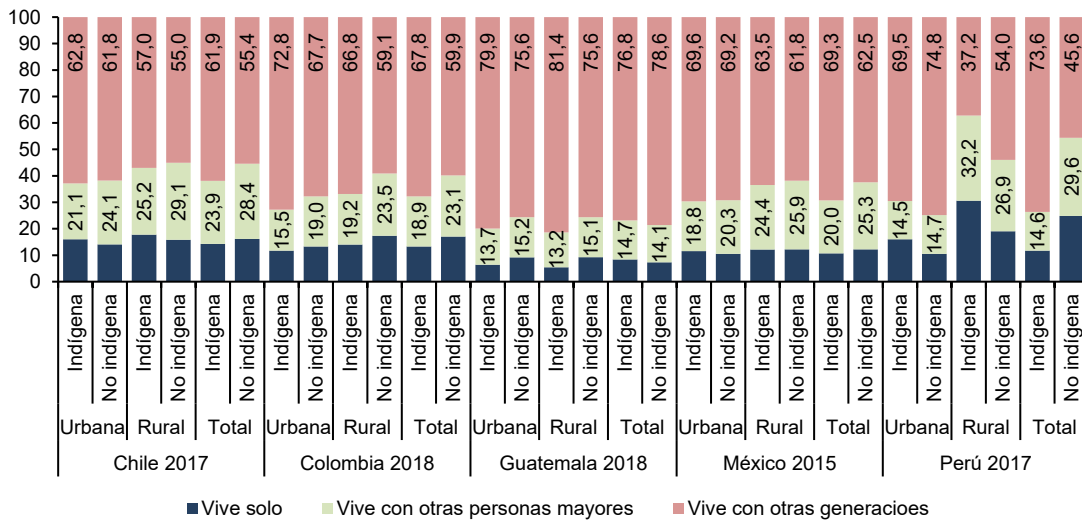
País/año censal	Pueblo	Proporción de población indígena a nivel municipal				Total
		< 10	10-29,9	30-49,9	50 y más	
Chile 2017	Indígena	15,3	12,3	12,7	18,1	13,5
	No indígena	17,2	16,0	17,5	19,9	16,7
	Diferencia relativa	0,9	0,8	0,7	0,9	0,8
Colombia 2018	Indígena	8,0	8,7	7,9	8,2	8,2
	No indígena	13,6	12,3	10,8	13,5	13,5
	Diferencia relativa	0,6	0,7	0,7	0,6	0,6
Guatemala 2018	Indígena	9,1	9,2	8,7	6,7	7,0
	No indígena	9,4	7,8	8,6	7,7	9,0
	Diferencia relativa	1,0	1,2	1,0	0,9	0,8
México 2015	Indígena	12,5	11,2	10,9	10,6	11,1
	No indígena	10,6	9,8	9,5	9,2	10,2
	Diferencia relativa	1,2	1,1	1,1	1,2	1,1

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de microdatos censales.

Nota: No se incluye al Perú, pues en ese país la pregunta de autoidentificación étnica del censo solo se aplica a la población de 12 años y más.

Cabe presuponer que las personas mayores que viven solas, o con otras personas de la misma edad, se enfrentan a mayores barreras para adoptar medidas de autocuidado y prevención del contagio, pues en las situaciones de confinamiento podrían tener menos posibilidades de acceder a insumos básicos para su subsistencia y afrontar más dificultades para acceder a atención médica. Por otro lado, las personas mayores indígenas que conviven con personas de otras generaciones pueden tener más facilidades para asegurar su aislamiento de los espacios públicos, pues las compras de alimentos, medicamentos y otros insumos básicos, por ejemplo, puede ser asumida por los más jóvenes. No obstante, esa situación constituye al mismo tiempo un factor de riesgo, puesto que aumenta su posibilidad de contagio intradomiciliario. Tal como se observa en el gráfico 6, la proporción de personas mayores que viven solas o con otras personas de su misma generación es menos significativa entre los pueblos indígenas que en el resto de la población, con la excepción del Perú, lo que parece sugerir que en este último se mantienen las estructuras familiares y patrones residenciales tradicionales, donde los mayores están más integrados. Las cifras también revelan la necesidad de prestar atención a las especificidades nacionales, puesto que en el Perú llama la atención la gran proporción de personas mayores con este patrón de coresidencia en las zonas rurales, una situación que muy probablemente esté vinculada con procesos de migración selectiva que afectan a las poblaciones más jóvenes.

Gráfico 6
América Latina-Abya Yala (5 países): población de 60 años y más según condición indígena y situación de coresidencia
(En porcentajes)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de microdatos censales.

Por último, hay que tener presente que, más allá de cualquier cifra, las personas mayores indígenas no solo requieren atención especial por su mayor vulnerabilidad frente al COVID-19, sino también porque son vitales para la conservación y reproducción de las culturas y los idiomas indígenas, en un contexto de globalización acelerada, especialmente las mujeres indígenas. Por ello, su posible pérdida podría resultar en una pérdida cultural y lingüística de grandes proporciones para los pueblos indígenas. De igual forma, se corre el peligro de perder conocimientos tradicionales muy valiosos sobre la fauna y la flora y sus usos, las plagas y las enfermedades, el fuego, el clima y los suelos y cómo todos ellos responden a las prácticas humanas, que contribuyen a la gestión, el aprovechamiento, la restauración y el control de los bosques y la adaptación a situaciones nuevas (Reyes-García, 2009;

Douterlunge y otros, 2010; Mistry y Berardi, 2016; Mistry, Bilbao y Berardi, 2016; Wilder y otros, 2016; Rodríguez, 2017; Reyes-García y otros, 2019; Schroeder y González, 2019; Sierra-Huelz y otros, 2020). A los pueblos indígenas y tribales estos conocimientos no solo les permiten entender mejor los bosques, sino también sacarles un mayor provecho (véase el recuadro 2).

Recuadro 2

Chile: las personas mayores y el COVID-19: una perspectiva mapuche

Entonces emergió el kuxan (la enfermedad, el dolor) en algún punto del wajontu mapu (alrededor del espacio, planeta), lentamente fue percibido y se fue extendiendo de cuerpo en cuerpo, de casa en casa, de poblado en poblado, de ciudad en ciudad, cubriendo los diferentes espacios.

[...] Desde el mapuche rakizuam (pensamiento, ideología, mapuche) la teoría del kuxan (enfermedad, dolor) es una entidad viva que tiene diversos orígenes y que en algún momento logra penetrar en algunas de las dimensiones del che (persona), puede ser en su pūjū (espíritu) en su rakizuam (pensamiento), rāgi chegen (lo social) kalūl o en su cuerpo biológico y desde allí se nutre, se fortalece. A medida que pasa el tiempo, el kuxan (enfermedad) va tomándose al che, transformándola en una entidad enferma. El kuxan puede ser heredado, enviado por tercero, o contagiado, para este último caso existe el término tun, que es el verbo que habla de coger algo, tomar algo, tūlelgeylo contagiaron, que es el caso con el coronavirus.

[...] Cada pueblo, cada sociedad va entendiendo de una manera propia el fenómeno y va recodificando el mensaje y buscando el sentido del kuxan (dolor, enfermedad) que se expande. [...] Un efecto directo de esta pandemia es la vida de los fūtake che (más ancianos) y sobre esto último hemos estado observando diferentes actitudes en diversos países del mundo en donde los ancianos y ancianas son dejados a la deriva, apostando por salvar vidas jóvenes como una forma de mantener también la fuerza laboral. Desde nuestro mundo tradicional mapuche la ancianidad siempre ha sido altamente valorada, respetada y celosamente guardada. Toda familia de buena formación cuida a sus ancianos hasta el último aliento. Siempre han sido prioridad porque ellos y ellas son quienes guían los pasos de los más jóvenes, los fūtake che son quienes van adelante, ya han transitado muchos caminos, mientras que nosotros estamos recién avanzando más atrás.

En la estructura espiritual mapuche existen cuatro rāgiñelwe (estados intermediarios) con quienes nos relacionamos con el cosmos, y los dos primeros son Fūcha (anciano) y Kuse (anciana), lo que nos indica la gran importancia de la ancianidad en la comprensión de la vida cósmica.

El hecho de que hoy estén en riesgo por esta pandemia es aterrador para nuestras familias, ya que siendo además una sociedad que se ha sostenido por la oralidad y quienes poseen el mayor bagaje de kimūn (conocimiento) son los ancianos y ancianas, los chahay como le decimos en afectivo a los ancianos y papay en afectivo y respeto a nuestras abuelas.

José Quidel, Lonco de la comunidad mapuche de Itineto, Región de La Araucanía, Chile

Fuente: J. Quidel, "Una lectura mapuche de la pandemia del coronavirus", Santiago, Radio del Mar, 22 de abril de 2020 [en línea] <https://www.radiodelmar.cl/2020/04/una-lectura-mapuche-de-la-pandemia-del-coronavirus/>.

2. Niñas y mujeres indígenas

Es preciso considerar las brechas existentes dentro de los propios pueblos indígenas, que ponen en una situación de mayor vulnerabilidad a las mujeres, los jóvenes y los niños y niñas indígenas. Nacer mujer indígena puede ser una sentencia a vivir siempre en una situación de pobreza, exclusión y discriminación, debido en gran medida a las circunstancias históricas de marginación. Aspectos como el sexo, los procesos de racialización, las relaciones interétnicas discriminatorias, la discapacidad y las desigualdades territoriales a menudo se combinan para colocar a las mujeres y niñas indígenas en una situación de extrema vulnerabilidad. Cuando se superponen uno o más de esos factores, como suele ser el caso, el riesgo de exclusión y marginación no solo se perpetúa, sino que adquiere una cualidad duradera, que puede extenderse durante toda la vida y a través de diferentes generaciones (ONU-Mujeres, 2020).

“[L]a pandemia se da en un contexto de crisis generalizada. Más allá de lo sanitario, es una crisis estructural sistémica, económica, migratoria, climática, alimentaria, sanitaria y también de la ciencia. En este contexto, se agudiza la situación de vulnerabilidad de las mujeres indígenas por la triple discriminación en que nos encontramos, por ser mujeres, indígenas y con pocos recursos económicos. La mayoría de los Gobiernos abordan la crisis desde un ámbito biológico para atacar el virus y la enfermedad física. Sin embargo, en la concepción de la salud y la enfermedad de los pueblos indígenas, las enfermedades no solo son causadas por factores físicos biológicos, sino también sociales y espirituales, por lo que atender la pandemia en nuestras comunidades requiere de una mirada y un abordaje integrales.”

Fuente: Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas (ECMIA), Informe Regional: mujeres indígenas de las Américas frente a la pandemia del COVID-19, Bogotá, 2020 [en línea] <http://www.fimi-iiwf.org/wp-content/uploads/2020/07/Informe-COVID19-ECMIA.pdf>.

La situación de las mujeres y niñas indígenas es preocupante, pues, a las repercusiones propias del COVID-19, se suman otras vulneraciones de derechos, como la falta de acceso a servicios de salud integral, incluida la salud sexual y reproductiva, la discriminación y la violencia estructurales, tanto por motivos de género como de pertenencia étnica, así como otras barreras en el acceso a los servicios de protección, incluidos los servicios de protección social y cuidados, acceso a la justicia, educación y fuentes de empleo dignas.

De acuerdo con las cifras facilitadas por la OMS, la razón de mortalidad materna en América Latina en 2015 se estimó en alrededor de 60 defunciones maternas por cada 100.000 nacimientos, lo que supuso una reducción del 52% en el período comprendido entre 1990 y 2015 (OMS y otros, 2015). Sin embargo, si bien se han registrado reducciones importantes en la razón de mortalidad materna, aún persiste una alta heterogeneidad entre los países y dentro de ellos (Ruiz y otros, 2015). Como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la mejora de la salud materna sigue siendo un reto importante para la región, ya que en varios países la mortalidad materna todavía se mantiene en niveles altos. El análisis de la mortalidad materna, especialmente en los pueblos indígenas, es un tema aún más preocupante. A ese respecto, diferentes organismos de las Naciones Unidas han expresado su preocupación por los niveles de morbilidad más desfavorables registrados entre este grupo, que se caracteriza por un daño acumulativo más intenso. En particular, se han señalado la mortalidad materna e infantil, los embarazos no deseados y los abusos sexuales derivados de la violencia estructural, entre otros (CEPAL, 2014a). La OPS y la CEPAL han determinado los grupos étnicos y raciales que se encuentran en las situaciones más desfavorables en lo que respecta a las condiciones de vida y, en particular, de salud. Asimismo, se considera que la ausencia de una variable de identificación indígena en los datos básicos de salud constituye una carencia importante que limita el diseño de los programas y políticas de salud pertinentes. A ese respecto, existen varios estudios e informes (Del Popolo, 2008 y 2013; CEPAL, 2014a y 2014b) que han buscado demostrar la importancia de incluir el enfoque étnico en las estadísticas.

En México, por ejemplo, se constata que en los municipios predominantemente indígenas que registran índices altos y muy altos de marginación y aislamiento geográfico y social, el riesgo de muerte materna indígena es hasta nueve veces mayor que en los municipios mejor comunicados. En Panamá, por su parte, en 2008 se estimaba una razón de mortalidad materna de 71 defunciones por cada 100.000 nacimientos, mientras que en la Comarca Ngöbe-Buglé se llegaba a las 344 muertes maternas por cada 100.000 nacimientos. Según la OPS, en Honduras, en concreto en los departamentos que concentran la mayor población indígena (Colón, Copán, Intibucá, Lempira y La Paz), en 2004 la RMM se encontraba entre 190 y 255 defunciones por cada 100.000 nacidos vivos, mientras que el promedio nacional era de 147. En el informe anual de 2011 que presentó al Congreso la Procuraduría de los

Derechos Humanos (PDH) de Guatemala, se indica que “mientras las madres mayas mueren a razón de 211 por cada 100.000 nacidos vivos, entre las no indígenas el indicador es de 70 por cada 100.000”. En el Perú, la razón de mortalidad materna en 2009 era de 103 por cada 100.000 nacimientos; y, según datos del Ministerio de Salud, en 2011 en el departamento de Puno (con población predominantemente aymara y quechua) la mortalidad materna se incrementó en un 47%. Además, en casi todos los departamentos con población indígena amazónica, excepto Ucayali y San Martín, las cifras se encuentran por encima del promedio nacional. Los cinco departamentos del Perú que en 2010 concentraban un mayor número de muertes maternas notificadas (Cajamarca, Puno, La Libertad, Loreto y Piura) muestran también avances limitados en el acceso a los métodos modernos de planificación familiar. Estas enormes desigualdades obedecen a diversos factores relativos a la salud pública y la justicia social, que se asocian con la pobreza, la exclusión y la marginación de las mujeres y los pueblos indígenas (Jaspers y Montaña, 2013, pág. 66).

A esto se suman las repercusiones del COVID-19 en el acceso de las mujeres indígenas a los servicios de salud sexual y reproductiva. El personal clínico encargado de la respuesta al COVID-19 podría no tener tiempo para ofrecer esos servicios, además de carecer del equipo de protección personal necesario para prestarlos de manera segura. Entre los factores que limitan el acceso a esos servicios destaca el hecho de que los centros sanitarios estén cerrando o limitando sus servicios en muchos lugares; el rechazo de las mujeres a acudir a dichos centros por miedo al contagio; las restricciones a la circulación, que impiden a las mujeres acceder a servicios de salud integrales; y las interrupciones en las cadenas de suministros, que disminuyen la disponibilidad de los medicamentos, incluidos los métodos anticonceptivos.

La violencia contra las mujeres y las niñas indígenas es igualmente alarmante, pues se combinan la violencia de género con la violencia por racismo y por relaciones interétnicas discriminatorias, que en muchos casos se ven agravadas por la presencia de actividades de explotación de los recursos naturales, los conflictos armados internos o la persecución y criminalización de las defensoras de la vida y los territorios de los pueblos indígenas. Además, preocupa que las mujeres y niñas sobrevivientes de violencia muchas veces no tengan acceso a servicios de apoyo psicosocial ni a asistencia para denunciar esos hechos.

3. Niños, niñas, adolescentes y jóvenes indígenas

En muchos países de la región, los niños indígenas se encuentran en una situación de alta vulnerabilidad, que en algunos países se ha convertido en una crisis humanitaria reconocida por los propios Gobiernos nacionales (la Argentina y Colombia, por ejemplo) ante las altísimas tasas de mortalidad infantil, los alarmantes niveles de desnutrición en contextos de inseguridad alimentaria, la precariedad en el acceso al agua y la alta prevalencia de las infecciones diarreicas. Si bien se trata de un segmento de la población menos expuesto a los riesgos de la pandemia, cabe destacar que se verá gravemente afectado por sus repercusiones socioeconómicas. Esas repercusiones se traducirán en un incremento significativo de la desnutrición infantil (UNICEF, 2020) y en una mayor incorporación de los niños y niñas al mercado laboral, como una estrategia para asegurar la sobrevivencia familiar durante y después de la pandemia (OIT, 2020b), entre otros factores. Por eso, es necesario adoptar medidas especiales, en consulta y cooperación con los pueblos indígenas, para proteger a los niños y niñas indígenas frente a la explotación económica y los trabajos que puedan resultar peligrosos o ser perjudiciales para su salud o desarrollo físico, mental y espiritual, en consonancia con las disposiciones de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas. En este contexto, es necesario distinguir las formas abusivas de trabajo infantil de las actividades domésticas y productivas que se desarrollan en la niñez en el seno de los pueblos indígenas como parte de estrategias de ayuda y reproducción familiar basadas en procesos formativos de la cultura propia.

Uno de los principales objetivos de la comunidad internacional y los Gobiernos en el marco de la pandemia ha sido salvaguardar el derecho a la educación. Con la suspensión de las actividades educativas presenciales ordinarias (una de las medidas adoptadas en todos los países de la región para prevenir y mitigar la expansión del contagio por COVID-19), se pusieron en marcha estrategias de educación remota que, en varios países, combinaron las clases a través de Internet, la televisión abierta y las emisoras de radio locales. Sin embargo, ese tipo de medidas ponen en riesgo el acceso a una educación inclusiva, equitativa y de calidad para millones de estudiantes, en particular para los grupos menos favorecidos como los pueblos originarios. Tal como se aprecia en el cuadro 5, una proporción extremadamente elevada de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes indígenas no cuentan con acceso a Internet en el hogar, lo que se transforma en una barrera para dar continuidad a los procesos educativos. Aunque las cifras son también elevadas entre sus coetáneos no indígenas, lo que pone en entredicho la efectividad real de ese tipo de medidas para toda la población, lo cierto es que las personas indígenas están en una situación de mayor privación, principalmente aquellas que residen en los territorios tradicionales. En el caso particular de las niñas y las adolescentes indígenas, la carga de trabajo doméstico y de cuidados asumida durante la pandemia puede afectar su desempeño educativo. Igualmente, los niños, adolescentes y jóvenes indígenas también pueden enfrentarse a obstáculos diferenciados en ese ámbito, por tener que asumir un papel más importante en las actividades de subsistencia propias de las economías tradicionales indígenas. En ambos casos, esto puede convertirse en un obstáculo adicional a la hora de regresar a la escuela. Además, es preciso tener en cuenta que, en el contexto de las medidas de educación remota aplicadas, se han acrecentado las limitaciones observadas ya antes de la pandemia en lo que respecta a las estrategias de educación intercultural bilingüe que se vienen implantando desde hace años en varios países de la región.

Cuadro 5
América Latina-Abya Yala (4 países): proporción de población indígena de entre 6 y 24 años sin acceso a Internet en el hogar, desglosada por municipios

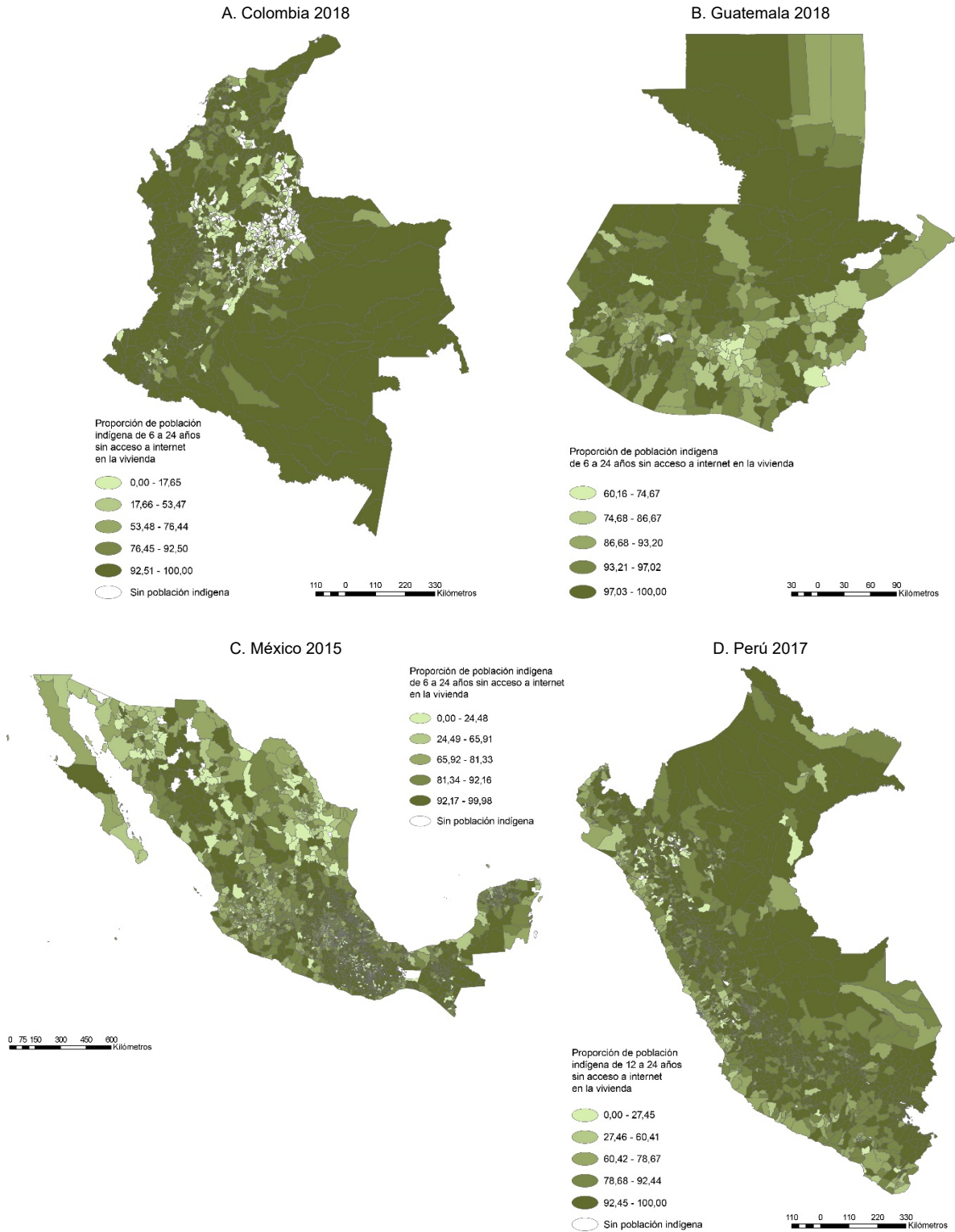
País/año censal	Pueblo	Proporción de población indígena a nivel municipal				Total
		< 10	10 a 29,9	30 a 49,9	50 y más	
Colombia 2018	Indígena	86,7	94,1	96,7	98,5	95,5
	No indígena	55,5	85,6	86,3	93,1	57,4
	Diferencia relativa	1,6	1,1	1,1	1,1	1,7
Guatemala 2018	Indígena	97,3	98,3	92,4	90,9	94,3
	No indígena	76,0	88,8	81,1	82,3	79,0
	Diferencia relativa	1,3	1,1	1,1	1,1	1,2
México 2015	Indígena	65,6	75,9	82,6	95,7	84,4
	No indígena	58,3	66,4	73,7	87,1	63,6
	Diferencia relativa	1,1	1,1	1,1	1,1	1,3
Perú 2017 ^a	Indígena	61,0	65,6	77,2	89,2	81,0
	No indígena	68,5	56,4	67,7	76,3	63,6
	Diferencia relativa	0,9	1,2	1,1	1,2	1,3

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de microdatos censales.

^a En el Perú solo se dispone de información para la población de entre 12 y 24 años.

En algunos países, la falta de conectividad de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes indígenas es extrema. Es el caso del Perú, donde en 7 de cada 10 municipios más del 90% de este grupo no dispone de Internet en el hogar, lo que excluye dramáticamente a más del 30% de la continuidad educativa. Una situación similar se observa en Guatemala, en 6 de cada 10 municipios; en ellos, además, el acceso a Internet de la población no indígena, aunque precario, es superior al de la población indígena (véase el mapa 5).

Mapa 5
América Latina-Abya Yala (4 países): población indígena de entre 6 y 24 años
sin acceso a Internet en el hogar



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de microdatos censales.

Como forma de dar visibilidad a la situación de los adolescentes y jóvenes de América Latina y el Caribe, el sistema de Naciones Unidas llevó a cabo una encuesta en línea orientada a conocer cómo estaban viviendo la pandemia de COVID-19, así como sus inquietudes actuales y futuras. Un resultado significativo fue que 1 de cada 3 jóvenes que participaron en el proceso declararon estar involucrados o liderando acciones para controlar la crisis sociosanitaria, lo que refleja su papel protagónico en las respuestas ciudadanas. Los resultados preliminares dan cuenta de la situación de los jóvenes indígenas en este contexto (véase el recuadro 3).

Recuadro 3
Jóvenes indígenas en el contexto de la pandemia

La Encuesta en Línea de las Naciones Unidas sobre Juventudes de América Latina y el Caribe dentro del contexto de la Pandemia de COVID-19, realizada en 2020 por el sistema de las Naciones Unidas, puso de manifiesto que el 44,9% de los jóvenes indígenas consideraban que existía escasez de alimentos en sus comunidades y que el 32,2% carecían de recursos económicos para comprar alimentos. Asimismo, el 28% de los jóvenes indígenas indicaron que en ese momento no estaban estudiando. Respecto a su participación en el empleo formal, el 35% consideraron que su situación laboral había empeorado con la pandemia de COVID-19, un porcentaje que se suma al 21,5% de jóvenes indígenas desempleados antes de la pandemia.

En el caso de las adolescentes y las jóvenes indígenas, el 45% notificaron un aumento en su carga de trabajo doméstico y de cuidados no remunerados desde el comienzo de la pandemia y las medidas de confinamiento.

En cuanto a la salud sexual y reproductiva, el 20% de los jóvenes indígenas expresaron que, a partir de la pandemia, ya no tenían acceso a métodos anticonceptivos en sus comunidades. Esto puede tener una repercusión importante en el incremento del número de embarazos no intencionales, en especial entre los adolescentes. Con respecto a la violencia de género, el 53% de los jóvenes indígenas encuestados manifestaron que, en su opinión, la violencia contra las mujeres y niñas se había incrementado durante la pandemia y el 44,4% dijo no tener acceso a servicios de atención a la violencia, en caso de sufrirla.

Asimismo, es importante destacar la participación de los jóvenes indígenas y su papel fundamental en la lucha contra la pandemia en sus comunidades. Esto se refleja en que el 37,6% de los jóvenes indígenas encuestados habían participado en acciones para combatir la pandemia en sus comunidades o ciudades.

Fuente: H. Ullmann, "Jóvenes ante COVID-19 en América Latina y el Caribe: presentación preliminar de resultados. Encuesta en línea 2020", Nueva York, Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (GNUDS), 13 de agosto de 2020 [en línea] https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/ppt_dia_internacional_de_la_juventud_2020.pdf.

4. Pueblos indígenas transfronterizos

En Abya Yala, los territorios tradicionales de 108 pueblos indígenas (los awá, shuar, wounan, pasto, kofan, siona y secoya en la frontera entre el Ecuador y Colombia; los quechua en la frontera trinacional de Colombia, el Ecuador y el Perú; los tikuna en la frontera de Colombia y el Brasil; los emberá y cuna-tulé kuna en la frontera entre Colombia y Panamá; los Wayuu en la frontera entre Colombia y la República Bolivariana de Venezuela; los bribri, cabécar, këköldi, ngobe y naso entre Panamá y Costa Rica; los miskitus entre Honduras y Nicaragua; los aymara entre el Estado Plurinacional de Bolivia, el Perú, Chile y la Argentina, por mencionar algunos¹²) se extienden más allá de las fronteras nacionales. Sus derechos, sin embargo, no se protegen debidamente en los países de la región, pese a que el Convenio sobre Pueblos Indígenas y Tribales, 1989 (núm. 169) de la OIT impone a los Estados la obligación de garantizar las relaciones transfronterizas. En consecuencia, estos pueblos quedan en una situación de especial vulnerabilidad, derivada de la desatención y el abandono sistemáticos a nivel estatal, que se ve reforzada por la presión ejercida en sus territorios por los agentes armados estatales y no estatales y por la industria extractiva. A esas vulnerabilidades previas se suma ahora la amenaza de la pandemia, que, como han denunciado diversas organizaciones indígenas, ha recibido poca atención por parte de los

¹² Véase [en línea] <http://territorioindigenaygobernanza.com/>.

Gobiernos de la región (Urrejola y Tauli, 2020). Una de las iniciativas desplegadas en este ámbito es la de los Ministerios de Salud de Colombia y el Perú que, en mayo de 2020, establecieron el Comité Binacional COVID-19. El Comité elaboró un plan binacional de intervención en salud para poblaciones fronterizas, haciendo especial hincapié en los pueblos indígenas, cuyos propósitos son: i) vigilar de manera conjunta la evolución de la pandemia en las zonas fronterizas; ii) identificar y promover acciones conjuntas de promoción de la salud, prevención de los riesgos sanitarios y atención sanitaria en emergencias ante la pandemia en las zonas de integración fronteriza; y iii) respaldar las acciones de organización de los centros sanitarios para asegurar el cuidado de la salud oportuno, adecuado y eficiente (OPS, 2020b). Por otra parte, los Gobiernos de Costa Rica y Panamá suscribieron un acuerdo a fin de permitir el ingreso de los indígenas ngöbe-buglé en la región de Brunca y la zona de Los Santos para las actividades de recolección de café, con arreglo a protocolos sanitarios fuertes y estrictos (FILAC/FIAY, 2020b) que están regulados por los "Lineamientos generales para las fincas cafetaleras que contratan mano de obra migrante (indígenas ngöbe-buglé) en el marco de la alerta por COVID-19" emitidos por el Ministerio de Salud de Costa Rica (2020b).

5. Pueblos indígenas en peligro de extinción

La pandemia agrava también la dramática situación de los pueblos indígenas que, por su fragilidad demográfica, en combinación con otros factores de vulnerabilidad socioambiental y territorial, ya se enfrentaban a un riesgo real de desaparición, como han puesto de manifiesto los datos censales del Brasil, Colombia, el Estado Plurinacional de Bolivia y el Perú (CEPAL, 2014a). Es el caso, por ejemplo, de los pueblos weenhayek, ayoreo, cavineño, mosetén, cayubaba, chacobo, baure, esse ejja, canichana, sirionó, yaminawa, machineri, yuki, moré, araona, tapieté, pachahuara, guarasug'we y uru, en el Estado Plurinacional de Bolivia, que han quedado desatendidos por la respuesta estatal, pese a la existencia de un marco normativo de protección especial para estos pueblos, que contiene disposiciones específicas en materia de salud y, en particular, para enfrentar la emergencia de epidemias que amenacen su existencia (Defensoría del Pueblo, 2020) (Ley núm. 450 de Protección a Naciones y Pueblos Indígenas Originarios en Situación de Alta Vulnerabilidad de 2013) (Ministerio de Justicia del Estado Plurinacional de Bolivia, 2013).

D. Respuestas estatales orientadas a contener y mitigar el impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas

En materia de política social, 29 países de América Latina y el Caribe han adoptado 285 medidas de protección social en apoyo de los hogares más pobres, vulnerables y precarizados. Las medidas más frecuentes han sido las transferencias monetarias y la entrega de alimentos (41,8% y 19,3% del total, respectivamente), seguidas por iniciativas para garantizar el acceso a los servicios básicos (agua, energía, teléfono e Internet), que representan un 16,1% del total (CEPAL, 2020f). En general, no es posible saber cuál ha sido el impacto de estas medidas en los pueblos indígenas, pues no se dispone de información desglosada por pueblo de pertenencia.

A pesar de las consistentes pruebas de la mayor vulnerabilidad de base con que los pueblos indígenas afrontan la pandemia, y del reconocimiento generalizado en los países de la región de sus derechos individuales y colectivos, incluidos el derecho a la salud y a la vida, lo cierto es que las respuestas estatales brindadas hasta la fecha han sido insuficientes. A partir de la búsqueda sistemática de información en los sitios web oficiales de los Gobiernos, complementada con la revisión de los medios de comunicación y los informes de los organismos de derechos humanos, se han podido analizar las medidas adoptadas en 13 países de América Latina, que se sintetizan a continuación:

Argentina: la primera medida adoptada en el país fue la resolución núm. 4/2020 del Instituto Nacional de Asuntos Indígenas (INAI), en la que se ordenó el relevamiento integral en las comunidades

indígenas del país de las personas que podían acceder al ingreso familiar de emergencia establecido por el Gobierno a través del decreto núm. 310 de 23 de marzo de 2020 (INAI, 2020). No fue sino hasta junio, transcurridos casi cuatro meses desde que se confirmara el primer contagio en el país, cuando el Gobierno presentó una serie de recomendaciones para dar respuesta al COVID-19 en las poblaciones y territorios indígenas. Esas recomendaciones fueron elaboradas por la Mesa de Emergencia Sociosanitaria Intercultural (MESI), una entidad constituida por representantes de las comunidades indígenas y las autoridades gubernamentales a nivel nacional, provincial y/o municipal, cuyo propósito es “diseñar, de manera articulada y participativa, las estrategias de intervención en las comunidades indígenas en el marco de la pandemia de COVID-19, reconociendo a las instituciones representativas de los pueblos originarios, a sus autoridades como representantes legítimos junto con sus saberes, representaciones, prácticas y cultura” (Ministerio de Salud de la Argentina, 2020, pág.1).

Además, a través del INAI, el Gobierno ha elaborado una serie de vídeos propagandísticos con recomendaciones para evitar nuevos contagios de coronavirus, relatados en siete idiomas originarios (mocoví, quechua, ava guaraní, mbya guaraní, wichi, mapuzungun y qom), que se difundirán a través de vídeos y anuncios en los medios y redes virtuales, las radios y la televisión pública³³. También se preparó material impreso en esas lenguas (Gobierno de la Argentina, 2020).

“Hoy los protocolos por la pandemia están ausentes. En Embarcación, además del coronavirus tenemos el flagelo del dengue. Ya no hay insumos para hacer los estudios a las personas que llegan al hospital. Entonces esto del coronavirus es una mordaza para nosotros los pobres, los indígenas. El Estado jamás se ha ocupado de la salud de los pueblos indígenas; si no fuera así, no estaríamos llorando los muertos que son casi 15 en la provincia de Chaco, en el barrio Gran Toba. Una piensa que dejan que entre el virus, que entren las enfermedades a propósito, porque es la otra arma, el arma moderna del genocidio” (Octorina Zamora, indígena wichi).

Fuente: Radio Caput, “Wichís: ‘El Estado jamás se ocupó de la salud de los pueblos indígenas’”, Buenos Aires, Indymedia, 21 de mayo de 2020 [en línea] <https://argentina.indymedia.org/2020/05/21/wichis-el-estado-jamas-se-ocupo-de-la-salud-de-los-pueblos-indigenas/>.

Aunque no existe información oficial sobre los casos de COVID-19 entre los pueblos indígenas de la Argentina, el impacto puede ser enorme, en especial entre aquellos que atraviesan una crisis humanitaria crónica, como los pueblos indígenas wichi, qom, iyojwa’ja y niwaclé de Salta, Formosa y Chaco³⁴, y podría agravar la dramática situación que obligó al gobierno de la provincia de Salta a declarar en enero de 2020 una emergencia sociosanitaria durante 6 meses, tras la muerte por desnutrición en pocos meses de al menos 7 niños indígenas en la zona, la hospitalización de otros 32 por la misma causa y la existencia de otros 160 en riesgo de desnutrición (CEPAL, 2020d).

Bolivia (Estado Plurinacional de): desde el mes de marzo, el Gobierno ha adoptado un conjunto de medidas económicas de carácter paliativo³⁵. No obstante, en ninguna de ellas se han establecido disposiciones específicas para los pueblos originarios, que han debido desplazarse desde los territorios más remotos hacia los centros poblados para acceder a esos subsidios, con los consecuentes riesgos de

³³ Los enlaces a estos materiales están disponibles en <https://www.noticiasnet.com.ar/nota/2020-5-16-19-16-0-el-inai-de-odarda-dispuso-cuidados-del-covid-en-idiomas-indigenas>.

³⁴ En junio, la prensa argentina informó de 54 casos de COVID-19 en las comunidades wichi y qom del Chaco (Zerega, 2020).

³⁵ Bono de 500 bolívares que se entrega a todas las familias que tengan hijos en la educación primaria comunitaria del sistema educativo público y de convenio del subsistema de educación regular; la reducción en un 30% de los pagos de servicios básicos (decreto supremo núm. 4199/20 de 21 de marzo de 2020); la entrega de una canasta familiar por un valor estimado de 400 bolívares (decreto supremo núm. 4200/20 de 25 de marzo de 2020), el bono universal de 500 bolívares que se entrega una única vez a la población de entre 18 y 60 años que no ha accedido a las medidas anteriores y no percibe ninguna renta del Estado, ni salario público o privado (decreto supremo núm. 4215/20 de 14 de abril de 2020), entre otras medidas.

contagio, tal y como han denunciado las organizaciones indígenas (*Opinión*, 2020). En particular, la CIDH ha manifestado su preocupación por "la falta de atención médica y de acceso a equipos de bioseguridad, alimentos y bonos de ayuda en los territorios indígenas, a lo que se suman las condiciones preexistentes de precariedad en materia de salud y los contagios entre los petroleros que operan cerca de los territorios del pueblo guaraní" (La Prensa, 2020), y ha instado al Gobierno a "coordinar con esos pueblos indígenas respuestas efectivas y culturalmente adecuadas para desarrollar medidas de prevención, contención, diagnóstico, tratamientos y alimentación, entre otros, así como evitar actividades extractivas en sus territorios" (La Prensa, 2020). A inicios de junio, el Ministerio de Salud presentó un plan integral para mitigar los efectos de la pandemia en los pueblos indígenas, orientado, por un lado, a mejorar y ampliar su acceso a la atención sanitaria y, por el otro, a reactivar sus actividades económicas, brindar ayuda humanitaria (alimentos y otros insumos básicos) y asegurar su acceso a los subsidios estatales. Con este plan se pretende atender a 62.000 familias indígenas de Beni, Chuquisaca, Cochabamba, La Paz, Oruro, Pando, Santa Cruz y Tarija (Ministerio de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia, 2020).

A nivel gubernamental, no se informa sobre el avance de la pandemia en la población indígena o en sus territorios. El Centro de Estudios Jurídicos e Investigación Social (CEJIS) (CEJIS/ODPIB, 2020) ha señalado que el hecho de que no se haya incorporado una variable de autoidentificación étnica en los datos epidemiológicos oficiales, así como la ausencia de protocolos de bioseguridad o de tratamiento de los fallecidos desde un enfoque intercultural, demuestra que el Estado no tuvo en cuenta a los pueblos indígenas al planificar la respuesta a la crisis sanitaria y, por tanto, vulneró sus derechos.

Brasil: en el marco del Plan de Contingencia Nacional para Infección Humana por el Nuevo Coronavirus en los Pueblos Indígenas¹⁶ del Ministerio de Salud, la Fundación Nacional del Indio (FUNAI) ha distribuido 45.000 kits de alimentos y más de 200.000 artículos de protección personal en todo el país (Infobae, 2020a) y, más recientemente, ha dado inicio a una ronda de reuniones virtuales entre el Gobierno Federal y los principales líderes indígenas con el propósito de analizar las medidas adoptadas para contener la propagación del nuevo coronavirus en las comunidades indígenas y alcanzar acuerdos que mejoren las intervenciones (FUNAI, 2020). Este plan ha sido cuestionado por los pueblos indígenas, dado que no reconoce "las realidades socioculturales de los pueblos indígenas", no propone medidas concretas o estrategias factibles y efectivas para la prevención y el aislamiento de casos y no establece medidas de protección de los pueblos en situación de aislamiento voluntario (CIDH, 2020b). Los cuestionamientos de los líderes indígenas son compartidos por los tribunales nacionales, que han sostenido que en su diseño no se contó con la participación de las comunidades indígenas y que se trata de un plan ambiguo, que solo expresa pautas generales sin definir medidas concretas, un cronograma o responsabilidades (*Diario Constitucional*, 2020a).

El 6 de junio el parlamento aprobó la Ley núm. 11.442 de 2020, en la que se establecen disposiciones para salvaguardar la salud y la sobrevivencia de los pueblos indígenas durante la emergencia sanitaria. Sin embargo, en consonancia con las políticas regresivas en materia de derechos de los pueblos indígenas que se vienen implementando en el Brasil, esa ley se publicó en el Diario Oficial con 16 vetos por parte del Ejecutivo. Entre otras, se vetaron las disposiciones que obligaban al Gobierno a garantizar a los pueblos indígenas el acceso a las ayudas económicas de emergencia destinadas a personas con pocos recursos durante la crisis del COVID-19, al agua potable, a la distribución gratuita de productos de limpieza, Internet y alimentos, así como a camas de hospital y de terapia intensiva (Infobae, 2020b). Además, la Secretaría Especial de Salud Indígena (SESAI) ha creado vídeos institucionales sobre las acciones llevadas a cabo en la pandemia de COVID-19, y el Distrito Sanitario Especial Indígena (DSEI) produce materiales educativos en idiomas indígenas (Ministerio de Salud del Brasil, 2020b).

¹⁶ <https://drive.google.com/drive/folders/1NypkAgVkBQU5ztQ4yWVgh1bgxdiBIBhh>.

Una medida de particular importancia que adoptó el Supremo Tribunal Federal (STF) para resguardar los derechos de los pueblos indígenas fue la suspensión nacional de todos los procesos y recursos judiciales relacionados con la demarcación de las áreas indígenas hasta el final de la pandemia de COVID-19. La sentencia hizo hincapié en que los pueblos indígenas han sufrido durante siglos enfermedades que a menudo han terminado diezmando a grupos étnicos enteros del interior del país debido a la falta de preparación de sus sistemas inmunitarios. En este sentido, la sentencia sostuvo que el mantenimiento de los procesos podía agravar la situación de los pueblos indígenas y que, para minimizar el riesgo de contagio por el coronavirus, se debía aplicar el principio constitucional de precaución, según el cual el Gobierno debía actuar para reducir los riesgos socioambientales, en defensa del mantenimiento de la vida y la salud. Finalmente, la sentencia concluyó que la suspensión nacional cubría, entre otros casos, las acciones posesorias, la anulación de los procesos administrativos de demarcación y los recursos vinculados a esas acciones, sin perjuicio de los derechos territoriales de los pueblos indígenas, hasta que finalizara la pandemia de COVID-19 (*Diario Constitucional*, 2020b).

Recientemente, a través de la medida provisoria núm. 1005, de 30 de septiembre de 2020, el Gobierno Federal estableció barreras sanitarias para controlar el tránsito de personas y mercancías hacia las zonas indígenas con el propósito de prevenir el contagio y la propagación del COVID-19 (Presidencia de la República del Brasil, 2020).

Por último, a través de su página web (Ministerio de Salud del Brasil, 2020c), el Ministerio de Salud facilita datos actualizados sobre la situación del coronavirus en los pueblos indígenas atendidos por el Subsistema Indígena de Atención Médica (SASI), particularmente a través de los 34 DSEI¹⁷ que dependen de este organismo. Al 2 de octubre, se habían contabilizado un total de 28.924 casos acumulados, 4.291 casos actuales y 447 defunciones (véase el cuadro 6).

Cuadro 6
Brasil: casos de COVID-19 en pueblos indígenas, desglosados por Distritos Sanitarios Especiales Indígenas (DSEI), actualizados al 2 de octubre de 2020

Territorio	Distrito sanitario	Población	Casos confirmados	Casos actuales	Defunciones	Tasa casos acumulados	Tasa casos actuales	Tasa de mortalidad	Tasa de letalidad
Centro-oeste	Araguaia	6 290	242	109	4	3 847,4	1 732,9	63,6	1,7
	Cuiabá	8 667	1 243	277	23	5 088,3	3 196,0	265,4	1,9
	Kaiapó do Mato Grosso	4 939	336	7	3	1 255,3	141,7	60,7	0,9
	Mato Grosso do Sul	80 841	2 205	244	59	788,0	301,8	73,0	2,7
	Xavante	21 433	726	96	43	1 824,3	447,9	200,6	5,9
	Xingu	8 000	443	123	13	2 037,5	1 537,5	162,5	2,9
	Total	130 170	5 195	856	145	1 360,5	657,6	111,4	2,8
Nordeste	Alagoas e Sergipe	12 479	200	7	3	1 274,1	56,1	24,0	1,5
	Bahia	32 449	485	88	6	613,3	271,2	18,5	1,2
	Ceará	35 757	723	51	5	1 294,9	142,6	14,0	0,7
	Maranhão	37 167	1 481	1	26	3 591,9	2,7	70,0	1,8
	Pernambuco	39 543	266	16	8	503,2	40,5	20,2	3,0
	Potiguara	15 374	508	7	4	2 087,9	45,5	26,0	0,8
	Total	172 769	3 663	170	52	1 548,9	98,4	30,1	1,4
Norte	Altamira	4 323	634	51	1	7 541,1	1 179,7	23,1	0,2
	Alto Rio Juruá	18 208	734	111	9	3 251,3	609,6	49,4	1,2
	Alto Rio Negro	28 858	1 677	397	13	2 744,5	1 375,7	45,0	0,8
	Alto Rio Purus	12 597	526	27	5	2 540,3	214,3	39,7	1,0

¹⁷ Un Distrito Sanitario Especial Indígena (DSEI) es la unidad de gestión descentralizada del Subsistema de Salud Indígena del Sistema Único de Salud (SasiSUS). Se trata de un modelo de organización de servicios, orientado a un espacio etnocultural dinámico, geográfico, poblacional y administrativo bien definido, que incluye un conjunto de actividades técnicas orientadas a medidas racionalizadas y calificadas de atención de la salud.

Territorio	Distrito sanitario	Población	Casos confirmados	Casos actuales	Defunciones	Tasa casos acumulados	Tasa casos actuales	Tasa de mortalidad	Tasa de letalidad
	Alto Rio Solimões	70 823	1 765	68	35	1 659,1	96,0	49,4	2,0
	Amapá e Norte do Pará	12 964	897	37	4	6 062,9	285,4	30,9	0,4
	Guamá-Tocantins	17 198	1 399	41	17	5 686,7	238,4	98,8	1,2
	Kaiapó do Pará	6 152	1 140	179	9	15 751,0	2 909,6	146,3	0,8
	Leste de Roraima	51 797	2 195	887	43	3 229,9	1 712,5	83,0	2,0
	Manaus	29 506	510	6	12	1 274,3	20,3	40,7	2,4
	Médio Rio Purus	10 721	334	1	4	1 259,2	9,3	37,3	1,2
	Médio Rio Solimões	20 264	411	7	9	1 085,7	34,5	44,4	2,2
	Parintins	17 130	119	10	5	408,6	58,4	29,2	4,2
	Porto Velho	13 407	775	47	7	2 677,7	350,6	52,2	0,9
	Rio Tapajós	13 279	1 835	377	12	10 896,9	2 839,1	90,4	0,7
	Tocantins	12 531	841	19	9	3 950,2	151,6	71,8	1,1
	Vale do Javari	6 281	507	8	2	6 288,8	127,4	31,8	0,4
	Vilhena	5 933	612	12	14	4 584,5	202,3	236,0	2,3
	Yanomami	26 785	841	504	7	1 403,8	1 881,7	26,1	0,8
	Total	378 757	17 752	2 789	217	3 103,8	736,4	57,3	1,2
Sur y sudeste	Interior Sul	38 945	1 511	346	26	1 666,5	888,4	66,8	1,7
	Litoral Sul	24 699	606	101	6	991,9	408,9	24,3	1,0
	Minas Gerais e Espírito Santo	16 787	197	29	1	589,7	172,8	6,0	0,5
	Total	80 431	2 314	476	33	1 234,6	591,8	41,0	1,4
Total	Total	762 127	28 924	4 291	447	2 256,3	563,0	58,7	1,5

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Ministerio de Salud del Brasil, "Boletim Epidemiológico da SESAI", Brasília, 2020 [en línea] <http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus/mapaEp.php>; "DSEI", Brasília, 2020 [en línea] <http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus/dsei/>.

Chile: desde el Ministerio de Salud (MINSAL), en el Plan de Acción por Coronavirus no se han establecido medidas específicas para los pueblos indígenas. No obstante, en algunas regiones los servicios de salud o la autoridad sanitaria han generado material audiovisual dirigido a la población indígena. Es el caso del Servicio de Salud Araucanía Norte (provincia de Malleco, región de la Araucanía) (Servicio de Salud Araucanía Sur, 2020), el Servicio de Salud Arica (región de Arica y Parinacota) y la Secretaría Regional Ministerial (SEREMI) de Salud de la misma región (Ministerio de Salud de Chile, 2020a, 2020b y 2020c).

Complementariamente, según ha notificado la Corporación Nacional de Desarrollo Indígena (CONADI), a través del Fondo de Desarrollo Indígena y del Plan CONADI Ayuda (CONADI, 2020a), el Gobierno ha destinado recursos financieros para prestar ayuda social a las comunidades indígenas, en concreto, a través de kits de alimentos y de higiene. Se calcula que esta medida ha beneficiado a 23.000 personas indígenas (CONADI, 2020b), una cobertura extremadamente baja si se considera que, de acuerdo con la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) de 2017, un 14,5% de la población indígena del país se encuentra en situación de pobreza, lo que equivale aproximadamente a 245.000 personas (MDSF, 2017). Además, a través de una iniciativa conjunta desplegada por esta institución y la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se elaboró material educativo para la primera infancia sobre el COVID-19 en las lenguas indígenas mapuche, aymara y rapa nui (CONADI, 2020c).

En septiembre, el Gobierno informó que el MINSAL, en coordinación con el Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MDSF), había elaborado un protocolo de "Recomendaciones de Abordaje Integral de Prevención y Promoción de la Salud para Población Indígena en el Contexto del COVID-19". Dicho protocolo, que se encuentra aún en revisión, tiene los siguientes objetivos: i) reforzar las acciones y recomendaciones del personal de salud para mejorar y adecuar culturalmente las medidas de prevención, mitigación y contención de la pandemia entre la población indígena, considerando las

características socioculturales, ambientales y epidemiológicas; ii) fortalecer las acciones y respuestas del personal de salud para asegurar el acceso igualitario a la atención de la salud y el tratamiento de los brotes y los casos sospechosos y activos de las personas indígenas con COVID-19; iii) reforzar la incorporación de la variable de pertenencia a pueblos indígenas en los registros administrativos y clínicos de salud; y iv) fortalecer las acciones y respuestas del personal de salud que permitan respetar el derecho de las personas indígenas a ser tratadas por más de un sistema médico, resguardando su derecho a utilizar medicinas indígenas e incorporar sus modelos de buen vivir (Gobierno de Chile, 2020).

Colombia: en marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social presentó lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID-19) para población étnica en Colombia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020a). En ellos se estableció que, en los territorios de los grupos étnicos, además de seguir las indicaciones generales estipuladas por esta entidad pública en relación con los cuidados personales y los entornos de aislamiento debidos al coronavirus, se debían implantar medidas específicas para los pueblos indígenas, que incluyeran: i) el derecho a contar con un acompañante e intérprete cuando sea necesario, respetando las condiciones clínicas del paciente; ii) la adaptación de los protocolos clínicos, así como la creación de criterios especiales para el acceso y recepción, que tengan en cuenta la vulnerabilidad sociocultural; iii) la adopción de un enfoque diferenciado para los pueblos indígenas en contacto reciente; y iv) la adecuación en materia de comunicación para garantizar el acceso a la información según las particularidades culturales de cada pueblo. Una situación muy delicada para los pueblos indígenas son las limitaciones que afrontan a la hora de respetar los protocolos de muerte propios de sus culturas, que no inicialmente no se tuvieron en cuenta en las “Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19)”, pero que se incluyeron en versiones posteriores de esta medida sectorial, en la que se señala que “los principios de precaución y dignidad humana en la manipulación del cadáver se deben cumplir siempre, en todo momento, respetando las creencias y aspectos propios de la cosmogonía de las comunidades étnicas y en consulta con sus autoridades (pueblos indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueros, pueblo rrom-gitano)” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020b, pág. 7). Sin embargo, las organizaciones indígenas han denunciado que esta disposición es meramente formal y que se enfrentan a múltiples trabas para su implementación (Organización Wayuu Painwashí, 2020).

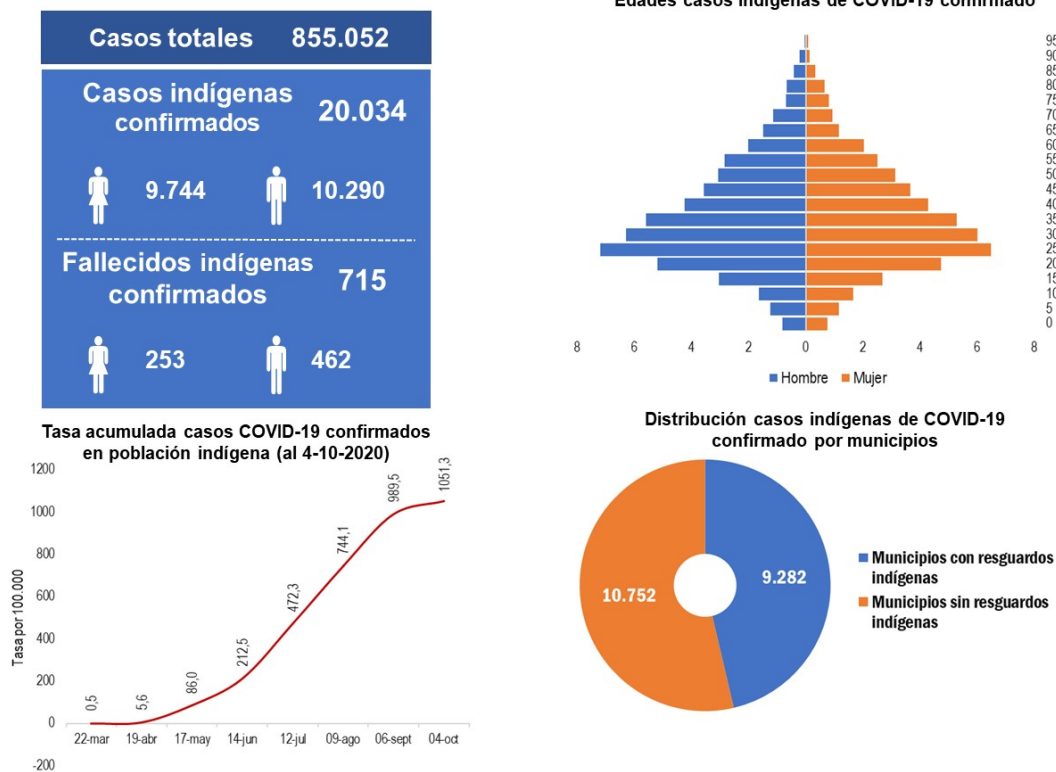
A través del programa “Colombia está contigo: un millón de familias”, se brindó asistencia humanitaria de emergencia a las comunidades indígenas, rrom, negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, así como LGBTI (personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales), religiosas, bomberos voluntarios, representantes de las juntas de acción comunal, líderes sociales, ediles y defensores de derechos humanos, entre otros grupos vulnerables (UNGRD, 2020). Sin embargo, la Procuraduría General de la Nación interpuso una acción de tutela en favor de las comunidades indígenas, negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras y el pueblo rrom que habían visto limitado su acceso a esta asistencia debido a que se empleaban “herramientas, procedimientos y requisitos convencionales y rígidos que no se compadecen con la situación grave y excepcional que está de por medio y que han imposibilitado, hasta la fecha, la entrega de estas ayudas agudizando el hambre y el riesgo de exterminio de los pueblos étnicos”. En su sentencia, el tribunal ordenó la entrega de 468.896 lotes de ayuda a los pueblos identificados en la base de datos gubernamentales y de 17.488 kits de bioseguridad a las guardias indígenas (Procuraduría General de la Nación, 2020). Hasta agosto, el Gobierno había notificado la entrega de 500.000 canastas de alimentos a comunidades indígenas y 48.000 kits de bioseguridad a las guardias indígenas (Rojas, 2020). Por su parte, el Ministerio de Cultura tradujo algunas medidas básicas de prevención del contagio a las lenguas indígenas witoto, sikuani, nasayuwe, inga, cubeo, bora, tikuna, palenquera, iku o arhuaca y wayunaiki (Ministerio de Cultura de Colombia, 2020).

Una medida que generó un gran rechazo entre los pueblos indígenas fue la circular externa CIR2020-29-DMI-1000 de 27 de marzo de 2020, a través de la cual el Ministerio del Interior ordenó suspender las acciones y actuaciones presenciales de los procesos de consultas previas mientras durase el

aislamiento preventivo obligatorio. Asimismo, recomendó y promovió el uso de herramientas tecnológicas y de canales virtuales para adelantar las consultas previas y estableció también que, una vez se levantaran las medidas preventivas, se reanudarían con normalidad las actividades presenciales programadas para la celebración de las consultas previas. La disposición tuvo una recepción favorable entre los empresarios, pero fue ampliamente rechazada por las organizaciones indígenas (EarthRights International, 2020), que exhortaron al Gobierno a suspender los procesos de consulta previa hasta que se superara la crisis sanitaria. Tras las movilizaciones indígenas y de grupos ambientalistas, la Procuraduría General de la Nación abogó ante el Ministerio del Interior la suspensión de los efectos de la circular, por considerarla inconstitucional y contraria tanto a la legislación vigente como a la jurisprudencia de la Corte Constitucional (Arango, 2020a). De ese modo, la medida terminó derogándose el 22 de abril de 2020 (Arango, 2020a).

Además, Colombia es uno de los cuatro países de la región que registra la variable de pertenencia a pueblos indígenas en los casos positivos de COVID-19 notificados (MINTIC, 2020). Al 4 de octubre, se habían confirmado 20.034 casos entre la población indígena (2,3% del total de casos nacionales), con una tasa cruda de casos confirmados de 1.051,3 casos por cada 100.000 habitantes, y 715 muertes conexas, lo que suponía un índice de letalidad de 3,5 por cada 100 casos, una cifra ligeramente superior a la observada en el resto de la población. Estos casos se concentraban principalmente fuera de los territorios tradicionales (53,7% del total de casos indígenas), donde se registraban las tasas más altas de casos confirmados (véase el diagrama 1).

Diagrama 1
Colombia: situación de los casos confirmados de COVID-19 en la población indígena, al 4 de octubre de 2020^a



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MINTIC), "Casos positivos de COVID-19 en Colombia", Bogotá [en línea] <https://www.datos.gov.co/Salud-y-Proteccion-Social/Casos-positivos-de-COVID-19-en-Colombia/gt2j-8ykr>.

^a La tasa se estimó considerando en el numerador los casos indígenas recopilados en la plataforma de datos abiertos del Gobierno y, en el denominador, la población indígena según el Censo de 2018.

Costa Rica: el Ministerio de Salud estableció con prontitud los “Lineamientos técnicos para la prevención del COVID-19 en territorios indígenas” (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2020a), en los que la participación comunitaria se consideró un elemento primordial para prevenir los contagios. De ese modo, promovió la activación o conformación de equipos básicos de trabajo en cada territorio, constituidos por los asistentes técnicos de atención primaria, el personal designado por el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), los médicos y parteras tradicionales indígenas y otros actores locales relevantes. Las funciones de esos equipos son, entre otras cosas, generar mensajes claros y con pertinencia cultural sobre el COVID-19, los mecanismos de contagio y su sintomatología y revisar y adaptar las recomendaciones sobre el aislamiento de los casos sospechosos a las particularidades de cada territorio. Los lineamientos también consideraron acciones de comunicación y prevención en los territorios indígenas, que comprendían mensajes radiales, visitas domiciliarias enfocadas a la educación preventiva y charlas dirigidas al personal docente y a los estudiantes en los centros educativos.

El Gobierno costarricense, a través de la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE) y el Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA), distribuyó tanques para agua potable entre diferentes asociaciones administradoras de los sistemas de acueductos y alcantarillados comunales (ASADAS) y comunidades de territorios indígenas, que sufrían problemas de abastecimiento debido a la época seca y que, a la vez, habían experimentado limitaciones en la aplicación de los protocolos para prevenir el COVID-19. En concreto, la medida benefició a 250 familias en los territorios indígenas Ujarrás, Salitre, Térraba y Boruca (Presidencia de la República de Costa Rica, 2020a).

Al mismo tiempo, el Gobierno de Costa Rica formuló el “Plan de Acción para el Abordaje del COVID-19 en Territorios Indígenas”, que se articuló en torno a cuatro líneas de acción: i) la participación comunitaria, que permitió constituir comités de emergencia en cada uno de los territorios indígenas; ii) la producción de material audiovisual e impreso en lenguas indígenas (cabécar, bribri, ngábe y maleku); iii) la prestación de ayuda humanitaria, consistente en el suministro de alimentación y kits de higiene; y iv) la recuperación posterior al COVID-19, orientada a definir participativamente un plan integral de recuperación en los territorios indígenas, prestando especial atención a los pueblos y comunidades que cuentan con medidas cautelares establecidas por la CIDH, debido a la violencia persistente originada por la falta de garantías de los derechos territoriales (pueblos indígenas teribe y bribri, ubicados en Salitre) (Presidencia de la República de Costa Rica, 2020b).

Guatemala: como ocurre en la mayoría de los países de la región, el “Plan para la Prevención, Contención y Respuesta a Casos de Coronavirus (COVID-19) en Guatemala”, puesto en marcha por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), no incluye ninguna disposición relativa a los pueblos indígenas¹⁸, a pesar de que constituyen el 43,5% de la población del país. No obstante, a través de la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala (UASPIIG) (el órgano asesor del despacho ministerial) se han preparado cápsulas informativas en lenguas mayas (achi, akateko, awakateko, chaltiteko, ch’orti’, chuj, ixil, popti’/jakalteko, kaqchikel, k’iche’, mam, mopam, poqomam, poqomchi’, q’eqchi’, q’anjob’al, sakapulteko, sipakapense, tektiteko, tz’utujil, uspanteko e itza), xinka y garífuna (MSPAS, 2020c). Esta medida reviste una gran importancia en el país, dado que el 79,3% de la población indígena mayor de 30 años habla alguna de las lenguas indígenas presentes en Guatemala, y existe una gran vitalidad lingüística incluso entre quienes residen en las grandes ciudades. Conjuntamente, el MSPAS adoptó medidas para facilitar el desplazamiento en la vía pública de las comadronas indígenas para la atención de partos y embarazadas en los horarios restringidos o de toque de queda (MSPAS, 2020d), en consonancia con la Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala 2015-2025 (MSPAS, 2019), y recientemente ha publicado una *Guía sociocultural para la prevención, contención y manejo de casos de COVID-19 a nivel comunitario en los pueblos indígenas de Guatemala* (MSPAS, 2020b).

¹⁸ <https://www.mspas.gob.gt/component/jdownloads/send/486-plan/3074-coronavirus-covid-19.html>.

En Guatemala no existen datos oficiales sobre la expansión del SARS-CoV-2 entre los pueblos indígenas. Sin embargo, al igual que en los demás países de la región, se puede asumir un alto impacto sobre ellos, dadas las condiciones de vulnerabilidad previa con que enfrentan la pandemia y su limitado acceso a la atención sanitaria, en un país que concentra casi las tres cuartas partes del recurso humano en salud (médicos, enfermeras y parteras) en tres departamentos (Guatemala, Quetzaltenango y Escuintla) (Coití, 2020), donde reside solo el 13% de la población indígena del país.

Ecuador: en colaboración con otras instancias públicas, el Ministerio de Salud Pública (MSP) ha establecido un “Protocolo con pertinencia intercultural para la prevención y atención del COVID-19 en pueblos y nacionalidades indígenas, afroecuatorianos y montubios del Ecuador” (MSP, 2020a), un “Protocolo de prevención y atención de personas con sospecha de COVID-19 en comunidades, pueblos y/o nacionalidades durante la emergencia sanitaria” (MSP, 2020b) y un “Protocolo para prevención y contingencia de CORONAVIRUS en el área de influencia de la zona Intangible Tagaeri Taromenane” (MSP, 2020c), elaborado con la participación de diversas organizaciones indígenas (Urrejola y Tauli, 2020). Por su parte, el Consejo Nacional para la Igualdad de Pueblos y Nacionalidades (CNIPN), la entidad responsable de asegurar el pleno ejercicio de los derechos, la igualdad y la no discriminación de las personas pertenecientes a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades, estableció un “Protocolo de prevención y atención durante y en la pospandemia de COVID-19 en los territorios de las comunidades, nacionalidades y pueblos indígenas, afroecuatoriano y montubio” (CNIPN, 2020).

En el Ecuador, a través del memorando de 21 de abril de 2020, la Secretaría de Derechos Humanos delegó en la Secretaría de Pueblos, Movimientos Sociales y Participación Ciudadana la función de hacer un seguimiento de las políticas y la atención prestada a los pueblos y nacionalidades mientras durara la pandemia por SARS-CoV-2. A partir de esto, se elaboró el “Plan de Acciones Urgentes Frente a las Demandas Planteadas por los Pueblos y Nacionalidades Indígenas para Prevención del Coronavirus”, cuyo objetivo consiste en responder con actividades efectivas que se ajusten a las realidades geográficas y culturales de los distintos pueblos y nacionalidades (FILAC/FIAY, 2020a).

Además, el MSP, junto con la Secretaría General de Comunicación de la Presidencia, la Secretaría de Derechos Humanos, la Coordinadora de Medios Comunitarios Populares y Educativos del Ecuador (CORAPE), el Grupo Parlamentario por los Derechos de los Pueblos y Nacionalidades, la OPS/OMS y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), así como con la participación de los dirigentes de las distintas organizaciones de los pueblos y nacionalidades del Ecuador (Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador (CONAIE), Confederación Nacional de Organizaciones Campesinas, Indígenas y Negras (FENOCIN) y Coordinadora Nacional del Pueblo Montubio del Ecuador, entre otros), definieron el “Plan de Promoción de la Salud y Comunicación de Riesgo para Responder a la Pandemia de COVID-19 en Pueblos y Nacionalidades Indígenas, Afrodescendientes y Montubias”, en vías de ejecución, que promueve prácticas culturalmente adecuadas para prevenir, detectar y contener la transmisión de la enfermedad por coronavirus e impulsa la participación y movilización de la comunidad para enfrentar la emergencia de salud pública (OPS, 2020c). Entre las iniciativas desarrolladas en el marco de este plan destacan una serie de cuñas radiales (CORAPE, 2020a) y cartillas (CORAPE, 2020b) en lenguas indígenas (cha'palaa, paikoka, a'ingae, chicham, zia pedee, waotededo, tsafiqui, baikoka, shuar chicham, shiwiar chicham, awapit y kichwa), que brindan información relativa al coronavirus y la prevención de los contagios.

Pese a todas estas medidas, la respuesta estatal ha sido débil y no ha logrado frenar el avance del SARS-CoV-2 hacia los territorios indígenas, que comenzaron a registrar los primeros casos en mayo (MSP, 2020d). Los pueblos indígenas han denunciado de manera sistemática la desatención estatal e interpusieron un recurso de protección judicial, en cuya sentencia se dispuso que el MSP debía pesquisar y atender los casos de COVID-19 en las 11 comunidades waorani de las provincias de Napo, Pastaza y Orellana, ante el temor de que la pandemia fuera catastrófica para ellos (Agencia AFP, 2020). Atendiendo a ello, el MSP ha coordinado la atención médica en esas comunidades, ha realizado 897 pruebas PCR y, desde el 1 de agosto de 2020, viene ejecutando el plan de intervención para la realización de 3.000 pruebas rápidas en esas provincias (MSP, 2020e).

El MSP del Ecuador no publica periódicamente información epidemiológica desglosada por pueblo de pertenencia. Los últimos datos oficiales disponibles, correspondientes al 22 de junio, daban cuenta de 712 casos confirmados entre los pueblos indígenas del país, la mayor parte de ellos entre el pueblo kichwa (MSP, 2020f). Esa cifra contrastaba enormemente con las registradas en esa misma fecha por la Confederación de Nacionalidades Indígenas de la Amazonía Ecuatoriana (CONFENIAE), que supervisa de manera permanente la situación en los territorios indígenas.

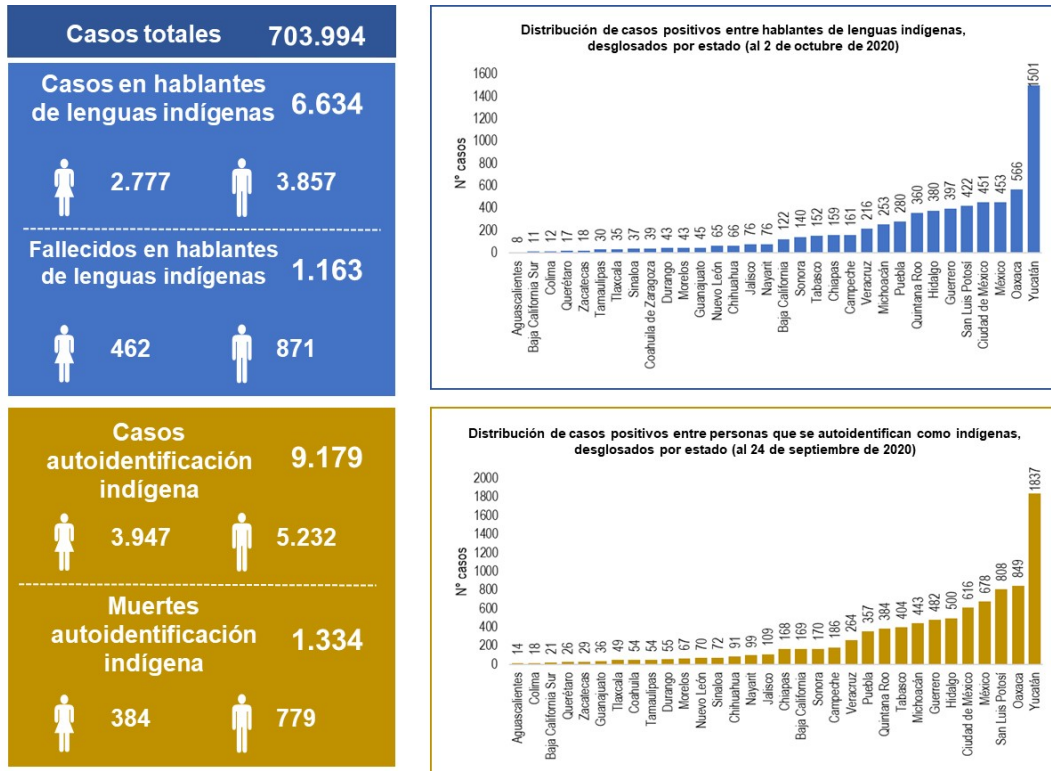
Honduras: el Plan para la Contención y Respuesta a Casos de Coronavirus (COVID-19) en Honduras (Secretaría de Salud de Honduras, 2020) no contempló medidas específicas para los pueblos indígenas. No obstante, en el marco del programa "Honduras Solidaria" (decreto ejecutivo núm. PCM-025-2020 (Gobierno de Honduras, 2020)), el Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH) ha supervisado la entrega de raciones de alimentos a las comunidades de los departamentos de Intibucá, Lempira, Atlántida y Gracias a Dios (CIDH, 2020c). La medida, sin embargo, no llegó a todas las comunidades, lo que motivó a las organizaciones del pueblo Tolupán de San Francisco de Locomapa a interponer un recurso de amparo, en cuya sentencia se ordenó tanto el abastecimiento de alimentos como la atención de la salud (MADJ, 2020). Además, en mayo, a través de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social, el Gobierno anunció que destinaría 1,6 millones de dólares para brindar apoyo alimentario a los nueve pueblos indígenas del país (Rodríguez, 2020). Sin embargo, en junio esta asignación aún carecía del respaldo oficial de los poderes ejecutivo y legislativo para su ejecución (FOSDEH, 2020).

México: el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI) elaboró una "Guía para la atención de pueblos y comunidades indígenas y afro-mexicanas ante la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19)", que cuenta con 51 versiones en las distintas lenguas indígenas presentes en el país (INPI, 2020b). Conjuntamente, el Gobierno ha puesto a disposición de los pueblos indígenas material audiovisual en esas lenguas con información relativa a la prevención del contagio por COVID-19 (INALI, 2020). En cooperación con la OPS, el Gobierno también desarrolla campañas informativas en lenguas indígenas a través de las 22 emisoras del Sistema de Radiodifusoras Culturales Indigenistas (SRCI) operadas por el INPI (OCHA, 2020). También ha coordinado la entrega de paquetes alimentarios de productos básicos para atender a las niñas, niños y adolescentes indígenas beneficiarios de las casas y comedores de la niñez indígena y comunitarios. En abril y mayo se entregaron 73.732 paquetes alimentarios e insumos básicos para mitigar la propagación de contagio. A través del SRCI, se difunden contenidos pedagógicos en lenguas indígenas, que complementan el programa "Aprende en Casa", en coordinación con la Secretaría de Educación Pública (SEP) y el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA). El Grupo Interinstitucional de Estrategias contra las Violencias de Género, coordinado por la Secretaría de Gobernación (SEGOB), produjo material en 48 lenguas indígenas para promover la denuncia de situaciones de violencia familiar durante la contingencia sanitaria (INPI, 2020c). Si bien este tipo de medidas, muy extendidas en los países de la región, son necesarias y garantizan el acceso oportuno a información de las poblaciones indígenas que han resistido a los modelos educativos hegemónicos y han conservado la vitalidad de los idiomas propios, no son útiles para los vastos sectores de población indígena que en la actualidad no hablan su lengua materna. En el caso de México, solo un 30% de la población indígena de 30 años o más habla alguna lengua nativa y, al igual que ocurre en otros países, las proporciones de hablantes son más altas entre las personas mayores y entre quienes han tenido un acceso más limitado a los distintos niveles de educación formal.

A través del portal gubernamental de datos abiertos (DGE, 2020), es posible acceder a información detallada sobre la evolución diaria de la pandemia en el país. Dicho portal incorpora una variable específica para identificar a los hablantes de lenguas indígenas, lo que implica una seria limitación para cuantificar a la población indígena contagiada. Por ejemplo, en los estados de Ciudad de México, México, Guanajuato, Nuevo León, Veracruz, Tabasco, Puebla y Tamaulipas, que concentran la mayor cantidad de casos acumulados de COVID-19 del país (55,9%), residen 9.275.557 personas que se autoidentifican como indígenas (37,4% del total de población indígena de México) y representan al 20% de la población de esos estados federales. Sin embargo, solo 2 de cada 10 son hablantes de lenguas indígenas. Si se considera la alta exposición al contagio y las situaciones de mayor

vulnerabilidad de partida de esta población, que se traducen en un menor acceso al agua potable y al saneamiento y en mayores niveles de hacinamiento que la población no indígena¹⁹, no parece plausible que los pueblos indígenas se puedan verse menos afectados por la pandemia, como insinúan las cifras oficiales (solo un 0,4% de los casos corresponde a hablantes de lenguas indígenas). Pese a sus limitaciones, esta es la principal fuente para aproximarse al impacto sanitario de la pandemia en los pueblos indígenas de México. Así, al 2 de octubre se registraban 703.994 casos positivos de COVID-19 en México, de los cuales 6.634 correspondían a hablantes de lenguas indígenas, y 1.163 fallecidos. En consecuencia, la letalidad observada entre los hablantes de lenguas indígenas es de 17,5%, muy superior a la registrada entre el resto de la población (10,4%). Además, una vez al mes, la Secretaría de Salud pública el boletín “Panorama en población que se reconoce como indígena” (variable que no está disponible en las bases de datos abiertas). En su última edición, se notificaron 9.179 casos indígenas según el criterio de la autoidentificación (véase el diagrama 2). Complementariamente, el INPI actualiza a diario un mapa de los casos de COVID-19 en las regiones indígenas²⁰.

Diagrama 2
México: casos confirmados de COVID-19 entre hablantes de lenguas indígenas (al 16 de septiembre de 2020) y las personas que se autoidentifican como indígenas (al 28 de agosto de 2020)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Dirección General de Epidemiología (DGE), “Datos abiertos Dirección General de Epidemiología”, Ciudad de México, 15 de noviembre de 2020 [en línea] <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127>; Secretaría de Salud, “COVID-19 México: Panorama en población que se reconoce como indígena”, Ciudad de México, 28 de agosto de 2020 [en línea] <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/575993/panorama-covid19-poblacion-indigena-28-agosto-2020.pdf>.

¹⁹ En estos estados, la proporción de población indígena con privaciones en el acceso al agua potable duplica la proporción entre la población no indígena; mientras que la proporción de personas que experimentan privaciones en el saneamiento es un 280% más alta y el hacinamiento es un 30% mayor.
²⁰ Véase Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI) [en línea] <http://www.inpi.gob.mx/covid19/>.

Panamá: hasta el 5 de julio de 2020 el Gobierno no aprobó el Plan de Acción para la Prevención y el Control de la Enfermedad COVID-19 en las Comarcas y los Territorios Colectivos Indígenas, ejecutado por el Ministerio de Gobierno a través del Viceministerio de Asuntos Indígenas y la Unidad Coordinadora del Proyecto de Apoyo al Plan Nacional de Desarrollo Integral de los Pueblos Indígenas, en colaboración con la Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas del Ministerio de Salud. Dicho plan de acción se ejecuta en el marco del Proyecto de Apoyo a la Implementación del Plan Nacional de Desarrollo Integral de los Pueblos Indígenas, financiado por el Banco Mundial. En el marco de su puesta en marcha se han asignado 2 millones de dólares para la adquisición de elementos de atención directa, equipos para el traslado y la conservación de las muestras, insumos de bioseguridad y útiles de aseo y limpieza, entre otros insumos sanitarios. La iniciativa se coordina con las autoridades tradicionales de los siete pueblos indígenas y los 12 territorios reconocidos legalmente (CNDIPI, 2020).

El Ministerio de Gobierno produjo material audiovisual en 7 lenguas indígenas que se distribuyó a las autoridades provinciales y de las comarcas indígenas a través de la telefonía móvil y los programas de radio. Además, con la cooperación técnica de la Oficina de la OPS en Panamá, el Gobierno panameño produjo cartillas sobre prevención, medidas de higiene y seguridad en las lenguas guna, ngäbe y emberá (Ministerio de Gobierno, 2020). Esas mismas lenguas se utilizaron posteriormente en la elaboración del Folleto sobre Recomendaciones para Avanzar hacia la Nueva Normalidad (CVSP, 2020).

Paraguay: en abril, el Instituto Paraguayo del Indígena (INDI) aprobó el "Protocolo de Ingreso a las Comunidades Indígenas del País para Evitar el Contagio y Expansión del Coronavirus (COVID-19)" (resolución núm. 171/20) (INDI, 2020), en el que se establecen indicaciones para ingresar en las comunidades indígenas mientras dure la pandemia, que son aplicables a las instituciones públicas, organizaciones no gubernamentales y personas ajenas a la comunidad que cooperan y trabajan con las poblaciones indígenas. Para informar sobre la medida, el INDI elaboró material audiovisual en guaraní²¹.

La estrategia principal desplegada por el gobierno paraguayo, a través del INDI, radicó en la prestación de asistencia para paliar las necesidades alimentarias de las comunidades indígenas. Esta estrategia permitió que entre marzo y junio se apoyara a 493 comunidades indígenas de 10 departamentos de la Región Oriental con 36.039 kits de alimentos no perecederos (IP, 2020). Sin embargo, desde las comunidades han surgido voces críticas con esta medida, que la consideran insuficiente (FAPI, 2020). A ese respecto, el propio presidente del INDI ha reconocido que la entidad no recibió fondos públicos extraordinarios para atender las necesidades generadas por la contingencia sociosanitaria. "No se le puede seguir pidiendo a las comunidades que permanezcan en sus territorios si están pasando hambre", ha señalado este directivo público (*Resumen Latinoamericano*, 2020).

Del mismo modo, a través de una iniciativa conjunta de la Federación por la Autodeterminación de los Pueblos Indígenas (FAPI), el Instituto Paraguayo del Indígena (INDI) y la Secretaría Técnica de Planificación del Desarrollo Económico y Social (STP), con la colaboración del PNUD, el BID y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), se ha puesto en marcha el programa "Entre comunidades nos cuidamos". En la primera fase de esta iniciativa se preparó material gráfico con información relativa a la prevención, detección y atención y los síntomas del COVID-19 en castellano y en idiomas indígenas (guaraní, qom, nivaclé, enxet aur, enlhet norte, yshir, pa'i tavyterá y ayoreo) (PNUD, 2020a), mientras que, en la segunda, se elaboraron 54 cápsulas radiales en esas mismas lenguas (PNUD, 2020b).

Perú: dos meses después de haberse confirmado el primer caso de COVID-19 en el Perú, se promulgó el decreto legislativo núm. 1489, en el que se establecen acciones para la protección de los pueblos indígenas u originarios en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19. A través de ese Decreto Legislativo, se destinaron al Ministerio de Cultura 1,4 millones de dólares para

²¹ <https://www.facebook.com/institutoparaguayo.delindigena/videos/275938140168586/>.

implementar medidas que permitieran: i) garantizar el cumplimiento de los derechos lingüísticos; ii) promover la prestación de servicios públicos en la lengua materna, haciendo especial hincapié en la población perteneciente a los pueblos indígenas u originarios; iii) asegurar mecanismos de articulación con las entidades públicas que destinen servicios para la atención de la población indígena u originaria, con criterios de pertinencia, adecuación cultural y de género, oportunidad, eficiencia y calidad; y iv) salvaguardar la vida, salud e integridad de los pueblos indígenas u originarios, prestando especial atención a aquellos pueblos que se encuentran en situaciones de aislamiento o de contacto inicial (Presidencia de la República del Perú, 2020a). Más tarde, se establecieron los “Lineamientos para la implementación de la estrategia de alertas para la identificación de casos sospechosos de COVID-19 en los pueblos indígenas u originarios y el pueblo afroperuano, y para el seguimiento y monitoreo durante el tratamiento médico de los casos, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19” (Presidencia de la República del Perú, 2020b).

Las estrategias implantadas por el Ministerio de Cultura a partir de esas normas incluyen la atención sanitaria, el abastecimiento de alimentos y la alerta e información temprana. A nivel sanitario, el Ministerio de Salud (MINSa) aprobó el Plan de Intervención del Ministerio de Salud para Comunidades Indígenas y Centros Poblados Rurales de la Amazonía frente a la Emergencia del COVID-19 (resolución ministerial núm. 308-2020) (MINSa, 2020a), financiado con 24,8 millones de dólares, para atender a la población indígena de los departamentos de Amazonas, Cusco, Huanuco, Junín, Loreto, Madre de Dios, Pasco, San Martín, Ucayali y Cajamarca, que concentran al 29,2% de la población indígena del país. En materia de abastecimiento de alimentos, el Ministerio de Cultura articula el acceso de las familias amazónicas a través del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). Por último, al 11 de agosto, la estrategia de alerta, seguimiento y monitoreo de la situación sanitaria en las localidades pertenecientes a pueblos indígenas había beneficiado a 30 de los 55 pueblos indígenas u originarios en 17 regiones del país y había establecido contactos con más de 80 instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) de las zonas con mayor presencia de población indígena (Ministerio de Cultura del Perú, 2020a).

Dado el creciente número de casos registrado en las comunidades indígenas, el 23 de julio el Gobierno promulgó un Decreto de Urgencia, a través del cual aprobó el “Plan de Intervención del Ministerio de Salud para Comunidades Indígenas y Centros Poblados Rurales de la Amazonía frente a la Emergencia del COVID-19” (decreto de urgencia núm. 071-2020) (MINSa, 2020b), con el propósito de establecer medidas complementarias que permitieran al MINSa y a los gobiernos regionales incrementar su capacidad de respuesta sanitaria. Se destinaron 21 millones de dólares para su ejecución.

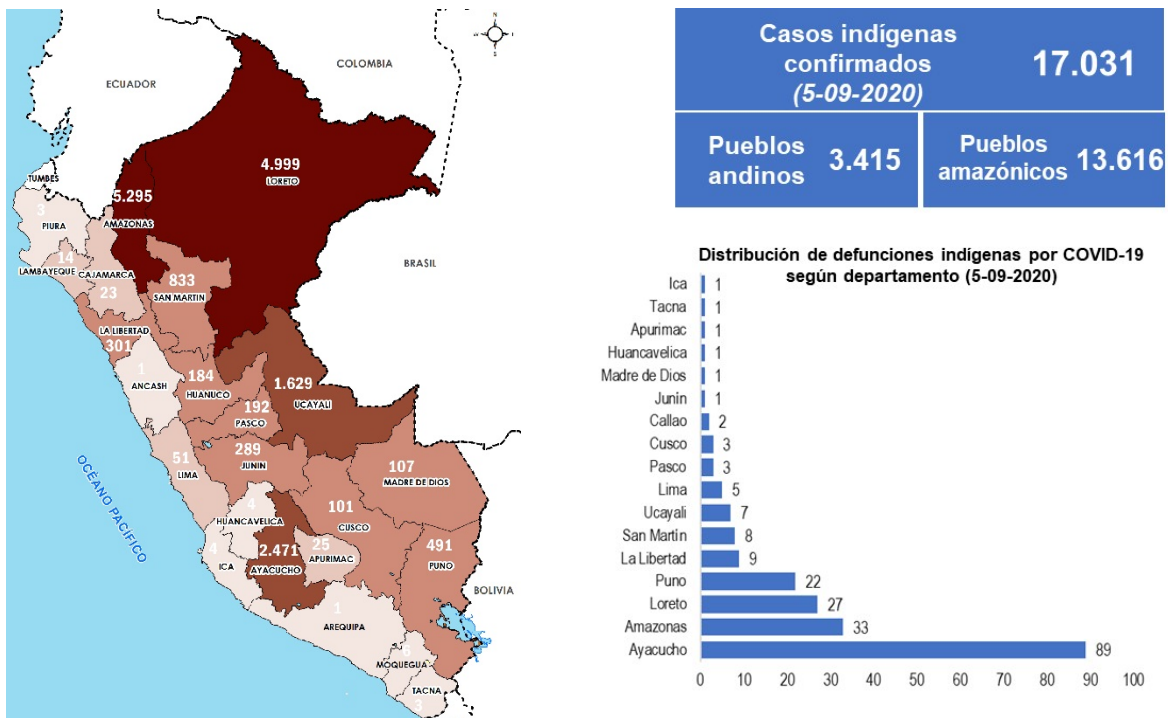
Aunque el primer caso de COVID-19 en el Perú se confirmó el 6 de marzo, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSa no comenzó a informar de los casos entre la población indígena en sus informes diarios sobre la evolución de la pandemia en el país hasta el mes de julio. Y esto a pesar de que ya en mayo, tras las constantes demandas de las organizaciones indígenas y la Defensoría del Pueblo (Pérez, 2020), se habían aprobado los “Lineamientos para la incorporación de la variable étnica en los registros administrativos de las entidades públicas, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19” (Ministerio de Cultura del Perú, 2020b), que, siguiendo la lógica de los censos de población en el país, incluye una pregunta de autoidentificación y otra sobre la lengua materna²².

El 5 de septiembre, última fecha en que los informes diarios proporcionaron esa información, se notificaron 17.031 personas indígenas contagiadas, de las cuales un 20,1% pertenecían a pueblos indígenas andinos y 79,9% a pueblos amazónicos (véase el diagrama 3) (MINSa, 2020c). Llama la atención que esa cifra representa solo el 2,5% de los casos totales notificados en el país, dado que

²² Una de las limitaciones radica en que no se trata de preguntas de aplicación universal: para personas de 3 años o más en el caso de la lengua; y para personas de 12 años o más en el caso de la autoidentificación.

en el Perú el 26,7% de las personas pertenecen a algún pueblo indígena y, como ya se ha visto, sus condiciones de vida las sitúan en una posición de mayor vulnerabilidad frente al COVID-19. Muy probablemente esto obedezca a que, siguiendo la tendencia en los sistemas de información gubernamentales del país, se privilegia el registro según la lengua hablada por encima del criterio de autoidentificación, lo que sumado a otros problemas de registro puede estar incidiendo en esas cifras bajas. Aun con esas limitaciones, en los departamentos de Amazonas y Loreto se puede verificar claramente el mayor impacto del COVID-19 entre los pueblos indígenas. En efecto, en el primero de ellos, los indígenas concentraban a esa fecha el 46% de los casos confirmados, pese a constituir solo el 22% de la población de la zona; en el caso de Loreto, los casos indígenas representaban el 30,3% del total, aunque solo un 12% de su población (de acuerdo con las cifras censales) pertenecía a un pueblo amazónico.

Diagrama 3
Perú: situación de los casos confirmados de COVID-19 entre la población indígena
(al 5 de septiembre de 2020)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Ministerio de Salud (MINSA), "Situación actual 'COVID-19' Perú - 2020 (05 de septiembre)", Lima, septiembre [en línea] <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus050920.pdf>.

Posteriormente, el MINSA habilitó la "Sala de población indígena con COVID-19", un sitio web en el cual se brinda información sobre la situación de la población indígena amazónica²³. Tras esta medida, se dejó de facilitar información sobre la pandemia entre los pueblos indígenas andinos del país.

²³ <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informacion-publica/sala-de-poblacion-indigena-con-covid-19/>.

E. Las respuestas de los pueblos indígenas: ejemplos de resistencia colectiva

Los pueblos indígenas también han realizado acciones importantes para resistir a la pandemia. En general, esas iniciativas guardan relación con la generación de datos sobre los contagios y los fallecidos en sus comunidades; la puesta en marcha de campañas de información y concienciación sobre la prevención del virus; la adopción de medidas de contención y mitigación como los cercos sanitarios, la prohibición de acceder a las comunidades, la vigilancia, la supervisión comunitaria, la creación de protocolos de circulación y aislamiento; la utilización y el fomento de la medicina tradicional; y la adopción de medidas para asegurar la seguridad alimentaria.

En el ejercicio de su derecho a la autodeterminación, muchos pueblos indígenas decidieron restringir o cerrar las fronteras de sus territorios como una de las principales medidas para prevenir la transmisión del virus, especialmente aquellos grupos que ya habían adoptado medidas similares durante epidemias anteriores (Kaplan y otros, 2020). Para las comunidades indígenas, en particular aquellas que pertenecen a pueblos con un reducido número de habitantes, evitar que el virus se propague a su territorio constituye una cuestión de vida o muerte, no solo de las personas, sino de los pueblos como colectividad. Por eso, el cierre de las fronteras territoriales es una medida extrema para evitar consecuencias dramáticas, como las que ya ocurrieron en el pasado con otras enfermedades (FILAC, 2020b). Este tipo de medidas se han dado en todos los países la región.

En Panamá, la Junta Ejecutiva del Congreso General Guna decidió suspender todas las actividades turísticas en la comarca (Eco TV, 2020) a principios de marzo; las autoridades tradicionales del Congreso General Emberá de Alto Bayano y del Congreso Local de Ipetí Emberá suspendieron tanto el ingreso como la salida de cualquier persona del territorio a partir del 17 de marzo; y el Congreso General de la Comarca Emberá Wounaan prohibió el ingreso de personas externas a su territorio mediante el control de las fronteras de los ríos Tuqueza, Tupiza, Chico y Tuirá. En el Estado Plurinacional de Bolivia, el gobierno de la autonomía indígena Charagua Iyambae dictó una ley autonómica para “declarar encapsulamiento en la jurisdicción de Charagua Iyambae para afrontar el avance de la enfermedad [...], por lo que queda terminantemente prohibido el ingreso y salida de vehículos y personas del territorio autónomo, como medida extrema para prevenir y contener la expansión del contagio” (ERBOL, 2020a); en el Territorio Indígena y Parque Nacional Isiboro Sécore (TIPNIS) se prohibió el ingreso a foráneos sin “previa consulta” a los dirigentes de las comunidades y pueblos indígenas (Mena, 2020); y en el departamento de Beni se elaboró un protocolo a cargo de un equipo de antropólogos, médicos y líderes de las comunidades indígenas tsimanes, que se basó principalmente en impedir el ingreso de personas ajenas a la comunidad, controlar la salida hacia lugares de mayor riesgo, aislar a las personas sospechosas de tener la enfermedad y llevar a cabo campañas de comunicación en su lengua (CRESPIAL, 2020). Sin embargo, en este tipo de iniciativas es importante evaluar su grado de implementación.

En Chile, la organización autónoma y autogestionada de las comunidades mapuche williche del Lago Maihue (zona de la cordillera de la Región de Los Ríos) mantuvo barreras sanitarias para evitar que se produjeran contagios en su territorio, con el objetivo de higienizar, concienciar a sus vecinos y evitar el ingreso de turistas y personas foráneas (Vargas, 2020). Las comunidades lafkenche de Tirúa (Región del Bío-Bío) adoptaron las mismas medidas, de conformidad con las autoridades locales (Amigos Penquistas, 2020); mientras que el pueblo rapa nui de Isla de Pascua, tras el cese de las medidas de confinamiento masivo establecidas por el Gobierno chileno en su territorio, se declaró en *tapu* (concepto de autocuidado y resguardo de la comunidad contra cualquier adversidad, que implica el respeto a las decisiones adoptadas por las autoridades tradicionales) y mantuvo el territorio cerrado al acceso de terceros, una medida exitosa que les permitió controlar los contagios. En Guatemala, los alcaldes comunales de los 48 cantones kichés de Totonicapán cerraron las entradas a su territorio a las personas

ajenas y establecieron reglas de ingreso y salida, entre otras disposiciones, para hacer frente a la pandemia (García, 2020). En Nicaragua, tanto el gobierno territorial de los pueblos rama y kriol (GTR-K) como las autoridades del pueblo ulwa en el territorio de Karawala, ubicados en el litoral caribeño del país centroamericano, declararon sus territorios en cuarentena a fin de evitar los contagios de COVID-19 (Infobae, 2020c). En la Argentina, los pueblos indígenas de las provincias de Salta y Tucumán desplegaron esfuerzos similares (*El Cronista*, 2020). También se establecieron medidas de control territorial en los pueblos indígenas del territorio Macurawe, las comunidades de la meseta Purépecha y las comunidades de Chiapas, Oaxaca, Chihuahua y Guerrero en México (CLACSO, 2020; Gómez, 2020); así como en las comunidades del Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC), la Confederación Indígena Tayrona en Colombia; los territorios de la Red Indígena Bribri-Cabécar (RIBCA) de Costa Rica; y la Nación Mayangna en Nicaragua; entre otros.

En el Perú, la Organización Regional de los Pueblos Indígenas del Oriente (ORPIO) definió un “Protocolo para el Ingreso Excepcional de Personal del Estado a Comunidades Indígenas en el Contexto de Cierre de Acceso para Evitar la Propagación del COVID-19”, en el que se establecen los casos excepcionales en los que se permitiría el ingreso de los funcionarios públicos a las comunidades nativas, teniendo en cuenta el riesgo inminente contra la vida e integridad de la población, la atención de la salud (incluida la toma de exámenes y entrega de resultados de COVID-19), el abastecimiento de víveres, la ayuda humanitaria y los programas sociales (ORPIO, 2020).

Hace tres meses nació este sueño. El sueño de ayudar a las personas enfermas utilizando nuestro conocimiento ancestral sobre las plantas medicinales. El camino de la organización desde abajo y la acción directa no es fácil. Durante este proceso muchos de los integrantes de nuestro comando han caído en la enfermedad generada por este virus y también han sufrido la pérdida de seres queridos. Sin embargo, nada de esto nos ha detenido y hemos continuado atendiendo a todas las personas que han requerido nuestro apoyo porque tenemos claro que la solidaridad nos mueve. Bajo nuestro lema, ‘El pueblo ayuda al pueblo’, hemos atendido a más de 500 personas, entre consultas presenciales, virtuales y telefónicas. (Pronunciamiento del Comando Matico COVID-19, 5 de agosto de 2020).

Fuente: L. Belaunde, “Comando Matico en Pucallpa desafía la interculturalidad inerte del Estado”, Lima, La Mula, 8 de septiembre de 2020 [en línea] <https://luisabelaunde.lamula.pe/2020/08/09/comando-matico-en-pucallpa-desafia-la-interculturalidad-inerte-del-estado/luisabelaunde/>.

Por otro lado, los pueblos indígenas también han adoptado medidas para responder a la pandemia desde la medicina tradicional. Un ejemplo es el “Comando Matico COVID-19”, una iniciativa impulsada por jóvenes indígenas del pueblo shipibo en la región Ucayali del Perú que rápidamente contó con el reconocimiento de la Dirección Regional de Salud (DIRESA). Sin embargo, sus integrantes han denunciado el escaso apoyo gubernamental a sus acciones (Belaunde, 2020). El comando se extendió rápidamente hacia los departamentos de Loreto, Amazonas, Madre de Dios, Huánuco y San Martín y está previsto que se amplíe hacia Cusco, Pasco y Junín (Panamericana Televisión, 2020). En el Estado Plurinacional de Bolivia, las parteras indígenas han redoblado sus esfuerzos para satisfacer la creciente demanda de atención, dado que las mujeres indígenas han preferido no acudir a los centros sanitarios oficiales por miedo al contagio (RPP, 2020a); y las organizaciones del Territorio Indígena Multiétnico (TIM) del área amazónica publicaron el documento “Remedios del monte: saberes ancestrales para el cuidado colectivo territorial”, una compilación de 38 recetas de medicina natural basadas en la sabiduría de los pueblos chimán, mojeño, movima y yuracaré (Noza, 2020).

En el Ecuador, el Consejo de Gobierno del Pueblo Originario Kichwa de Sarayaku dispuso la selección de grupos de personas, de cada una de las siete comunidades, para que recolectaran 30 plantas medicinales e hicieran un centro de acopio a fin de asegurar el abastecimiento de esos

recursos terapéuticos para todas ellas (Cárdenas, 2020). Las comunidades de los pueblos lenca, misquito, tolupán, chortí, pech, tawahka y garífuna de Honduras también recurrieron a la medicina propia para prevenir los contagios (Xinhua News Agency, 2020) ante la falta de respuestas estatales en los territorios más aislados. Un ejemplo de esos esfuerzos es la guía “Medicina ancestral garífuna: alternativas para combatir el coronavirus”, publicada por la Organización Fraternal Negra Hondureña (OFRANEH), que recopila los conocimientos de las comunidades garinagu (OFRANEH, 2020).

“Somos un equipo de cinco personas que llevamos más de cien días trabajando sin parar [...] Desde el inicio hemos transmitido y traducido cada información oficial. También tomamos información en los medios alternativos o medios de análisis [...] Sacamos los análisis y comparamos con la información oficial y al final la traducimos al kaqchikel [...] Se entrevista a las personas sobre cuáles son sus necesidades, a las personas mayores se les pregunta en kaqchikel y se traduce al español. Por ejemplo, si hay un nuevo protocolo en el mercado municipal, hacemos un reportaje en vivo para que cada una de las comunidades esté informada. Si ocurrió algo importante que los bomberos o el puesto de salud estén dando a conocer, lo damos en español y en kaqchikel” (José Sián, Radio Naköj, municipio de Santo Domingo Xenacoj, departamento de Sacatepéquez, Honduras).

Fuente: A. Gutiérrez, “Una radio comunitaria informa del coronavirus a la población de Xenacoj en kaqchikel”, Ciudad de Guatemala, Agencia Ocote, 30 de julio de 2020 [en línea] <https://www.agenciaocote.com/blog/2020/07/30/guatemala-una-radio-comunitaria-informa-del-coronavirus-la-poblacion-de-xenacoj-en-kaqchiquel/>.

Asegurar el acceso a la información sobre la pandemia ha sido una preocupación central para las organizaciones indígenas. En el Estado Plurinacional de Bolivia, ante la ausencia de medidas estatales, más de 400 mujeres indígenas de La Paz, Oruro, Potosí y Cochabamba pertenecientes al Centro de Desarrollo Integral de la Mujer Aymara (CDIMA) establecieron campañas de información orientadas a las comunidades (Huancollo, 2020); y en Honduras, con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la OPS, las organizaciones indígenas pudieron traducir la información sobre prevención de enfermedades a la lengua garífuna, así como a los idiomas misquito, tawahka y chortí. Ese material es utilizado por los trabajadores sanitarios y las radioemisoras locales para promover comportamientos seguros (UNFPA, 2020). En este ámbito, las redes de comunicación indígenas y las radios comunitarias han desempeñado un papel importantísimo en el Brasil, Costa Rica, el Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México y Nicaragua, al aportar información sobre los autocuidados, las medidas gubernamentales y los casos locales de COVID-19, y contribuir a la organización de las respuestas comunitarias frente a la crisis (Cultural Survival, 2020; Estarque, 2020; Lado B, 2020).

Dada la débil respuesta estatal para contener y mitigar el impacto del COVID-19 entre los pueblos indígenas, muchas organizaciones han recurrido a instancias judiciales para exigir que se cumplan sus derechos. Es el caso de la Articulación de los Pueblos Indígenas del Brasil (APIB), que interpuso un recurso de protección para tal fin. En su sentencia en primera instancia, de 8 de julio de 2020 (STF, 2020), el Supremo Tribunal Federal estableció que el Gobierno Federal debía: i) crear una sala de situación a fin de gestionar las acciones de los pueblos indígenas en situación de aislamiento o contacto reciente para combatir la pandemia, con la participación de las comunidades, a través de la APIB, la Oficina del Fiscal General y la Defensoría Pública de la Unión; ii) presentar un plan para crear barreras sanitarias en los territorios indígenas; iii) elaborar e implantar, con la participación de las comunidades y el Consejo Nacional de Derechos Humanos, un plan para hacer frente al COVID-19 entre los pueblos indígenas; iv) definir medidas para contener y aislar a los invasores de las tierras indígenas; y v) garantizar que todos los pueblos indígenas en las aldeas tengan acceso al subsistema de salud indígena,

independientemente de la situación jurídica de las tierras o reservas²⁴. Además, la Asociación Hutukara Yanomami y el Consejo Nacional de Derechos Humanos solicitaron a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos que adoptara medidas cautelares a favor de los pueblos indígenas yanomami y ye'kwana. La entidad escuchó esa petición y solicitó al Gobierno que adoptara "las medidas necesarias para proteger los derechos a la salud, vida e integridad personal de los miembros de los pueblos indígenas yanomami y ye'kwana, implementando, desde una perspectiva culturalmente adecuada, medidas de prevención frente a la diseminación del COVID-19, así como proporcionándoles una atención médica adecuada en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, conforme a los estándares internacionales aplicables". Asimismo, dispuso que esas medidas debían concertarse con las personas beneficiarias y sus representantes (CIDH, 2020b, pág. 1). En Chile, la Asamblea Originaria por la Descolonización y la Plurinacionalidad (ASODEPLU), que reúne a representantes de organizaciones de los pueblos kawésqar, aymara, colla y mapuche de distintas regiones del país, ha iniciado una campaña para exigir al Gobierno que aplique una política especial con el fin de que los pueblos originarios puedan afrontar adecuadamente la crisis sanitaria (*El Desconcierto*, 2020). Conjuntamente, 14 organizaciones han interpuesto denuncias ante la Contraloría General de la República en contra del Ministerio de Salud por el incumplimiento de su obligación de facilitar información estadística sobre la situación de los pueblos indígenas en la vigilancia epidemiológica (*El Mostrador*, 2020). En efecto, en la Ley núm. 20.584 que Regula los Derechos y Deberes que Tienen las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud, se reconoce el derecho de las personas pertenecientes a pueblos indígenas a recibir una atención sanitaria pertinente desde un punto de vista cultural (Ministerio de Salud de Chile, 2012). Ese derecho no se anula ni entra en moratoria en tiempos de pandemia, y uno de los elementos esenciales para su implementación radica en designar a los titulares de ese derecho en los sistemas de información sanitaria.

Durante la pandemia, los pueblos indígenas también han sido capaces de desplegar estrategias de cooperación y reciprocidad. Por ejemplo, en el Ecuador, los líderes indígenas de las nacionalidades chachi y tsáchila, ante la escasez de alimentos, activaron mecanismos de intercambio de productos con otros pueblos y comunidades (Velasco, 2020). En el Perú, las comunidades indígenas paru para, chahuaytire, amaru y pampallacta, ubicadas en la provincia de Calca, ayudaron con alimentos a las personas que permanecían en cuarentena en el Cusco. El Colectivo de Mujeres de Plantas Medicinales "Sipaswarmi" se sumó a esa iniciativa y aportó mates filtrantes basados en yerbas medicinales (Valdivia, 2020). En Costa Rica, se ha implantado un "estanco indígena de trueque virtual", que permite el intercambio de productos para poder tener una distribución más equitativa de los recursos disponibles (Alonso, 2020). En Chile, comunidades mapuches del sector Trapilhue y Mahuidanche de la comuna de Freire donaron 6.000 kilos de alimentos para surtir ollas comunes en la ciudad de Temuco (Somos Noticia, 2020).

Además, en este período de crisis los pueblos originarios han mostrado capacidades técnicas encomiables para dar visibilidad al impacto de la pandemia en sus territorios y poblaciones. Mientras gran parte de los Gobiernos de la región se han mostrado renuentes a desglosar los datos según el pueblo de pertenencia, las organizaciones indígenas de varios países hacen un seguimiento permanente de la situación, para lo que combinan datos oficiales con los informes comunitarios. En el caso del Estado Plurinacional de Bolivia, ante la invisibilidad de los pueblos indígenas en las estadísticas oficiales relativas al COVID-19, la Coordinadora Nacional de Defensa de los Territorios Indígenas Originarios Campesinos y Áreas Protegidas (CONTIOCAP) consolidó la información aportada por los líderes comunitarios y notificó que, al 27 de julio, se habían registrado 154 casos de COVID-19, 233 casos de personas en aislamiento por sospecha de contagio y 4 defunciones (CONTIOCAP, 2020).

²⁴ La sentencia fue ratificada por el pleno de la corte el 5 de agosto de 2020.

En la misma línea, en el Brasil el Comité Nacional para la Vida y la Memoria Indígena, constituido en la Asamblea Nacional de Resistencia Indígena, celebrada los días 8 y 9 de mayo de 2020, y organizado por la APIB, hace un seguimiento diario de los casos de COVID-19 entre la población indígena. A diferencia de la vigilancia estatal, que solo notifica los casos en los distritos sanitarios especiales indígenas, los datos del Comité incluyen tanto a los pueblos indígenas que viven en territorios tradicionales como a las poblaciones que viven en un contexto urbano, que se declaran indígenas y mantienen vínculos con sus pueblos. En su última actualización, de 1 de octubre, notificaron 132 pueblos indígenas afectados, con un total de 23.356 casos positivos y 670 defunciones, y una letalidad muy variable entre los distintos estados; la situación más crítica se registró en Mato Grosso, con 4,5 muertes por cada 100 casos confirmados (un 80% superior al promedio del país). El estado de Amazonas, donde se registró el primer caso de COVID-19 entre indígenas, concentra en la actualidad la mayor cantidad de muertes entre los pueblos indígenas. Las organizaciones indígenas han alertado sobre el papel de la SESAI en los contagios, pues denuncian que se trata de uno de los principales vectores para la expansión de la enfermedad dentro de los territorios indígenas, ya que llega a la región con el mayor número de personas aisladas en el mundo: el valle de Javari (Emergencia Indígena, 2020) (véase el cuadro 7).

Cuadro 7
Brasil: casos acumulados y fallecidos por COVID-19 entre los pueblos indígenas, al 1 de octubre de 2020

Estado	Casos acumulados		Fallecidos	
	Número de casos	Porcentaje	Número de casos	Tasa de letalidad
Acre	2 161	8,5	27	1,2
Amazonas	5 977	23,6	205	3,4
Amapá	1 557	6,1	17	1,1
Maranhão	1 811	7,1	68	3,8
Mato Grosso	3 040	12,0	137	4,5
Pará	5 395	21,3	90	1,7
Rondonia	1 405	5,5	28	2,0
Roraima	3 133	12,4	85	2,7
Tocantins	877	3,5	13	1,5
Total	25 356	100,0	670	2,6

Fuente: Articulación de los Pueblos Indígenas de Brasil (APIB), "COVID-19 e povos indígenas na Amazônia brasileira", *Informativo COIAB*, Brasília, 14 de septiembre de 2020.

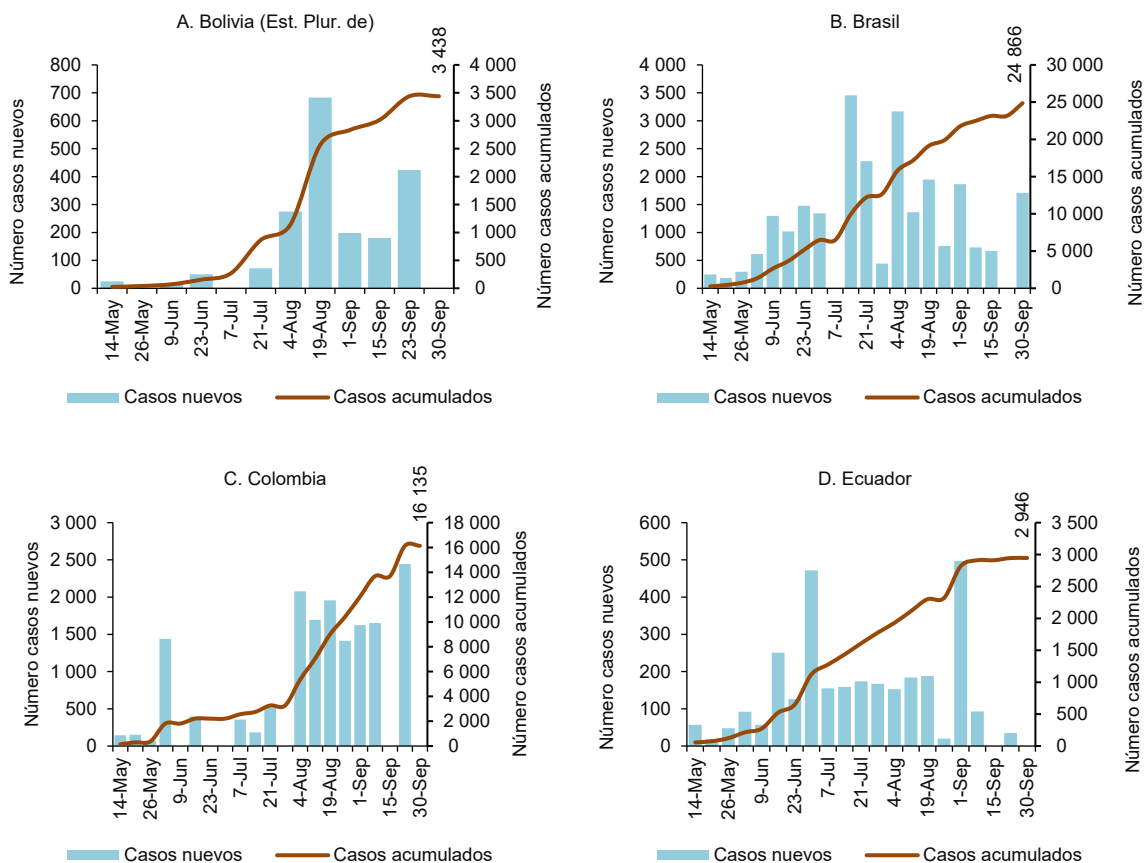
Desde las primeras etapas de la pandemia en el país, la Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC) asumió el desafío de hacer un seguimiento de su impacto en los territorios indígenas. El propósito de esa iniciativa es "contribuir a la toma de decisiones oportunas y pertinentes por parte de las autoridades tradicionales, que se encuentran actuando en derecho propio para la protección de los territorios y comunidades, así como de organizaciones sociales y étnicas, entidades de cooperación e instituciones gubernamentales para aunar esfuerzos que permitan garantizar la pervivencia y la integridad de los 115 pueblos y naciones indígenas durante la pandemia". La organización publica un boletín periódico en el que se analiza el riesgo a nivel de los territorios indígenas a partir de los datos oficiales publicados por el Ministerio de Salud, combinados con los microdatos censales y otros datos georreferenciados relativos a los territorios indígenas²⁵.

La Coordinadora de las Organizaciones Indígenas de la Cuenca Amazónica (COICA), en alianza con la Red Eclesial Panamazónica (REPAM), a partir de mayo puso a disposición del público el "Boletín del impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de la Panamazonia", en el que se brinda información (periódicamente actualizada) sobre los casos confirmados, las defunciones y los pueblos afectados por

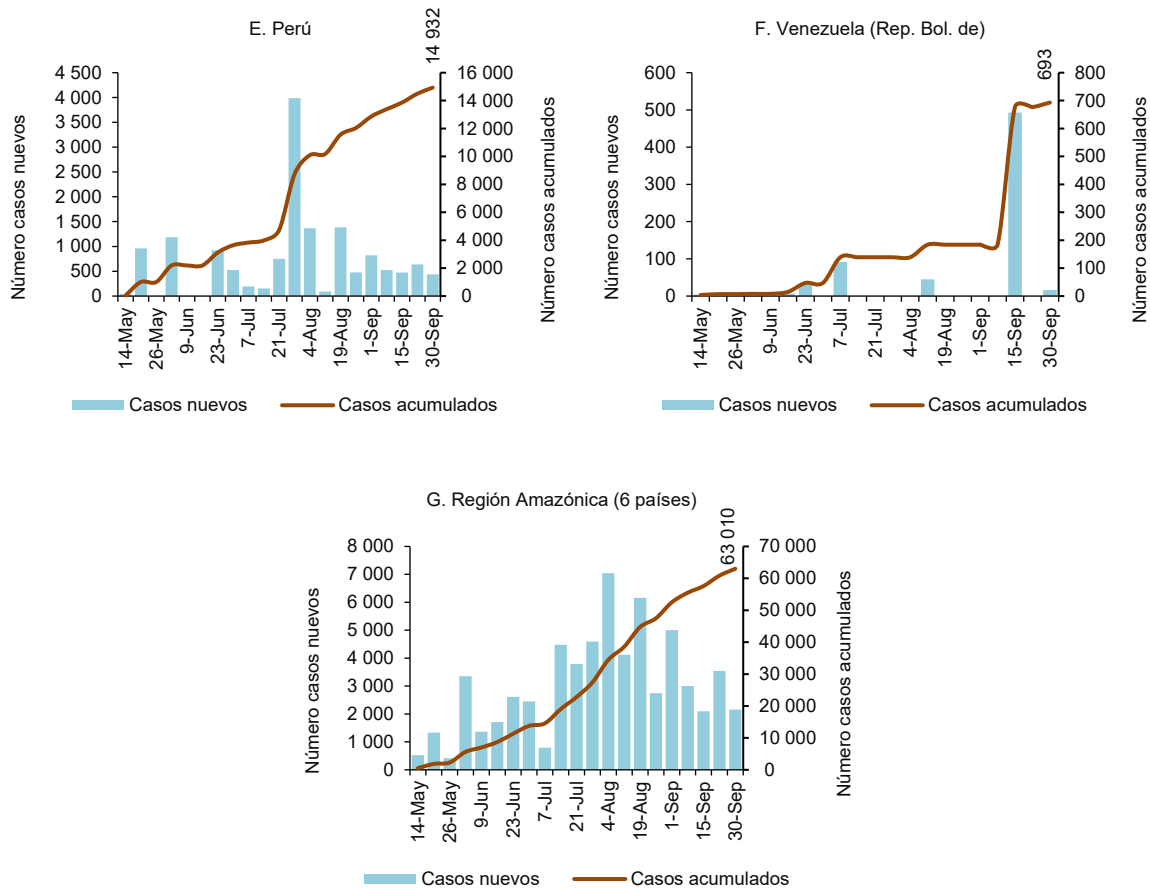
²⁵ Véase Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC) [en línea] <https://www.onic.org.co/>.

la pandemia en los países de la Región Amazónica. Los datos proceden de la Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana (OPIAC), la Confederación de Pueblos indígenas del Oriente Boliviano (CIDOB), la Coordinadora de las Organizaciones Indígenas de la Amazonía Brasileña (COIAB), la Confederación de Nacionalidades Indígenas de la Amazonía Ecuatoriana (CONFENIAE)²⁶, la Asociación de Pueblos Amerindios (APA) de Guyana, la Federación de Organizaciones Autóctonas de Guayana Francesa (FOAG), la Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana (AIDSESP), la Organización de los Pueblos Indígenas de Suriname (OIS) y la Organización Regional de Pueblos Indígenas de Amazonas (ORPIA) y el Grupo de Trabajo Socioambiental de la Amazonía “Wataniba” de la República Bolivariana de Venezuela. En su última edición, el boletín informó de un total de 238 pueblos afectados y 62.181 casos acumulados en toda la Panamazonía, lo que supone un incremento significativo de los casos en las últimas semanas (véase el gráfico 7).

Gráfico 7
Región Amazónica (6 países): casos nuevos y casos acumulados de COVID-19 entre los pueblos indígenas, al 30 de septiembre de 2020



²⁶ La CONFENIAE, con la colaboración de Amazon Watch, Fundación Aldea y el Instituto de Geografía de la Universidad San Francisco de Quito (USFQ), ha habilitado una plataforma interactiva de monitoreo de la pandemia entre las nacionalidades indígenas de la Amazonía Ecuatoriana. Véase CONFENIAE (2020).



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Red Eclesial Panamazónica (REPAM), "Impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de la Cuenca Amazónica", Quito [en línea] <https://redamazonica.org/covid-19-panamazonia/pueblos-indigenas/>.

Más recientemente, en Chile, el Colectivo de Comunicación Mapuche Mapuexpress y el grupo "Culturas del Desastre y Gobernanza del Riesgo" del Centro de Investigación para la Gestión Integrada del Riesgo de Desastres Naturales (CIGIDEN) pusieron en marcha la plataforma digital "Mapeando el coronavirus en Wallmapu", cuyo objetivo radica en registrar y hacer un seguimiento de los efectos de la pandemia de COVID-19 en la vida de las familias, las comunidades y los ecosistemas naturales de los territorios mapuche. A diferencia de las otras experiencias descritas, esta iniciativa no busca hacer un seguimiento de los casos positivos o de las muertes por COVID-19, sino que más bien apunta a registrar las distintas acciones emprendidas por las comunidades mapuches para hacer frente a la pandemia, así como las amenazas experimentadas en el contexto de la emergencia sanitaria en los territorios indígenas (véase el recuadro 4).

Recuadro 4
Chile: dimensiones del seguimiento realizado en el marco de la iniciativa
“Mapeando el coronavirus en Wallmapu”

Control territorial: acciones y declaraciones de las comunidades mapuches de Wallmapu que refuerzan o debilitan el control territorial político, económico, sanitario o cultural. Incluye: descripción del cierre de zonas, barreras sanitarias, control de movilidad, declaraciones públicas acerca de control territorial.

Defensa espiritual: actos o declaraciones de las comunidades mapuches respecto a la práctica de la espiritualidad mapuche, o que se vinculen con acciones que ayudan a enfrentar, entender y vivir esta pandemia (ceremonias, saludos, reflexiones). Incluye: efectos positivos o negativos sobre los valores y prácticas espirituales de las comunidades, familias y personas.

Soberanía alimentaria: hechos positivos o negativos que han influido en el acceso a los alimentos (comercialización, distribución, intercambio) o su producción (acceso a semillas, siembras comunitarias), así como actos que hayan repercutido en el derecho al conocimiento, la autonomía y la decisión comunitaria sobre los sistemas alimentarios de las comunidades, familias u organizaciones (reuniones, acciones políticas, seminarios académicos, etc.).

Patrimonio sanitario ancestral: situaciones en las que las comunidades mapuches, la red de salud fiscal, las organizaciones, las familias o las personas han usado, defendido, compartido o difundido las prácticas y conocimientos de medicina tradicional mapuche.

Violencia política: situaciones de violencia física, psicológica o social que han ocurrido en los territorios de Wallmapu y en las que estén involucrados funcionarios estatales (carabineros, PDI, agentes de las fuerzas armadas, políticos y empleados fiscales). También aquellas situaciones en que estén involucradas las comunidades mapuches u otras agrupaciones chilenas. Especial mención a los grupos paramilitares y a todo el sistema del “Comando Jungla”, que aún se intenta asentar en Wallmapu.

Necesidades y solidaridad territorial (Trafkintu): las comunidades mapuches y sus aliados pueden anotar sus necesidades u ofrecimientos para obtener, intercambiar o comercializar productos, servicios o conocimientos (medicina, espiritualidad, educación). Se hace un llamado a la ciudadanía para que preste atención a cualquier hecho específico (allanamiento, persecución política o policial o solicitud de apoyo para promover los proyectos extractivistas).

Avance extractivista: preocupaciones sobre el avance físico y el movimiento de gente de afuera respecto al desarrollo extractivista. Incluye lo siguiente: a) proyectos que se ponen en marcha o ya operan en territorio mapuche sin previa consulta a la población indígena, sin reconocer a las autoridades ancestrales o manipulando la ley ambiental e indígena para proyectos extractivistas en minería, recursos forestales, energía, pesca, bienes inmobiliarios, acuicultura, etc.

Fuente: Colectivo de Comunicación Mapuche Mapuexpress, “Coronavirus en Wallmapu: ayúdanos a mapear la pandemia” [en línea] <https://www.mapuexpress.org/coronavirus/>.

Una de las iniciativas encaminadas a visibilizar las estrategias de los pueblos indígenas en el marco de la crisis sociosanitaria es la Plataforma Indígena Regional frente al COVID-19 “Por la Vida y los Pueblos”, que desde el mes de mayo ha presentado tres informes con un minucioso registro de las iniciativas desplegadas por organizaciones indígenas en Abya-Yala (véase el recuadro 5). En la misma línea, el Centro de Culturas Indígenas del Perú (CHIRAPAQ) y el Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas (ECMIA) elaboraron un informe que puso de relieve las posibles vulneraciones de los derechos de las mujeres indígenas, compiló y presentó diversas iniciativas desarrolladas por ellas para hacer frente a la pandemia y asegurar la salud y el bienestar de los pueblos indígenas²⁷.

Desde el sector académico también se han impulsado iniciativas para visibilizar a los pueblos indígenas en el contexto de la pandemia. Por ejemplo, en Chile, el Centro de Estudios Interculturales e Indígenas ha presentado dos informes titulados “Los efectos socioeconómicos y culturales de la pandemia de COVID-19 y del aislamiento social, preventivo y obligatorio en los pueblos indígenas y afrodescendientes en Chile”, cuyo objetivo es lograr un diagnóstico pertinente a nivel local sobre los efectos reales del coronavirus en las comunidades indígenas (CIR, 2020). Además, el Instituto de Estudios Indígenas e Interculturales de la Universidad de la Frontera mantiene un observatorio de noticias sobre COVID-19 y pueblos indígenas (IEII, 2020a) y elabora informes epidemiológicos sobre la pandemia en los

²⁷ <http://www.fimi-iiwf.org/wp-content/uploads/2020/07/Informe-COVID19-ECMIA.pdf>.

territorios del pueblo mapuche (IEII, 2020b). En la Argentina, grupos de investigación en antropología del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas y universidades nacionales de todo el país han elaborado dos extensos informes sobre los efectos socioeconómicos y culturales de la pandemia y del aislamiento social, preventivo y obligatorio en los pueblos indígenas (COINCET, 2020). En México, investigadores del Programa Universitario de Estudios de la Diversidad Cultural y la Interculturalidad de la Universidad Nacional Autónoma de México mantienen actualizado un mapa sobre los pueblos indígenas y negros de América Latina impactados por COVID-19 (PUIC, 2020). Del mismo modo, el Programa Especial de Sistemas de Información Geográfica para Ciencias Sociales y Humanidades del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social incluye en su plataforma interactiva el “Tablero: la población indígena de México ante el COVID-19” (CIESAS, 2020).

Recuadro 5

Plataforma indígena regional frente al COVID-19 “Por la vida y los pueblos”

La Plataforma Indígena Regional Frente al COVID-19 “Por la Vida y los Pueblos”, conformada por las principales organizaciones indígenas regionales y varias de las organizaciones más importantes a nivel nacional, con la coordinación del Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe (FILAC) y el Foro Indígena de Abya Yala (FIAY), inició en marzo una tarea de registro, análisis e información sobre los efectos del COVID-19 en los territorios y las comunidades de los pueblos indígenas del continente. En el transcurso de esa tarea, ha recogido pruebas sobre: la evolución de las tendencias en los planos regional y mundial; las personas, comunidades y pueblos indígenas afectados por el COVID-19; las comunidades y pueblos indígenas con riesgos sociales y económicos potencialmente graves; y las medidas de prevención, contención, mitigación y recuperación puestas en marcha por los pueblos indígenas y las autoridades.

Los sucesivos informes publicados por la plataforma, así como la información incluida en su portal, dan cuenta de cientos de acciones llevadas a cabo por comunidades indígenas a lo largo y ancho del continente para enfrentar al virus. Esas medidas se han adoptado, en buena medida, en respuesta a la falta de una reacción adecuada por parte de las instituciones estatales, pero también, en pleno cumplimiento de los derechos colectivos de los pueblos indígenas, consagrados tanto en instrumentos y normas internacionales como en las legislaciones nacionales de la región.

Se han registrado una gran cantidad de medidas adoptadas a nivel comunitario para afrontar los efectos del virus, las cuales guardan relación o bien con tareas de comunicación y sensibilización o bien con acciones de protección y mitigación de los efectos del virus.

Aunque la mayor parte de los casos analizados se vinculan a varios derechos individuales y colectivos al mismo tiempo, destaca la gran cantidad de prácticas relacionadas con el ejercicio de los derechos colectivos de autogobierno y pluralismo jurídico, la seguridad alimentaria, los sistemas productivos, el uso de la medicina tradicional ancestral y las iniciativas de divulgación en las lenguas originarias, entre otros aspectos.

Analizando sus características, contenidos y alcances, vemos con toda claridad que se trata de medidas que ponen en práctica el paradigma ancestral de su cosmovisión y cultura, por lo que, en términos generales, pueden considerarse expresiones tangibles del principio del “buen vivir/vivir bien” propio de las culturas indígenas.

Fuente: Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe/Foro Indígena de Abya Yala (FILAC/FIAY), *Primer informe regional: los pueblos indígenas ante la pandemia del COVID-19*, La Paz, 2020; *Segundo informe regional: comunidades en riesgo y buenas prácticas*, La Paz, 2020; *Tercer informe regional: buenas prácticas de los pueblos indígenas ante la pandemia. Comunidades resilientes*, La Paz, 2020.

F. Los problemas endémicos que enfrentan los pueblos indígenas en sus territorios persisten en medio de la crisis sanitaria

En medio de la pandemia, los pueblos indígenas siguen enfrentándose a las tensiones y conflictos derivados de la falta de garantías de sus derechos territoriales, cuyas tendencias generales se han analizado en estudios anteriores de la CEPAL (2014a y 2020a). En la mayoría de los países de la región, las actividades mineras, la explotación de hidrocarburos y los agronegocios se consideraron rápidamente esenciales en el marco de la crisis sanitaria, por lo que quedaron eximidos de las

restricciones impuestas por los Gobiernos para prevenir el contagio²⁸. Así, las actividades extractivas continúan arremetiendo con fuerza contra los territorios indígenas y se han convertido en vectores de contagio en su interior. Por ejemplo, es el caso de la minería de oro, tanto legal como ilegal, en el Estado Plurinacional de Bolivia, en particular en los municipios de Teoponte, Guanay, Tipuani, Mapiri, Apolo y San Buenaventura en los altos de La Paz y el municipio de Rurrenabaque en el Beni, donde se han seguido contaminando los ríos, que son una importante fuente de alimentos, y en cuyas riberas viven comunidades indígenas (CEDIB, 2020). Otro ejemplo es la situación vivida en el territorio indígena Jach'a Marka Tapacará Cándor Apacheta, en Oruro, que se ha declarado en emergencia por la irrupción de empresas mineras (ERBOL, 2020b). En la Argentina, organizaciones indígenas y ambientalistas han denunciado los avances de la exploración Suyai de la empresa canadiense Yamana Gold en la provincia de Chubut (Aranda, 2020). En el Ecuador, diversas comunidades indígenas han denunciado que empresas mineras, aprovechando el estado de excepción decretado por el Gobierno, han avanzado en exploraciones que ya habían sido rechazadas. Del mismo modo, la actividad minera ilegal tampoco ha cesado en las parroquias de Pacto (Pichincha), Larama (Loja) y Buenos Aires (Imbabura); y el pueblo shuar arutam, de la provincia de Morona Santiago, exige la expulsión de las mineras de sus territorios por temor al contagio del virus (Castro, 2020). En el Brasil, los pueblos yanomami y ye'kwana han exhortado a retirar las actividades mineras de sus territorios en el contexto de su demanda de un Plan de Emergencia frente al COVID-19 (CIDH, 2020b). En Guatemala, las comunidades mayas de los municipios Izabal y El Estor han redoblado sus esfuerzos para lograr la suspensión del funcionamiento de la mina de níquel El Fénix, del grupo suizo Solway Investment Group, que ha seguido trabajando de forma normal y poniendo en peligro la vida de los comunitarios, a pesar de que la Corte de Constitucionalidad de Guatemala suspendió hace un año su licencia para operar (Brigida, 2020). En Colombia, la continuidad de las actividades de la mina El Cerrejón, ubicada en La Guajira en la zona de Tajo Patilla, se ha convertido en un grave riesgo para las comunidades wajúu, ya que la contaminación del aire puede provocar casos más severos de COVID-19. Esa situación motivó al Relator Especial sobre los derechos humanos y el medio ambiente a solicitar al Gobierno de Guatemala que suspendiera esas operaciones mientras durara la crisis sanitaria (ACNUDH, 2020d).

Otros ejemplos de tensiones y conflictos territoriales en medio de la crisis sanitaria se han notificado en El Salvador, donde la comunidad indígena ha denunciado que su derecho al agua se ve amenazado por la construcción de la octava represa en el río Sensunapán, lo que ha provocado movilizaciones, a pesar de las medidas de excepción vigentes (Amaya y Hernández, 2020; Orellana, 2020a y 2020b). En México, varias organizaciones indígenas han interpuesto recursos judiciales contra cinco megaproyectos del Gobierno Federal (el denominado Tren Maya, el Corredor Interoceánico del Istmo de Tehuantepec, el Aeropuerto Internacional de Santa Lucía, la Refinería Dos Bocas y el Proyecto Integral Morelos), que avanzan pese al rechazo indígena. Asimismo, presentaron una queja ante la CIDH por el incumplimiento de la obligación estatal de realizar una consulta libre, previa, informada, culturalmente adecuada y de buena fe, así como la de garantizar un ambiente sano (*Pulso*, 2020).

La pandemia tampoco ha detenido los procesos de deforestación en la región y, en diversos casos, ha propiciado su incremento debido a una menor fiscalización ambiental. Así lo demuestra un informe del Instituto Nacional de Investigaciones Espaciales del Brasil, que indica que entre enero y junio de 2020 la Amazonia brasileña registró un récord semestral de deforestación al contabilizar 3.070 kilómetros cuadrados de bosque perdido, a raíz de la tala ilegal de madera, la minería y la ganadería en áreas protegidas (*Semana Sostenible*, 2020a). En Colombia, la Corporación para el Desarrollo Sostenible del Sur de la Amazonia ha denunciado que "las mafias deforestadoras aprovechan

²⁸ Véase, por ejemplo, la resolución núm. 135/GM del Ministerio de Minas y Energía (2020) del Brasil, que establece que las actividades de prospección y extracción de recursos minerales son esenciales en el marco de la pandemia, incluido el procesamiento de bienes minerales, la transformación mineral, la comercialización y disposición de los productos generados en la cadena productiva mineral y el transporte y la entrega de las cargas de suministro de la cadena de producción.

el confinamiento debido al coronavirus para quemar y tumbiar más bosque” (*Semana Sostenible*, 2020b). Por otro lado, los datos del Instituto Amazónico de Investigaciones Científicas (SINCHI) relativos a la Amazonia colombiana muestran que, desde abril, han comenzado a duplicarse los daños ambientales en las zonas de especial importancia ecológica y las zonas naturales protegidas durante el aislamiento obligatorio decretado por la pandemia, en especial en San Vicente del Caguán y Cartagena del Chairá en Caquetá. Del mismo modo, los informes de la Fundación para la Conservación y el Desarrollo Sostenible (FCDS) indican que, entre enero y abril, ya se había registrado en toda la zona una pérdida de 75.031 hectáreas forestales (*Semana Sostenible*, 2020b). En México, en los primeros meses de la pandemia se notificaron aumentos significativos de la deforestación ilegal en Chihuahua, Hidalgo, Tlaxcala y la península de Yucatán (López-Feldman y otros, 2020).

En varios países, incluidos el Brasil, el Ecuador, México y el Uruguay, el incremento de la destrucción ambiental ilegal coincidió con la introducción de recortes significativos en los presupuestos gubernamentales de fiscalización ambiental (CEPAL, 2020c; Hanbury, 2020). Si bien esos recortes se habían iniciado antes de la pandemia, se acentuaron con las medidas de austeridad asociadas a ella.

“Ni una sola gota más de sangre y dolor de los productos de consumo en las ciudades del mundo. Hay una 'minga' de resistencia dentro de las comunidades del bosque, el campo y las ciudades que se organizan frente a la devastación y el hambre, que continuará después de esta pandemia, porque el ecocidio, etnocidio y terricidio avanzan peor que el virus”, Fanny Cuiru, Organización de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana (OPIAC).

Fuente: *La Vanguardia*, “Indígenas exigen moratoria a actividades extractivistas en la Amazonía”, Lima, 20 de julio de 2020 [en línea] <https://www.lavanguardia.com/vida/20200720/482421728901/indigenas-exigen-moratoria-a-actividades-extractivistas-en-la-amazonia.html>.

Es necesario prestar atención a la continuidad y la expansión de esos conflictos territoriales y crisis socioambientales, no solo por su importancia para la sobrevivencia de los pueblos indígenas, sino también porque existen vínculos complejos entre el medio ambiente en general, la biodiversidad y las enfermedades infecciosas emergentes, incluidas las zoonosis, como la que hoy asola al mundo. En efecto, un informe reciente del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) sostiene que “es muy probable que los siete siguientes factores de intervención humana estén fomentando la aparición de zoonosis: 1) el incremento de la demanda de proteínas animales; 2) la intensificación insostenible de la agricultura; 3) el aumento del uso y la explotación de las especies silvestres; 4) la utilización insostenible de los recursos naturales, acelerada por la urbanización, el cambio en el uso del suelo y la industria extractiva; 5) el aumento de los desplazamientos y el transporte; 6) las alteraciones en el suministro de alimentos; y 7) el cambio climático” (PNUMA/ILRI, 2020b). Tal como ocurre con otros fenómenos, los pueblos indígenas no tienen ninguna responsabilidad en el origen y las dinámicas de desarrollo de esos factores, pero se ven desproporcionadamente afectados por ellos. Sin embargo, sus repertorios culturales, su ciencia y su tecnología pueden constituir un aporte importantísimo para enfrentar estos problemas estructurales en el marco de un nuevo paradigma de desarrollo.

Por otro lado, aun antes de la crisis sociosanitaria provocada por el coronavirus, los procesos de consulta previa impulsados por los Gobiernos habían otorgado, de manera generalizada, cierta preeminencia a los intereses estatales y empresariales por encima de los intereses y derechos de los pueblos indígenas, de modo que han blindado decisiones que vulneran esos derechos, en particular el derecho a establecer sus prioridades en materia de desarrollo y garantizar la integridad de su hábitat. En efecto, la situación en algunos países se ha tornado incluso más problemática. Tal como se ha señalado anteriormente, en Colombia el Gobierno intentó impulsar procesos virtuales de consulta previa, pese a que en la gran mayoría de los territorios indígenas la conectividad y el acceso a Internet es escaso. El Ministerio de Economía y Finanzas del Perú anunció una medida administrativa similar para reanudar los procesos suspendidos por las medidas preventivas que se adoptaron en el país que estaban

vinculados a su cartera (exploraciones mineras de Pucacruz, Mónica Lourdes y Lourdes, en Ayacucho; Lote 92, en Loreto; Lote 200, en Ucayali; exploración minera Turipampa Sur 1, en Apurímac; ampliación de la mina Antapaccay, en Cusco; y exploración San Gabriel en Moquegua) (OCMAL, 2020). El anuncio generó un amplio rechazo entre las organizaciones indígenas por la amenaza que representaba para los territorios indígenas (Infobae, 2020d; CNDDHH, 2020), y la CIDH se pronunció sobre la materia a través de sus redes sociales (CIDH, 2020d), lo que motivó el desistimiento gubernamental, tal como se informó desde el Ministerio de Energía y Minas (RPP, 2020b). En el caso de Chile, a través de sucesivas resoluciones dictadas entre mayo y agosto por la Dirección Ejecutiva del Servicio de Evaluación Ambiental, se suspendieron los plazos de los procesos de evaluación ambiental. Sin embargo, organismos de derechos humanos y organizaciones indígenas han señalado que esas medidas han sido erráticas y han generado una inseguridad jurídica permanente en las comunidades (Comunidad Indígena Yagán de Bahía de Mejillones y otros, 2020). Recientemente, aun con una situación sanitaria crítica en muchas regiones del país, ese organismo dispuso la reanudación de los procesos de evaluación ambiental a partir del 21 de septiembre (Ministerio del Medio Ambiente, 2020). En México, mientras el coronavirus se expande aceleradamente en el territorio nacional, se ha puesto en marcha el proceso de consulta sobre una medida legislativa fundamental para los pueblos, como es la Reforma Constitucional y Legal sobre Derechos de los Pueblos Indígenas y Afromexicano (INPI, 2019).

La violencia de los agentes estatales y privados en los territorios indígenas tampoco ha disminuido en el contexto de la pandemia. En los resguardos indígenas de Colombia se han incrementado drásticamente los asesinatos de los defensores de la vida y los territorios indígenas. Tal como ha reportado el Instituto de Estudios para el Desarrollo y la Paz (INDEPAZ), 47 líderes indígenas han muerto asesinados en lo que va de 2020; 14 de ellos durante el confinamiento decretado por el Gobierno para prevenir el contagio por SARS-CoV-2. En la Argentina, Amnistía Internacional ha denunciado abusos y violencia por parte de las fuerzas policiales contra las comunidades indígenas del Chaco, Río Negro, Santa Fe y Tucumán (Amnistía Internacional, 2020). En Nicaragua, los colonos continúan violentando a las comunidades indígenas de la Costa Caribe, donde se han registrado tres asesinatos y cuatro heridos graves en la comunidad Wasakin del municipio de Rosita (pueblo mayagna) (100% Noticias, 2020). En Costa Rica, está aumentando la violencia en los territorios indígenas, mientras el Gobierno retrasa la implantación del Plan de Recuperación, encaminado a restituir los derechos que los colonos han usurpado a las comunidades (Alvarado, 2020; Osorio, 2020; Castro, 2020). En Chile, las comunidades mapuches de La Araucanía, territorios militarizados desde hace ya varios años, denuncian represión y violencia durante la pandemia, incluido el asesinato del werken de la comunidad Autónoma We Newen (comuna de Collipulli) (Neira, 2020). Ante la escalada de violencia en el área amazónica, las organizaciones indígenas denunciaron recientemente ante la CIDH las amenazas y violaciones de derechos humanos registradas en los últimos meses en el Perú, el Estado Plurinacional de Bolivia, Colombia, el Ecuador y el Brasil (COICA y otros, 2020). En México, el Consejo Regional Indígena y Popular de Xpujil (CRIPX) denunció ataques, actos de intimidación y amenazas contra sus integrantes y dirigentes por oponerse a la construcción del Tren Maya en esa región (CRIPX, 2020).

Las organizaciones indígenas han informado de una larga lista de líderes, lideresas y autoridades espirituales contagiados o fallecidos por el COVID-19. Muy probablemente, esto obedezca al riesgo que enfrentan por continuar ininterrumpidamente sus labores en defensa de los territorios y a los esfuerzos que han desplegado para asegurar el bienestar colectivo de sus pueblos en medio de la crisis sanitaria.

G. Comentarios finales y recomendaciones

Las desigualdades estructurales que afectan desde hace decenios a los pueblos indígenas de los países de la región constituyen el principal factor de vulnerabilidad de estos pueblos frente a la pandemia, y repercuten de manera particular en las mujeres, los jóvenes y los niños. Esta situación se ve agudizada por la debilidad generalizada de las respuestas estatales reseñadas anteriormente. En efecto, pese a que en 11 de los 13 países analizados existe alguna norma o lineamiento técnico específico para hacer

frente al COVID-19 entre los pueblos indígenas, en la mayoría de ellos las medidas se establecieron cuando el contagio ya se había expandido significativamente. Además, se observaron retrasos en los plazos para su implementación, así como coberturas deficientes, según han denunciado las organizaciones de los pueblos indígenas. Una de las medidas más extendidas (10 países) es la producción de material audiovisual en lenguas indígenas para asegurar el acceso de esos pueblos a la información sobre la enfermedad, lo que tiene una gran importancia en los países y territorios donde estas lenguas tienen una gran vigencia, pero genera un impacto reducido en aquellos donde los derechos lingüísticos están más vulnerados. Además, en muchos casos ese material ha tenido una escasa difusión entre las comunidades indígenas a las que está dirigido.

También se han extendido las medidas para garantizar el acceso de la población indígena a los alimentos. Aunque ese tipo de iniciativas se observan en nueve de los países analizados, su cobertura todavía es limitada y, por lo general, no incluyen productos tradicionales propios de los pueblos indígenas. Uno de los principales puntos débiles es el acceso a la información sobre el impacto sanitario del COVID-19 en la población indígena, ya que solo cuatro países brindan de manera periódica información desglosada por pueblo de pertenencia. Aun así, se trata de datos de carácter general que no permiten dar cuenta de la interacción entre la morbilidad indígena por COVID-19 y las desigualdades territoriales, de género y generacionales, y, por lo tanto, contribuyen poco a la búsqueda de respuestas, tanto ciudadanas como estatales, que se basen en datos empíricos. Solo en Colombia y México, donde se puede acceder a las bases de datos completas a través de plataformas de datos abiertos, es posible hacer análisis más pormenorizados e integrales. También es problemático que los Gobiernos no informen del gasto fiscal para contener y mitigar la pandemia que se destina a pueblos indígenas. Esa información, solo está disponible sobre tres países, sin mayor desglose.

Por su parte, los pueblos indígenas han articulado múltiples respuestas colectivas para afrontar la pandemia y el abandono estatal. En casi todos los países de la región se han desplegado medidas como el cierre de las fronteras territoriales de las comunidades y, muy probablemente, sin ellas el impacto sanitario entre los pueblos indígenas sería incluso mayor. Con estrategias de reciprocidad y cooperación intercomunitaria, se han podido paliar en cierta medida los déficits en la cobertura de la ayuda humanitaria brindada por los Gobiernos. Recurriendo a la medicina tradicional intentan subsanar la falta de acceso a la atención sanitaria o complementar los recursos terapéuticos que ofrecen los sistemas de salud oficiales con los propios. Del mismo modo, gracias a la creación de sistemas propios de seguimiento epidemiológico han logrado visibilizar el avance del SARS-CoV-2 en los pueblos indígenas que quedan excluidos o subregistrados en los sistemas oficiales de información

Sin lugar a dudas, la situación a la que se enfrentan los pueblos indígenas en el contexto de la pandemia de COVID-19 es muy adversa, y su verdadero impacto, tanto a nivel sanitario (incidencia y muertes) como socioeconómico, solo se podrá cuantificar con evaluaciones posteriores. A pesar de que no es posible vaticinar hoy cómo será el futuro de los pueblos indígenas en la región, se puede afirmar que la pérdida irreparable de vidas, las carencias alimentarias y nutricionales, la pérdida de ingresos permanentes y estacionales, la reducción del comercio y el turismo y la inversión de los flujos migratorios tendrán consecuencias a las que deberán responder ineludiblemente los Estados (OIT, 2020a). Sin embargo, aún es posible enmendar rumbos y definir estrategias específicas para frenar el contagio entre estos pueblos y mitigar sus impactos en la aplicación de sus derechos económicos, sociales y culturales. Para tal efecto, se presentan las siguientes **recomendaciones orientadas a mejorar la contención de los impactos de la pandemia y a llevar a cabo una recuperación transformadora:**

- Garantizar la participación de los pueblos indígenas a través de sus organizaciones representativas, incluidas las organizaciones de mujeres y jóvenes indígenas, en las instancias de toma de decisiones en todos los niveles establecidos por los Gobiernos para frenar o mitigar el COVID-19, incluidos los planes de acción nacional, regional y local. Cuando sea necesario, y mientras dure la emergencia sanitaria, equipar a los representantes de los pueblos indígenas con la conectividad necesaria para participar en esas instancias.

- Abstenerse de adoptar medidas legislativas y administrativas que afecten los derechos de los pueblos indígenas durante la pandemia, así como de aprobar proyectos extractivos, de expansión agrícola o forestal en los territorios indígenas. Se trata de un aspecto fundamental en las estrategias para controlar los contagios y sus efectos en los territorios indígenas, que también debe ser central a la hora de diseñar y aplicar las medidas de recuperación económica tras la emergencia de salud pública generada por el COVID-19.
- Reconocer de manera adecuada y oportuna las dinámicas demográficas específicas de cada uno de los pueblos indígenas, así como las intersecciones entre los factores de género, generacionales, territoriales y de desigualdad interétnica, en las respuestas estatales para contener y mitigar la pandemia y sus impactos socioeconómicos.
- Asegurar el acceso al diagnóstico, la trazabilidad, la atención y la recuperación de las personas indígenas en todos sus territorios, lo que entraña, al menos: i) asignar recursos específicos para reforzar las redes asistenciales de salud en los territorios indígenas y velar por que los equipos de salud no se conviertan en una amenaza de expansión del contagio en dichos territorios; ii) incorporar la participación de los líderes y facilitadores culturales indígenas como condición para la adaptabilidad y aceptabilidad de las estrategias que se pongan en marcha; y iii) articular esas medidas con especialistas médicos tradicionales indígenas, a los se proporcionará insumos y equipamientos de protección personal, al menos en la misma medida que a los técnicos y profesionales de los sistemas de salud oficiales. Igualmente, durante la pandemia, se deberá asegurar el acceso a servicios de salud adecuados y culturalmente pertinentes en todos los ámbitos, incluidas la salud mental, la salud sexual y reproductiva y la atención de personas indígenas que viven con VIH.
- Establecer medidas especiales de asistencia financiera para que los pueblos indígenas se enfrenten adecuadamente a la emergencia sanitaria y sus impactos y asegurar el acceso a los subsidios en los propios territorios indígenas, con miras a reducir el riesgo de contagio que supone el desplazamiento a las ciudades para tramitarlos. Debe prestarse especial atención a los trabajadores y trabajadoras por cuenta propia y sin salario indígenas, así como a las mujeres indígenas empleadas en el trabajo doméstico remunerado, cuya sobrevivencia se ha puesto en jaque por las medidas de aislamiento y distanciamiento social.
- Prestar atención también al incremento en la carga de trabajo no remunerado y de cuidados, tanto en su dimensión individual como colectiva, teniendo no solo en cuenta las actividades en el interior del hogar, sino también aquellas orientadas a asegurar la sobrevivencia y el bienestar comunitario, así como las funciones de movilización política para exigir respuestas estatales a la pandemia y defender los derechos territoriales frente a las amenazas externas, que se han intensificado en este contexto. Para ello, junto con las organizaciones representativas de los pueblos indígenas, incluidas las organizaciones de mujeres y jóvenes indígenas, llevar a cabo evaluaciones rápidas de los impactos diferenciados de esa sobrecarga entre los hombres, las mujeres, las niñas, los niños, los jóvenes y las personas mayores indígenas, a fin de diseñar e implantar medidas pertinentes y contextualizadas.
- Reconocer la importancia de los mecanismos comunitarios (e informales) de protección social implementados autónomamente por los pueblos indígenas, que han contribuido de manera fundamental a su protección durante la pandemia; y ejecutar estrategias para su fortalecimiento, ampliación y articulación con los sistemas de protección social formales, a fin de maximizar su potencial productivo, social, económico, ambiental y cultural a nivel territorial. Este tipo de medidas podrían servir como base para establecer una protección social ampliada, inclusiva y culturalmente pertinente.

- Fortalecer las estrategias de comunicación sobre el COVID-19 junto con los pueblos indígenas, y para ellos, dando prioridad no solo a los contenidos biomédicos, sino también a los conocimientos y prácticas de autocuidado y prevención que forman parte del patrimonio cultural de los pueblos indígenas y de sus sistemas tradicionales de salud. En particular, diseñar junto con los pueblos indígenas mensajes que respondan a sus particularidades, tanto en los idiomas indígenas como en el idioma dominante, y asegurar su amplia difusión, tanto en los territorios tradicionales como en las zonas urbanas, a través de los medios más accesibles para los pueblos indígenas.
- Establecer medidas específicas para la seguridad alimentaria y nutricional que sean culturalmente pertinentes, como incluir productos locales en las canastas que se entreguen, lo que puede favorecer el dinamismo en las economías tradicionales y fortalecer los sistemas alimentarios indígenas.
- Desglosar los datos por pueblo de pertenencia, así como por sexo y edad, al brindar información sobre los casos confirmados, los fallecidos, los recuperados y los hospitalizados, así como sobre el acceso a los programas de asistencia (canastas de alimentos, bonos financieros, reducción o moratoria del pago de servicios básicos, etc.), y ponerlos a disposición de la ciudadanía a través de plataformas de datos abiertos. Si bien es complicado lograr avances en este ámbito, los Estados deben comenzar este proceso teniendo en cuenta los consensos internacionales pertinentes, que instan a incluir preguntas de autoidentificación étnica en los sistemas de información y su cobertura universal.
- Fortalecer los sistemas de información gubernamentales relativos al COVID-19 y promover su articulación con las iniciativas de seguimiento emprendidas por las organizaciones indígenas de varios países de la región, como un componente fundamental para el diseño, la implementación y la evaluación de respuestas adecuadas y pertinentes para afrontar la crisis sociosanitaria y recuperarse tras la pandemia. Las enseñanzas que se extraen de experiencias de este tipo pueden contribuir significativamente a implantar el postergado enfoque étnico en los sistemas de información, además de transformarse en una herramienta de gran utilidad para hacer un seguimiento de las agendas regionales y mundiales para el desarrollo.
- Reforzar los mecanismos de vigilancia y protección en los territorios de los pueblos indígenas que se encuentran en situación de aislamiento voluntario para asegurar que no sean invadidos por colonos vinculados a actividades ilícitas que ponen en alto riesgo de contagio a estos pueblos.
- Reforzar los mecanismos para prevenir, investigar, esclarecer y sancionar todo acto de violencia cometido por agentes estatales y no estatales contra las comunidades indígenas, así como redoblar los esfuerzos para poner fin a los procesos de criminalización de los defensores y defensoras de la vida y los territorios de los pueblos indígenas.
- Prever medidas especiales para asegurar el acceso a la vacunación contra el SARS-CoV-2, de modo que se tengan en cuenta la participación de las autoridades, organizaciones y líderes indígenas en el diseño y la ejecución de las estrategias y campañas de vacunación; se garantice la pertinencia desde el punto de vista cultural y se contemplen medidas adicionales para garantizar su cobertura en todos los territorios indígenas
- Promover soluciones basadas en la naturaleza a partir del reconocimiento de los derechos territoriales colectivos de los pueblos indígenas. En este contexto, los bosques de los territorios indígenas y tribales de América Latina desempeñan un papel decisivo en las acciones de mitigación climática emprendidas a escala local, regional y mundial.

- Los Gobiernos nacionales, la comunidad internacional y otros actores deberían fortalecer su colaboración con los pueblos indígenas y tribales para mejorar la gobernanza de sus territorios y asegurar sus derechos territoriales colectivos.
- Concretar las acciones necesarias para asegurar la tenencia, el uso y la seguridad jurídica de las tierras y territorios indígenas, como herramienta clave para desarrollar estrategias socioproductivas sostenibles, que sean compatibles con el cuidado de la naturaleza y la cosmovisión propia de los pueblos indígenas.
- Reafirmar y revitalizar las culturas indígenas y tribales y los conocimientos ancestrales, fortalecer las organizaciones de los pueblos indígenas y tribales y la participación plena de las mujeres y los jóvenes indígenas y tribales en los procesos de toma de decisiones, como componentes esenciales de estos esfuerzos.
- Aprender de la experiencia, revertir las causas estructurales de la crisis y prepararse para brotes de otras enfermedades infecciosas, ya que todo parece indicar que las naciones del mundo deben rediseñar sus modelos de desarrollo. En ese proceso, la revisión del concepto del “buen vivir”, aplicado por estos pueblos, brinda una oportunidad para construir nuevos modelos más centrados en las personas, solidarios y sostenibles y establecer nuevos pactos políticos y sociales, que sienten las bases para construir un Estado de bienestar en el que también se reconozca el carácter plurinacional de los países de Abya Yala.

Bibliografía

- 100% Noticias (2020), "Colonos asesinan a 3 indígenas y dejan 4 heridos en comunidad Mayagna", Managua, 27 de marzo [en línea] <https://100noticias.com.ni/nacionales/99679-colonos-asesinan-indigenas-caribe/>.
- ACNUDH (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos) (2020a), "Guía: COVID-19 y los derechos de los pueblos indígenas. ¿Cuál es el impacto del COVID-19 en los derechos de los pueblos indígenas?", Ginebra, julio [en línea] https://www.ohchr.org/Documents/Issues/IPeoples/OHCHRGuidance_COVID19_IndigenouspeoplesRights_ES.pdf.
- _____ (2020b), "Directrices relativas a la COVID-19", Ginebra, mayo [en línea] https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19_Guidance_SP.pdf.
- _____ (2020c), "COVID-19 está devastando a las comunidades indígenas del mundo y no sólo se trata de la salud' – advierte experto de la ONU", Ginebra, mayo [en línea] <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25893&LangID=S>.
- _____ (2020d), "UN expert calls for halt to mining at controversial Colombia site", Ginebra, septiembre [en línea] <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26306&LangID=E>.
- ACNUR (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados) (2020), "Situación de los pueblos indígenas en Colombia en el contexto del COVID-19", Bogotá, julio [en línea] <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Situaci%C3%B3n%20de%20los%20pueblos%20ind%C3%ADgenas%20en%20Colombia%20en%20el%20contexto%20del%20COVID-19%20-%20julio%20de%202020.pdf>.
- Agencia AFP (2020), "Justicia de Ecuador ordena buscar y atender a indígenas amazónicos con coronavirus", *El Comercio*, Quito, 18 de junio [en línea] <https://www.elcomercio.com/actualidad/justicia-ecuador-coronavirus-amazonia-enfermedad.html>.
- Alonso, J. (2020), "El coronavirus afecta a los pueblos indígenas y los amenaza con su desaparición", Bonn, Deutsche Welle (DW), 8 de agosto [en línea] <https://www.dw.com/es/el-coronavirus-afecta-a-los-pueblos-ind%C3%ADgenas-y-los-amenaza-con-su-desaparici%C3%B3n/a-54499640>.
- Alvarado, J. (2020), "Pico de violencia: salitre pide cambios en fuerza pública; policías reconocen limitaciones", San José, CRHoy, 15 de agosto [en línea] <https://www.crhoy.com/nacionales/pico-de-violencia-salitre-pide-cambios-en-fuerza-publica-policias-reconocen-limitaciones/>.

- Amaya, C. y C. Hernández (2020), "Sensunapán, los daños colaterales de la energía limpia", *Gato Encerrado*, San Salvador, 25 de junio [en línea] <https://gatoencerrado.news/2020/06/25/sensunapan-los-danos-colaterales-de-la-energia-limpia/>.
- Amigos Penquistas (2020), "Organizaciones sociales deciden cerrar Tirúa para evitar avance del COVID-19", Concepción, 4 de abril [en línea] <https://amigospenquistas.cl/2020/04/04/organizaciones-sociales-deciden-cerrar-tirua-para-evitar-avance-del-covid-19/>.
- Amnistía Internacional (2020), "COVID-19: cómo afecta la pandemia al as comunidades indígenas", Buenos Aires [en línea] <https://www.territorioindigena.com.ar/Casos>.
- Aranda, D. (2020), "Megaminería: un nuevo avance en Chubut", *Página 12*, Buenos Aires, 25 de julio [en línea] <https://www.pagina12.com.ar/280666-megamineria-un-nuevo-avance-en-chubut>.
- Arango, A. (2020a), "Asunto: Circular externa CIR2020-29-DMI-1000 del 27 de marzo del 2020, Ministerio del Interior", Bogotá, Procuraduría General de la Nación, 15 de abril [en línea] <https://media.business-humanrights.org/media/documents/62230d46113b65d169b9a2271fe431aec4e6abdc.pdf>.
- _____ (2020b), "Circular externa: derogatoria de la circular externa CIR2020-29-DMI-1000, sobre el uso de medios virtuales para la realización de la consulta previa", Bogotá, Procuraduría General de la Nación, 20 de abril [en línea] <https://acmineria.com.co/acm/wp-content/uploads/2020/04/CIR2020-42-DMI-1000.pdf>.
- Argentina, Gobierno de la (2020), "Publicaciones sobre pueblos originarios", Buenos Aires [en línea] <https://www.argentina.gob.ar/derechoshumanos/inai/publicaciones>.
- Belaunde, L. (2020), "Comando Matico en Pucallpa desafía la interculturalidad inerte del Estado", Lima, La Mula, 8 de septiembre [en línea] <https://luisabelaunde.lamula.pe/2020/08/09/comando-matico-en-pucallpa-desafia-la-interculturalidad-inerte-del-estado/luisabelaunde/?fbclid=IwAR2Jmk6cU8sS2hoHza7QsMUgQbJBqfA3uephtDrQglCEc7LxGLwDKSm6Rpk>.
- Brasil, Presidencia de la República del (2020), "Medida provisória Nº 1005, de 30 de setembro de 2020", *Diário Oficial da União*, Brasília, 1 de octubre [en línea] <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.005-de-30-de-setembro-de-2020-280529684>.
- Brigida, A. (2020), "Una polémica mina de níquel de Guatemala 'ignora el confinamiento por coronavirus'", Mongabay Latam, agosto [en línea] <https://es.mongabay.com/2020/08/una-polemica-mina-de-niquel-de-guatemala-ignora-el-confinamiento-por-coronavirus/>.
- Cárdenas, A. (2020), "Sarayaku y las comunidades de la cuenca del Bobonaza intentan combatir al coronavirus con medicina ancestral", *El Universo*, Quito, 29 de junio [en línea] https://www.eluniverso.com/noticias/2020/06/29/nota/7888926/sarayaku-comunidades-cuenca-bobonaza-combaten-coronavirus-su-propia?amp&__twitter_impression=true.
- Castro, M. (2020), "Ecuador: las actividades mineras no están de cuarentena en la emergencia sanitaria por el COVID-19", Mongabay Latam, abril [en línea] <https://es.mongabay.com/2020/04/mineria-en-ecuador-peligro-de-contagio-covid19/>.
- Castro, P. (2020), "Pronunciamiento de la Defensoría previo al Día Internacional de los Pueblos Indígenas", *El Independiente*, San José, 10 de agosto [en línea] <https://www.elindependiente.co.cr/2020/08/asesinatos-agresiones-amenazas-e-impunidad-durante-vigencia-de-medida-cautelar-a-favor-de-pueblos-indigenas-de-terrapa-y-salitre/>.
- CDC (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades) (2020), "Sala de población indígena con COVID-19", Lima [en línea] <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informacion-publica/sala-de-poblacion-indigena-con-covid-19/>.
- CEDIB (Centro de Documentación e Información Bolivia) (2020), "Indígenas amazónicos son afectados por actividades extractivistas mineras que no paran ni por Covid-19 (ANF, 30.7.20)", Cochabamba, 31 de julio [en línea] https://cedib.org/post_type_titulares/indigenas-amazonicos-son-afectados-por-actividades-extractivistas-mineras-que-no-paran-ni-por-covid-19-anf-30-7-20/.
- CEJIS/ODPIB (Centro de Estudios Jurídicos e Investigación Social/Observatorio de Derechos de los Pueblos Indígenas de Bolivia) (2020), "Informe al Relator Especial de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas: pueblos Indígenas de tierras bajas de Bolivia y COVID-19", Santa Cruz de la Sierra, junio [en línea] http://www.cejis.org/wp-content/uploads/2020/06/INFORME_NNUU_DERECHOS_PUEBLOS_INDIGENAS_250620.pdf.

- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2020a), *Los pueblos indígenas de América Latina – Abya Yala y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: tensiones y desafíos desde una perspectiva territorial* (LC/TS.2020/47), Santiago.
- _____ (2020b), *Informe sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad por coronavirus (COVID-19)* (LC/TS.2020/45), Santiago, mayo.
- _____ (2020c), "El rol de los recursos naturales ante la pandemia por el COVID-19 en América Latina y el Caribe", *Recursos Naturales en América Latina y el Caribe*, N° 1, Santiago, agosto.
- _____ (2020d), "Enfrentar los efectos cada vez mayores del COVID-19 para una reactivación con igualdad: nuevas proyecciones", *Informe Especial COVID-19*, N° 5, Santiago, julio.
- _____ (2020e), "Pactos políticos y sociales para la igualdad y el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe en la recuperación pos-COVID-19", *Informe Especial COVID-19*, N° 8, Santiago, octubre.
- _____ (2020f), "Follow-up of the evolution of COVID-19 measures", Observatorio COVID-19 en América Latina y el Caribe, Santiago, agosto [en línea] <https://cepalstat-prod.cepal.org/forms/covid-countrysheet/index.html?country=ATG> [fecha de consulta: 5 de octubre].
- _____ (2019), *Panorama Social de América Latina, 2019* (LC/PUB.2019/22-P/Rev.1), Santiago, diciembre.
- _____ (2014a), *Los pueblos indígenas en América Latina: avances en el último decenio y retos pendientes para la garantía de sus derechos* (LC/L.3902), Santiago, noviembre.
- _____ (2014b), "Los datos demográficos: alcances, limitaciones y métodos de evaluación", *serie Manuales*, N° 82 (LC/L.3906), Santiago, octubre.
- CIDH (Comisión Interamericana de Derechos Humanos) (2020a), *Pandemia y Derechos Humanos en las Américas: resolución 1/2020*, Washington, D.C.
- _____ (2020b), "Resolución 35/2020. Medida cautelar No. 563-20: miembros de los pueblos indígenas yanomami y ye'kwana respecto de Brasil", Washington, D.C. [en línea] <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2020/35-20MC563-20-BR.pdf>.
- _____ (2020c), "La CIDH alerta sobre la especial vulnerabilidad de los pueblos indígenas frente a la pandemia de COVID-19 y llama a los Estados a tomar medidas específicas y acordes con su cultura y respecto a sus territorios", Washington, D.C., 6 de mayo [en línea] <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/103.asp>.
- _____ (2020d), "#Perú. La @CIDH muestra su preocupación por el anuncio de realizar procesos virtuales de consulta previa a los #PueblosIndígenas para reanudar proyectos de inversión de tipo extractivo en sus territorios. #ConsultaPreviaInformada #DDHH 1", Washington, D.C., 3 de julio [en línea] <https://twitter.com/cidh/status/1279202718402387968>.
- _____ (2019), *Situación de los derechos humanos de los pueblos indígenas y tribales de la Panamazomía*, Washington, D.C.
- CIESAS (Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social) (2020), "Tablero: la población indígena de México ante el COVID-19", Ciudad de México [en línea] [https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html?utm_source=BenchmarkEmail&utm_campaign=Bolet%C3%ADn_PROSIG-CSH_\(30-abril\)&utm_medium=email#/fd199b9d3faa49369c2d6114fc7bf469](https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html?utm_source=BenchmarkEmail&utm_campaign=Bolet%C3%ADn_PROSIG-CSH_(30-abril)&utm_medium=email#/fd199b9d3faa49369c2d6114fc7bf469).
- CIIR (Centro de Estudios Interculturales e Indígenas) (2020), "Covid-19 y sus efectos en los pueblos originarios", Santiago, 24 de julio [en línea] <http://www.ciir.cl/ciir.cl/covid-19-y-sus-efectos-en-los-pueblos-originarios/>.
- CLACSO (Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales) (2020), "Medidas por el COVID-19 y pueblos indígenas en América Latina", Buenos Aires, 20 de mayo [en línea] <https://www.clacso.org/medidas-por-el-covid-19-y-pueblos-indigenas-en-america-latina/>.
- CNDDHH (Coordinadora Nacional de Derechos Humanos) (2020), "No a las consultas virtuales: van contra el diálogo intercultural y el derecho a la consulta previa", Lima, 3 de julio [en línea] <http://derechos.humanos.pe/2020/07/no-a-las-consultas-virtuales-van-contra-el-dialogo-intercultural-y-el-derecho-a-la-consulta-previa/>.
- CNDIPI (Consejo Nacional de Desarrollo Integral de los Pueblos Indígenas de Panamá) (2020), "Resolución No. 1 del 5 de junio de 2020", Ciudad de Panamá [en línea] <http://www.mingob.gob.pa/wp-content/uploads/2020/07/plan-de-acci%C3%B3n-para-prevenci%C3%B3n-Covid-19-1.pdf>.

- CNIPN (Consejo Nacional para la Igualdad de Pueblos y Nacionalidades) (2020), "Protocolo de prevención y atención durante y en la pospandemia de COVID-19 en los territorios de las comunidades, nacionalidades y pueblos indígenas, afroecuatoriano y montubio", Quito [en línea] <http://www.pueblosynacionalidades.gob.ec/wp-content/uploads/2020/06/PROTOCOLO-PN-GAD.pdf>.
- COICA y otros (Coordinadora de las Organizaciones Indígenas de la Cuenca Amazónica y otros) (2020), "Defensores y defensoras indígenas exigen llamada de atención internacional a gobiernos de la cuenca amazónica", Lima, 30 de septiembre [en línea] <https://drive.google.com/file/d/1igo3y-SKeMaEpQsMilarCrynGbmfcio/view>.
- Cojtí, D. (2020), "El efecto etnocida del coronavirus 19 en los pueblos indígenas", Cambridge, Cultural Survival, 2 de abril [en línea] <https://www.culturalsurvival.org/news/el-efecto-etnocida-del-coronavirus-19-en-los-pueblos-indigenas>.
- Comunidad Indígena Yagán de Bahía de Mejillones y otros (2020), "Emergencia sanitaria en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Chile y su impacto en los derechos de los pueblos originarios", Temuco, junio [en línea] <https://observatorio.cl/wp-content/uploads/2020/06/emergencia-sanitaria-en-el-contexto-de-la-pandemia-por-covid-19-en-chile-y-su-impacto-en-los-derechos-de-los-pueblos-originarios-11.pdf>.
- CONADI (Corporación Nacional de Desarrollo Indígena) (2020a), "CONADI culmina entrega de cajas de alimentos y kits de higiene a familias indígenas de la Región Metropolitana", Santiago, 29 de mayo [en línea] <http://www.conadi.gob.cl/noticias/conadi-culmina-entrega-de-cajas-de-alimentos-y-kits-de-higiene-a-familias-indigenas-de-la-region-met>.
- _____ (2020b), "CONADI entregará ayuda a comunidades indígenas del país por Coronavirus", Santiago, 19 de abril [en línea] <http://www.conadi.gob.cl/noticias/conadi-entregara-ayuda-a-comunidades-indigenas-del-pais-por-coronavirus>.
- _____ (2020c), "UNICEF, JUNJI y CONADI lanzan libros infantiles sobre la pandemia traducidos al aymara, mapudungun y rapa nui", Santiago, 17 de septiembre [en línea] <http://www.conadi.gob.cl/noticias/unicef-junji-y-conadi-lanzan-libros-infantiles-sobre-la-pandemia-traducidos-al-aymara-mapuzugun-y-ra>.
- CONFENIAE (Confederación de Nacionalidades Indígenas de la Amazonía Ecuatoriana) (2020), "Monitoreo COVID-19" [base de datos en línea] <https://confeniae.net/covid19>.
- CONICET (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas) (2020), "Desigualdad y racismo: la realidad de 30 pueblos indígenas durante la cuarentena", Buenos Aires, 21 de julio [en línea] <https://www.conicet.gov.ar/desigualdad-y-racismo-la-realidad-de-30-pueblos-indigenas-durante-la-cuarentena/>.
- CONTIOCAP (Coordinadora Nacional de defensa de Territorios Indígenas Originarios Campesinos y Áreas Protegidas) (2020), "Territorios indígenas originarios, áreas protegidas y sus comunidades campesinas", La Paz [en línea] <https://www.facebook.com/contiocap/photos/pcb.920943958399620/920957911731558/?type=3&theater>.
- CORAPE (Coordinadora de Medios Comunitarios Populares y Educativos del Ecuador) (2020a), "Producciones en respuesta al COVID-19 en pueblos y nacionalidades", Quito [en línea] http://www.corape.org.ec/satelital/produccion/categoria/producciones_covid-19.
- _____ (2020b), "Cartilla: indicaciones para prevenir el coronavirus en comunidades indígenas, afroecuatorianas y montubias del Ecuador", Quito [en línea] http://www.corape.org.ec/satelital/contenido/item/cartilla_indicacionescovid-19.
- Costa Rica, Presidencia de la República de (2020a), "AyA y CNE distribuyen tanques para agua potable en asadas y territorios indígenas", San José, 5 de mayo [en línea] <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/05/aya-y-cne-distribuyen-tanques-para-agua-potable-en-asadas-y-territorios-indigenas/>.
- _____ (2020b), "Gobierno implementa acciones para la protección de pueblos indígenas", San José, 9 de junio [en línea] <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/06/gobierno-implementa-acciones-para-la-proteccion-de-pueblos-indigenas/>.
- CRESPIAL (Centro Regional para la Salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial de América Latina) (2020), "Etnia boliviana crea protocolo para enfrentar COVID-19", Cusco, 4 de junio [en línea] <http://crespial.org/etnia-boliviana-crea-protocolo-enfrentar-covid-19/>.

- CRIPX (Consejo Regional Indígena y Popular de Xpujil) (2020), "Pronunciamiento", Campeche, 31 de agosto [en línea] <https://cripx95.com/blog>.
- Crocker, R. y otros (coords.) (2018), *Salud y malnutrición en pueblos originarios: políticas y estrategias para la atención y la educación médica inclusiva*, Ciudad de México, Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM).
- Cultural Survival (2020), "COVID-19 y las radios comunitarias indígenas", Cambridge, 27 de mayo [en línea] <https://www.culturalsurvival.org/news/covid-19-y-las-radios-comunitarias-indigenas>.
- CVSP (Campus Virtual de Salud Pública) (2020), "Material informativo para población indígena", Ciudad de Panamá [en línea] <https://panama.campusvirtualsp.org/covid-19/material-informativo-para-poblacion-indigena>.
- Defensoría del Pueblo (2020), "Defensoría demanda al Estado acciones de prevención y protección para pueblos indígena originarios en peligro de extinción, en aislamiento y no contactados", La Paz [en línea] <https://www.defensoria.gob.bo/noticias/defensoria-demanda-al-estado-acciones-de-prevencion-y-proteccion-para-pueblos-indigena-originarios-en-peligro-de-extincion,-en-aislamiento-y-no-contactados>.
- De Ferranti, P. y otros (2004), *Desigualdad en América Latina: ¿romper con la historia?*, Washington, D.C., Banco Mundial.
- Del Pino, S. y A. Camacho (2020), "Consideraciones relativas a los pueblos indígenas, afrodescendientes y otros grupos étnicos durante la pandemia de COVID-19", Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud (OPS) [en línea] https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52252/OPSIMSPHECOVID-19200030_spa.pdf.
- Del Popolo, F. (2013), "Lineamientos para incluir la identificación de pueblos indígenas y afrodescendientes en los registros de salud", *Documentos de Proyectos* (LC/W.569), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Fondo de Población de las Naciones Unidas (CEPAL/UNFPA).
- _____ (2008), "Los pueblos indígenas y afrodescendientes en las fuentes de datos: experiencias en América Latina", *Documentos de Proyectos* (LC/W.197), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), junio.
- DGE (Dirección General de Epidemiología) (2020), "Datos abiertos Dirección General de Epidemiología", Ciudad de México, 15 de noviembre [en línea] <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127>.
- Diario Constitucional* (2020a), "Supremo Tribunal Federal de Brasil determinó que el gobierno federal deberá adoptar medidas para contener el avance del COVID-19 entre los pueblos indígenas", Santiago, 9 de julio [en línea] <https://www.diarioconstitucional.cl/2020/07/09/supremo-tribunal-federal-de-brasil-determino-que-el-gobierno-federal-debera-adoptar-medidas-para-contener-el-avance-del-covid19-entre-los-pueblos-indigenas/>.
- _____ (2020b), "Supremo Tribunal Federal de Brasil suspende procesos sobre áreas indígenas hasta el final de la pandemia", Santiago, 8 de mayo [en línea] <https://www.diarioconstitucional.cl/2020/05/08/supremo-tribunal-federal-de-brasil-suspende-procesos-sobre-areas-indigenas-hasta-el-final-de-la-pandemia/>.
- Douterlunge, D. y otros (2010), "Applying indigenous knowledge to the restoration of degraded tropical rain forest clearings dominated by bracken fern", *Restoration Ecology*, vol. 18, N° 3, Hoboken, Wiley.
- DW (Deutsche Welle) (2020), "OPS prevé 438.000 muertes por COVID-19 en Latinoamérica", Bonn, 30 de junio [en línea] <https://www.dw.com/es/ops-prev%C3%A9-438000-muertes-por-covid-19-en-latinoam%C3%A9rica/a-54006393>.
- EarthRights International (2020), "Carta abierta al Presidente Iván Duque sobre medidas regresivas contra derechos humanos y territoriales de comunidades étnicas", Bogotá, 15 de abril [en línea] <https://earthrights.org/media/carta-abierta-presidente-duque-medidas-regresivas-derechos-humanos-territoriales-comunidades-etnicas/>.
- ECMIA (Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas) (2020), "Informe regional: mujeres indígenas de las Américas frente a la pandemia del COVID-19", Bogotá, mayo [en línea] <http://www.fimi-iiwf.org/wp-content/uploads/2020/07/Informe-COVID19-ECMIA.pdf>.

- Eco TV (2020), "Guna Yala suspende todas las actividades turísticas debido al COVID-19", Ciudad de Panamá, 11 de marzo [en línea] https://ecotvpanama.com/actualidad/guna-yala-suspende-todas-las-actividades-turisticas-debido-al-covid-19_0_50779/.
- El Cronista* (2020), "Coronavirus: cómo protegen los pueblos originarios de América Latina a sus ancianos", Buenos Aires, 11 de mayo [en línea] <https://www.cronista.com/internacionales/Coronavirus-como-protegen-los-pueblos-origarios-de-America-latina-a-sus-ancianos-20200511-0042.html>.
- El Desconcierto* (2020), "Organizaciones de pueblos originarios solicitan políticas focalizadas para enfrentar el COVID-19", Santiago, 6 de julio [en línea] <https://www.eldesconcierto.cl/nacional/2020/07/06/organizaciones-de-pueblos-origarios-solicitan-politicas-focalizadas-para-enfrentar-el-covid-19.html>.
- Ellis, E. y otros (2017), "Private property and Mennonites are major drivers of forest cover loss in central Yucatan Peninsula, Mexico", *Land Use Policy*, vol. 69, Ámsterdam, Elsevier, diciembre.
- El Mostrador* (2020), "Organizaciones indígenas denuncian que el MINSAL 'no ha levantado datos estadísticos sobre el contagio, decesos y trazabilidad de COVID-19 en pueblos originarios'", Santiago, 31 de julio [en línea] <https://www.elmostrador.cl/noticias/2020/07/31/organizaciones-indigenas-denuncian-a-contraloria-que-el-minsal-no-ha-levantado-datos-estadisticos-sobre-el-contagio-decesos-y-trazabilidad-de-covid-19-en-pueblos-origarios/>.
- Emergencia Indígena (2020), "Metodología y red APIB" [en línea] <https://emergenciaindigena.apiboficial.org/es/dados-covid-19/#rede>.
- ERBOL (Educación Radiofónica de Bolivia) (2020a), "Autonomía indígena guaraní de Charagua se encapsulará desde el lunes por siete días", La Paz, 2 de mayo [en línea] <https://erbol.com.bo/nacional/autonom%C3%ADa-ind%C3%ADgena-guaran%C3%AD-de-charagua-se-encapsular%C3%A1-desde-el-lunes-por-siete-d%C3%ADas>.
- _____ (2020b), "Territorio indígena Tapacarí Cóndor Apacheta se declara en emergencia ante intento de avasallamiento minero", La Paz, 6 de agosto [en línea] http://erbol.com.bo/gente/territorio-ind%C3%ADgena-tapacar%C3%AD-c%C3%B3ndor-apacheta-se-declara-en-emergencia-ante-intento-de-fbclid=IwAR3TjnfU81OFNtNZU2KKenKwWzS7JwMrR5Othqk9lu_BJeJF4Q2psnbsLyl.
- Estarque, M. (2020), "Medios indígenas en América Latina intensifican los esfuerzos para llevar información sobre COVID-19 a comunidades y salvar vidas", Austin, Universidad de Texas en Austin, 9 de julio [en línea] <https://latamjournalismreview.org/es/articles/medios-indigenas-en-america-latina-intensifican-los-esfuerzos-para-llevar-informacion-sobre-covid-19-a-comunidades-y-salvar-vidas/>.
- Fa, J. y otros (2020), "Importance of indigenous peoples' lands for the conservation of intact forest landscapes", *Frontiers in Ecology and the Environment*, vol. 18, Nº 3, Hoboken, Wiley, abril.
- FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura) (2020), "La salud y seguridad de los pueblos indígenas está en riesgo a causa del coronavirus (COVID-19)", Roma, 27 de marzo [en línea] <http://www.fao.org/indigenous-peoples/news-article/es/c/1268355/>.
- FAO/CEPAL (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura/Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2020), "Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe: medidas de financiamiento para superar la crisis", *Boletín FAO/CEPAL Sistemas Alimentarios y COVID-19*, Nº 13, Santiago, septiembre [en línea] <http://www.fao.org/3/cbo710es/CBo710ES.pdf>.
- _____ (2018), "Ruralidad, hambre y pobreza en América Latina y el Caribe", *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2018/119), Santiago.
- FAPI (Federación por la Autodeterminación de los Pueblos Indígenas) (2020), "Miembros de la comunidad La Patria se manifiestan para obtener respuesta del gobierno ante crítica situación", Asunción [en línea] <https://www.fapi.org.py/miembros-de-la-comunidad-la-patria-exigen-respuesta-del-gobierno-ante-critica-situacion-con-cierre-de-ruta-y-manifestacion/>.
- Fernández-Llamazares, Á. y otros (2020), "Reframing the wilderness concept can bolster collaborative conservation", *Trends in Ecology & Evolution*, vol. 35, Nº 9, septiembre.
- FILAC (Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe) (2020a), "Declaración del FILAC frente a la pandemia del COVID-19", La Paz, marzo [en línea] <http://www.filac.org/wp/wp-content/uploads/2020/03/comunicado-filac.pdf>.

- _____ (2020b), "Coronavirus: pueblos indígenas en serio peligro de desaparición", La Paz, 6 de mayo [en línea] <https://www.filac.org/wp/comunicacion/filac-informa/coronavirus-pueblos-indigenas-en-serio-peligro-de-desaparicion/>.
- FILAC/FIAY (Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe/Foro Indígena de Abya Yala) (2020a), *Segundo informe regional: comunidades en riesgo y buenas prácticas*, La Paz.
- _____ (2020b), *Tercer informe regional: buenas prácticas de los pueblos indígenas ante la pandemia. Comunidades resilientes*, La Paz.
- Flores, R. (2020), "México: COVID-19 aumenta riesgos para los bosques de Michoacán", Mongabay Latam, septiembre [en línea] <https://es.mongabay.com/2020/09/mexico-covid-19-aumenta-riesgos-para-los-bosques-de-michoacan/>.
- FOSDEH (Foro Social de Deuda Externa y Desarrollo de Honduras) (2020), *El abandono tiene rostro y consecuencias: la respuesta estatal COVID-19 profundiza la exclusión de pueblos indígenas y negros desde la perspectiva de derechos humanos*, Tegucigalpa, julio.
- FUNAI (Fundación Nacional del Indio) (2020), "Governo federal e lideranças indígenas discutem medidas de combate à covid-19", Brasília, 23 de julio [en línea] <http://www.funai.gov.br/index.php/comunicacao/noticias/6288-governo-federal-e-liderancas-indigenas-discutem-medidas-de-combate-a-covid-19>.
- Gandelman, N., H. Ñopo y L. Ripani (2011), "Traditional excluding forces: a review of the quantitative literature on the economic situation of indigenous peoples, afro-descendants, and people living with disability", *Latin American Politics and Society*, vol. 53, Nº 4, Cambridge, Cambridge University Press.
- García, O. (2020), "Los 48 Cantones de Totonicapán prohíben circulación de personas entre comunidades por posible caso de coronavirus", Ciudad de Guatemala, Prensa Libre, 15 de abril [en línea] <https://www.prensalibre.com/ciudades/totonicapan/los-48-cantones-de-totonicapan-prohiben-circulacion-de-personas-entre-comunidades-por-posible-caso-de-coronavirus/>.
- Garnett, S. y otros (2018), "A spatial overview of the global importance of indigenous lands for conservation", *Nature Sustainability*, vol. 1, Nº 7, Berlín, Springer.
- Gobierno de Chile (2020), "Respuesta del Estado de Chile al cuestionario conjunto de los titulares de mandatos de los procedimientos especiales", Santiago [en línea] <https://ohchr.org/Documents/HRBodies/SP/COVID/States/Chile.docx>.
- Gómez, T. (2020), "Indígenas en México: ¿cómo enfrentar una epidemia, la discriminación y el abandono histórico del Estado?", Mongabay Latam, 28 de abril [en línea] <https://es.mongabay.com/2020/04/covid-19-indigenas-mexico/>.
- Grupo de Apoyo Interinstitucional sobre Cuestiones Indígenas (2020), "Pueblos indígenas y la COVID-19: nota de orientación para el sistema de la ONU", Nueva York [en línea] https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/04/IASG-Declaracion-IPs-and-COVID-19.SP_.23.04.2020_FINAL-ES.pdf.
- Hall, G. y H. Patrinos (2006), *Pueblos indígenas, pobreza y desarrollo humano en América Latina 1994-2004*, Bogotá, Banco Mundial/Mayol Ediciones.
- Hanbury, S. (2020), "Survival of Indigenous communities at risk as Amazon fire season advances", Mongabay Latam, septiembre [en línea] <https://news.mongabay.com/2020/09/survival-of-indigenous-communities-at-risk-as-amazon-fire-season-advances/>.
- Hernández, M. (2020), "México: comunidades forestales piden un salvavidas al Estado para no ahogarse con la crisis del COVID-19", Mongabay Latam, mayo [en línea] <https://es.mongabay.com/2020/05/mexico-covid-19-afecta-empresas-forestales-comunitarias/>.
- Honduras, Gobierno de (2020), "Decreto Ejecutivo número PCM-025-2020", *La Gaceta*, Tegucigalpa, 28 de marzo [en línea] <https://www.tsc.gob.hn/web/leyes/PCM-025-2020.pdf>.
- Huancollo, M. (2020), "400 mujeres explican en aymara y quechua los riesgos y medidas por COVID-19", *La Razón*, La Paz, 10 de abril [en línea] <https://www.la-razon.com/extra/2020/04/10/400-mujeres-explican-en-aymara-y-quechua-los-riesgos-y-medidas-por-covid-19/>.
- ICEFI (Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales) (2017), *Inversión pública en pueblos indígenas según el presupuesto ejecutado en 2015*, Ciudad de Guatemala, julio.
- IEII (Instituto de Estudios Indígenas e Interculturales) (2020a), "Noticias COVID-19 y pueblos indígenas", Temuco [en línea] <http://estudiosindigenas.ufro.cl/index.php/noticias/78-link2>.

- _____ (2020b), "Reportes COVID-19 territorios mapuche", Temuco [en línea] <http://estudiosindigenas.ufro.cl/index.php/reportes-covid-19-comunas-mapuche>.
- INAI (Instituto Nacional de Asuntos Indígenas) (2020), "Resolución 4/2020", *Boletín Oficial de la República Argentina*, Buenos Aires, 25 de marzo [en línea] <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227155/20200326>.
- INALI (Instituto Nacional de Lenguas Indígenas) (2020), "Materiales en lenguas indígenas para prevenir el coronavirus COVID-19", Ciudad de México [en línea] https://site.inali.gob.mx/Micrositios/materiales_de_preencion_covid-19/estados.html.
- INDI (Instituto Paraguayo del Indígena) (2020), "Resolución N° 171/20 por la cual se aprueba el Protocolo de Ingreso a las Comunidades Indígenas del País para Evitar el Contagio y Expansión del Coronavirus, COVID-19", Asunción, abril [en línea] https://drive.google.com/file/d/1rsnOSLPPoXb96eGe5dm3ztkLQrcJDtQQ/view?fbclid=IwARoG1pCfQxYWDrcjKeSt9DCHLrYNEwXrU3l4ww3HFWeXxSvV8Sdxhd_zPsU.
- Infobae (2020a), "Brasil: aumentan los casos de coronavirus en indígenas", São Paulo, 18 de mayo [en línea] <https://www.infobae.com/america/agencias/2020/05/18/brasil-aumentan-los-casos-de-coronavirus-en-indigenas/>.
- _____ (2020b), "Bolsonaro veta partes de ley que facilita atención de indígenas por covid-19", São Paulo, 8 de julio [en línea] <https://www.infobae.com/america/agencias/2020/07/08/bolsonaro-veta-partes-de-ley-que-facilita-atencion-de-indigenas-por-covid-19/>.
- _____ (2020c), "Indígenas ramas y krioles de Nicaragua se declaran en cuarentena por COVID-19", Managua, 3 de junio [en línea] <https://www.infobae.com/america/agencias/2020/06/03/indigenas-ramas-y-krioles-de-nicaragua-se-declaran-en-cuarentena-por-covid-19/>.
- _____ (2020d), "Rechazo de indígenas de Perú a "consulta previa virtual" para una mina de oro", Lima, 4 de julio [en línea] <https://www.infobae.com/america/agencias/2020/07/04/rechazo-de-indigenas-de-peru-a-consulta-previa-virtual-para-una-mina-de-oro/>.
- INPI (Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas) (2020a), *Guía para la atención de pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas ante la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)*, Ciudad de México.
- _____ (2020b), "Guía para la atención de pueblos indígenas y afromexicano ante el COVID-19, en lenguas indígenas", Ciudad de México [en línea] <https://www.gob.mx/inpi/articulos/guia-para-la-atencion-de-pueblos-indigenas-y-afromexicano-ante-el-covid-19-en-lenguas-indigenas?idiom=es>.
- _____ (2020c), "Acciones institucionales para la mitigación del impacto del virus SARS-CoV-2 (COVID-19) en pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas", Ciudad de México, 27 de agosto [en línea] <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/574523/inpi-conferencia-prensa-srcci-covid19-27ago20.pdf>.
- _____ (2019), "Consulta para la Reforma Constitucional y Legal sobre Derechos de los Pueblos Indígenas y Afromexicano", Ciudad de México, junio [en línea] <https://www.gob.mx/inpi/articulos/consulta-para-la-reforma-constitucional-y-legal-sobre-derechos-de-los-pueblos-indigenas-y-afromexicano>.
- IP (Agencia de Información Paraguaya) (2020), "INDI distribuyó más de un millón de kilos de alimentos a comunidades indígenas de la región oriental", Asunción, 10 de junio [en línea] <https://www.ip.gov.py/ip/indi-distribuyo-en-la-pandemia-mas-de-un-millon-de-kilos-de-alimentos-a-comunidades-indigenas-de-la-region-oriental/>.
- Jaspers, D. y S. Montaña (coords.) (2013), "Mujeres indígenas en América Latina: dinámicas demográficas y sociales en el marco de los derechos humanos", *Documentos de Proyectos* (LC/W.558), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), octubre.
- Kaplan, H. y otros (2020), "Voluntary collective isolation as a best response to COVID-19 for indigenous populations? A case study and protocol from the Bolivian Amazon", *The Lancet*, vol. 395, N° 10238, Ámsterdam, Elsevier.
- Lado B (2020), "Radios comunitarias: información COVID-19 en lenguas indígenas", Ciudad de México, 27 de julio [en línea] <https://www.ladobe.com.mx/2020/07/radios-comunitarias-informacion-covid-19-en-lenguas-indigenas/>.

- Land Is Life (2020), "Recomendaciones urgentes de COVID-19 con respecto a los pueblos indígenas que viven en aislamiento voluntario", Nueva York, marzo [en línea] <https://www.landislife.org/recomendaciones-urgentes-de-covid-19-con-respecto-a-los-pueblos-indigenas-que-viven-en-aislamiento-voluntario-510/>.
- La Prensa (2020), "COVID-19: CIDH reitera su preocupación por indígenas en Bolivia", La Paz, 28 de junio [en línea] <http://www.laprensa.com.bo/index.php/nacional/20200628/covid-19-cidh-reitera-su-preocupacion-por-indigenas-en-bolivia>.
- López-Feldman, A. y otros (2020), "Environmental impacts and policy responses to COVID-19: a view from Latin America", São Paulo, Universidad de São Paulo [en línea] http://www.usp.br/nereus/wp-content/uploads/TD_Nereus_04_2020.pdf.
- Lustig, N., J. Morrison y A. Ratzlaff (2019), *¿Cómo dividimos la cuenta? Impuestos y gasto público para cerrar brechas étnicas y raciales en América Latina*, Washington, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo (BID), enero.
- MADJ (Movimiento Amplio por la Dignidad y la Justicia) (2020), "9 crímenes sin respuesta para el Movimiento Amplio por la Dignidad y la Justicia", Cortés, 8 de julio [en línea] <https://madj.org/index.php/tag/pueblo-tolupan/>.
- Magni, G. (2017), "Indigenous knowledge and implications for the sustainable development agenda", *European Journal of Education: Research, Development and Policy*, vol. 52, Nº 4, Hoboken, Wiley.
- MDSF (Ministerio de Desarrollo Social y Familia) (2017), "Pueblos indígenas: síntesis de resultados", Santiago [en línea] http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Casen_2017_Pueblos_Indigenas.pdf.
- MEDPI (Mecanismo de Expertos sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas) (2020), "COVID-19 un desafío más para los pueblos indígenas", Nueva York, abril [en línea] https://www.un.org/development/desa/indigenous-peoples-es/wp-content/uploads/sites/34/2020/05/COVIDStatementEMRIP_SP.pdf.
- Mena, M. (2020), "Bolivia: pueblos indígenas aislados e indefensos ante el coronavirus", Mongabay Latam, 15 de abril [en línea] <https://es.mongabay.com/2020/04/bolivia-pueblos-indigenas-coronavirus-covid-19-salud/>.
- Ministerio de Cultura de Colombia (2020), "Traducción a lenguas nativas medidas sobre el COVID-19", Bogotá [en línea] <https://www.mincultura.gov.co/areas/poblaciones/Paginas/traduccion%CC%81nalenguasnativas-covid19.aspx>.
- Ministerio de Cultura del Perú (2020a), "Estrategia de Alerta Temprana en 17 regiones permite el monitoreo de pacientes con COVID-19 de los pueblos indígenas u originarios", Lima, 11 de agosto [en línea] <https://www.gob.pe/institucion/cultura/noticias/287380-estrategia-de-alerta-temprana-en-17-regiones-permite-el-monitoreo-de-pacientes-con-covid-19-de-los-pueblos-indigenas-u-originarios>.
- _____ (2020b), "Decreto Supremo Nº 005-2020-MC", Lima, 29 de mayo [en línea] <https://www.gob.pe/institucion/cultura/normas-legales/633316-005-2020-mc>.
- Ministerio de Gobierno (2020), "Inclusión en la comunicación, la vía para una prevención de contagio del COVID-19", Ciudad de Panamá [en línea] <https://www.mingob.gob.pa/inclusion-en-la-comunicacion-la-via-para-una-prevencion-de-contagio-del-covid-19/>.
- Ministerio de Justicia (2013), *Ley Nº 450. Ley de Protección a Naciones y Pueblos Indígena Originarios en Situación de Alta Vulnerabilidad*, La Paz, diciembre.
- Ministerio del Medio Ambiente (2020), "Normas generales: CVE 1815719", *Diario Oficial de la República de Chile*, Santiago, 15 de septiembre [en línea] <https://www.diariooficial.interior.gob.cl/publicaciones/2020/09/15/42757/01/1815719.pdf>.
- Ministerio de Minas y Energía (2020), "Portaria Nº135/GM, de 28 de marzo de 2020", Brasilia, marzo [en línea] http://www.mme.gov.br/documents/79325/0/Portaria_135_SGM.pdf/792dcd4d-43f7-c624-63da-9822ae8b01ec.
- Ministerio de Salud de la Argentina (2020), "Mesas de emergencia sociosanitarias para el abordaje del COVID-19 en poblaciones y territorios indígenas: recomendaciones", Buenos Aires, junio [en línea] <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-07/covid19-mesas-emergencia-sociosanitarias-interculturales-abordaje-poblaciones-indigenas.pdf>.

- Ministerio de Salud del Brasil (2020a), *Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas*, Brasília, marzo [en línea] http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1095139/plano_de_contingencia_da_saude_indigena_preliminar.pdf.
- _____(2020b), "Governo do Brasil garante atendimento de saúde a indígenas brasileiros", Brasília, 31 de mayo [en línea] <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/governo-do-brasil-garante-atendimento-de-saude-a-indigenas-brasileiros>.
- _____(2020c), "Boletim Epidemiológico da SESAI", Brasília [en línea] <http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus/mapaEp.php>.
- Ministerio de Salud de Chile (2020a), "K'umarañataki para estar sanos", Arica, 6 de mayo [en línea] <https://seremi15.redsalud.gob.cl/kumaranataki-para-estar-sanos/>.
- _____(2020b), "COVID-19", Arica, 11 de mayo [en línea] https://www.youtube.com/watch?v=i-4ndxRT_zo.
- _____(2020c), "Recomendaciones COVID-19 otras lenguas", Santiago, 9 de agosto [en línea] <https://saludresponde.minsal.cl/recomendaciones-covid19-otras-lenguas/>.
- _____(2012), *Ley núm. 20.584: Regula los Derechos y Deberes que Tienen las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud*, Santiago, abril.
- Ministerio de Salud de Costa Rica (2020a), "Lineamientos técnicos para la prevención de COVID-19 en territorios indígenas", San José, marzo [en línea] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamiento_covid19_territorios_indigenas_version_1_17032020.pdf.
- _____(2020b), "Lineamientos generales para las fincas cafetaleras que contratan mano de obra migrante (indígenas ngöbe-buglé) en el marco de la alerta por COVID-19", San José, junio [en línea] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/ls_cs_015_fincas_cafe_15062020.pdf.
- Ministerio de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia (2020), "Ministerio de Salud presentó plan integral para mitigar efectos del COVID-19 en los pueblos indígenas", La Paz, 8 de julio [en línea] <https://www.minsalud.gob.bo/4374-ministerio-de-salud-presento-plan-integral-para-mitigar-efectos-del-covid-19-en-los-pueblos-indigenas>.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2020a), "Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (covid-19) para población étnica en Colombia", Bogotá, marzo [en línea] <https://www.minsalud.gov.co/RID/asif13-poblacion-etnica-covid-19-t.pdf>.
- _____(2020b), "Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19)", Bogotá, junio [en línea] <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/manejo-cadaveres-covid-19f.pdf>.
- MINSA (Ministerio de Salud del Perú) (2020a), "Resolución ministerial No. 308-2020-MINSA", Lima, mayo [en línea] https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/729061/RM_308-2020-MINSA.PDF.
- _____(2020b), "Decreto de Urgencia N° 071-2020", *El Peruano*, Lima, 22 de junio [en línea] <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-de-urgencia-que-establece-plan-de-intervencion-del-m-decreto-de-urgencia-n-071-2020-1868627-1/>.
- _____(2020c), "Situación actual 'COVID-19' Perú – 2020 (06 de agosto)", Lima, agosto [en línea] <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronaviruso6o82o.pdf>.
- MINTIC (Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones) (2020), "Casos positivos de COVID-19 en Colombia", Bogotá [en línea] <https://www.datos.gov.co/Salud-y-Proteccion-Social/Casos-positivos-de-COVID-19-en-Colombia/gt2j-8ykr/data>.
- Mistry, J. y A. Berardi (2016), "Bridging indigenous and scientific knowledge", *Science*, vol. 352, N° 6291, Washington, D.C., Asociación Estadounidense para el Progreso de la Ciencia (AAAS).
- Mistry, J., B. Bilbao y A. Berardi (2016), "Community owned solutions for fire management in tropical ecosystems: case studies from indigenous communities of South America", *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, vol. 371, N° 1696, Londres, The Royal Society Publishing.
- MSP (Ministerio de Salud Pública) (2020a), "Protocolo con pertinencia intercultural para la prevención y atención de la COVID-19 en pueblos y nacionalidades indígenas, afroecuatorianos y montubios del Ecuador", Quito [en línea] <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/PROTOCOLO-CON-PERTINENCIA-INTERCULTURAL-PARA-LA-PREVENCI%C3%93N-Y-ATENCI%C3%93N-DEL-COVID-19-EN-PUEBLOS-Y-NACIONALIDADES-IND%C3%8DGENAS-AFROECUATORIANOS-Y-MONTUBIOS-DEL-ECUADOR.pdf>.

- _____ (2020b), "Protocolo de prevención y atención de personas con sospecha de COVID-19 en comunidades, pueblos y/o nacionalidades durante la emergencia sanitaria", Quito [en línea] <https://www.paho.org/sites/default/files/protocolo-pueblos-nacionalidades-covid-19.pdf>.
- _____ (2020c), "Protocolo para prevención y contingencia de coronavirus (COVID-19) en el área de influencia la zona intangible Tagaeri-Taromenane", Quito [en línea] <http://www.pueblosynacionalidades.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-PARA-PREVENI%C3%93N-Y-CONTINGENCIA-DE-CORONAVIRUS-EN-LA-ZONA-TAGAERI-TAROMENANE.pdf>.
- _____ (2020d), "Ministerio de Salud Pública informa en relación al primer caso COVID-19 en la comunidad waorani", Quito [en línea] <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-publica-informa-en-relacion-al-primer-caso-covid19-en-la-comunidad-waorani/>.
- _____ (2020e), "MSP fortalece atención de primer nivel a pueblos y nacionalidades indígenas", Quito, 9 de septiembre [en línea] <https://www.salud.gob.ec/msp-fortalece-atencion-de-primer-nivel-a-pueblos-y-nacionalidades-indigenas/>.
- _____ (2020f), "Situación actual por COVID-19 en nacionalidades - pueblos indígenas de la Amazonía", Quito [en línea] https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/06/01_INFORME_COVID_NACIONALIDADES-PUEBLOS_COVID19_22-06-2020.pdf.
- MSPAS (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social) (2020a), "Plan para la Prevención, Contención y Respuesta a Casos de Coronavirus (COVID-19) en Guatemala", Ciudad de Guatemala, marzo [en línea] <https://www.mspas.gob.gt/component/jdownloads/send/486-plan/3074-coronavirus-covid-19.html>.
- _____ (2020b), *Guía sociocultural para la prevención, contención y manejo de casos COVID-19 a nivel comunitario en pueblos indígenas de Guatemala*, Ciudad de Guatemala.
- _____ (2020c), "Categoría: spots de radio", Ciudad de Guatemala [en línea] <https://www.mspas.gob.gt/component/jdownloads/category/482-spots-de-radio.html?Itemid=-1>.
- _____ (2020d), "Ministerio de Salud respaldará a comadronas durante horario de toque de queda", *Comunicado*, Nº 51, Ciudad de Guatemala, 30 de abril [en línea] <https://www.mspas.gob.gt/index.php/noticias/comunicados/item/819-ministerio-de-salud-respaldara-a-comadronas-durante-horario-de-toque-de-queda>.
- _____ (2019), *Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala 2015-2025*, Ciudad de Guatemala [en línea] <https://www.mspas.gob.gt/images/files/pueblosindigenas/documentos/2019/agosto/PoliticaComadronas.pdf>.
- Naciones Unidas (2020), "Pueblos indígenas y la pandemia del COVID-19: consideraciones", Nueva York [en línea] <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/04/DESA-COVID-19-Considerations-ES.pdf>.
- _____ (2003), "Cuestiones sustantivas que se plantean en la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación general Nº 15 (2002) El derecho al agua (artículos 11 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)" (E/C.12/2002/11), Nueva York, enero [en línea] <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8789.pdf>.
- Neira, R. (2020), "INDH presentó recurso a favor de comunidad del werkén asesinado en Collipulli", Santiago, Radio Cooperativa, 11 de junio [en línea] <https://www.cooperativa.cl/noticias/pais/region-de-la-araucania/indh-presento-recurso-a-favor-de-comunidad-del-werken-asesinado-en/2020-06-11/172735.html>.
- Noticias Net (2020), "El INAI de Odarda dispuso cuidados del COVID en idiomas indígenas", Buenos Aires, 16 de mayo [en línea] <https://www.noticiasnet.com.ar/nota/2020-5-16-19-16-0-el-inai-de-odarda-dispuso-cuidados-del-covid-en-idiomas-indigenas>.
- Noza, P. (2020), "Remedios del monte: sabores ancestrales para el cuidado colectivo territorial", San Borja [en línea] <https://debatesindigenas.org/remedios-del-monte.pdf>.
- Nuguer, V. y A. Powell (2020), *La inclusión en tiempos de COVID-19*, Washington, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
- Ñopo, H. (2012), *New Century, Old Disparities: Gender and Ethnic Earnings Gaps in Latin America and the Caribbean*, Washington, D.C., Banco Mundial/Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

- OCHA (Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios) (2020), "El INPI y la OPS colaboran para la prevención y promoción de la salud de los Pueblos Indígenas", Nueva York, 1 de agosto [en línea] <https://reliefweb.int/report/mexico/el-inpi-y-la-ops-colaboran-para-la-prevenci-n-y-promoci-n-de-la-salud-de-los-pueblos>.
- OCMAL (Observatorio de Conflictos Mineros de América Latina) (2020), "Perú retomará nueve consultas previas en sector minero", Santiago, 20 de julio [en línea] <https://www.ocmal.org/peru-retomara-nueve-consultas-previas-en-sector-minero/>.
- OFRANEH (Organización Fraternal Negra Hondureña) (2020), "Medicina ancestral garífuna: alternativas para combatir el coronavirus", Tegucigalpa, junio [en línea] http://im-defensoras.org/wp-content/uploads/2020/06/GUIA-MEDICINAL-GAR%C3%8DFUNA-PARA-COMBATIR-EL-COVID19_BC.pdf.
- OIT (Organización Internacional del Trabajo) (2020a), "La COVID-19 y el mundo del trabajo: un enfoque en los pueblos indígenas y tribales", *Nota Informativa de la OIT*, Ginebra, mayo [en línea] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_746902.pdf.
- _____ (2020b), "Según la OIT y UNICEF, millones de niños podrían verse obligados a realizar trabajo infantil como consecuencia de la COVID-19", Ginebra, 12 de junio [en línea] https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_747587/lang-es/index.htm.
- _____ (2019), *Aplicación del Convenio sobre Pueblos Indígenas y Tribales núm. 169 de la OIT: hacia un futuro inclusivo, sostenible y justo*, Ginebra.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2020a), "Declaración sobre la segunda reunión del Comité de emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV)", Ginebra, 30 de enero [en línea] [https://www.who.int/es/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)).
- _____ (2020b), "WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 20 July 2020", Ginebra, julio [en línea] https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---20-july-2020?fbclid=IwAR3wLrYsHZBhVDSUF3PgqvbXgbBphBLk6CD06uQQxAy65G8s_v65Kw88opl.
- _____ (2019), *Un mundo en peligro: Informe anual sobre preparación mundial para las emergencias sanitarias*, Ginebra, septiembre [en línea] https://apps.who.int/gpmb/assets/annual_report/GPMB_Annual_Report_Spanish.pdf.
- OMS y otros (Organización Mundial de la Salud y otros) (2015), *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015*, Ginebra.
- ONU-Mujeres (Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres) (2020), "Making indigenous women and girls visible in the implementation of the UN framework for the immediate socio-economic response to COVID-19: accessing funds through the multi-partner trust fund", Nueva York, abril [en línea] <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/04/Prioritizing-indigenous-women-in-the-MPTF-April-2020.-UN-Women.pdf>.
- Opinión* (2020), "Indígenas no tienen cómo cobrar bonos y se ven obligados a salir de sus territorios", La Paz, 30 de junio [en línea] <https://www.opinion.com.bo/articulo/pais/indigenas-tienen-como-cobrar-bonos-ven-obligados-salir-territorios/20200630124713775151.html?fbclid=IwAR3lpPxXIC5MQV5F6kHcYkLe1uAFzuS6U7wd7QuoX55dhltslMxaoSsChoo>.
- OPS (Organización Panamericana de la Salud) (2020a), "Promoción de la equidad en la salud, la igualdad étnica y de género, y los derechos humanos en la respuesta a la COVID-19: consideraciones clave", Washington, D.C. [en línea] https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52075/OPSEGCLEG_COVID190001_spa.pdf.
- _____ (2020b), "Colombia y Perú suman esfuerzos para proteger la salud de pueblos indígenas en su frontera común", Washington, D.C., junio [en línea] <https://www.paho.org/es/noticias/24-6-2020-colombia-peru-suman-esfuerzos-para-proteger-salud-pueblos-indigenas-su-frontera>.
- _____ (2020c), "Respuesta ante el COVID-19 en pueblos y nacionalidades del Ecuador", Washington, D.C. [en línea] <https://www.paho.org/es/respuesta-ante-covid-19-pueblos-nacionalidades-ecuador>.

- Orellana, G. (2020a), "Comunidades indígenas rechazan represa en río Sensunapán II", *Diario Co Latino*, San Salvador, 3 de julio [en línea] <https://www.diariocolatino.com/comunidades-indigenas-rechazan-represa-en-rio-sensunapan-ii/>.
- ____ (2020b), "Pueblos indígenas piden respetar medidas cautelares sobre presa en río Sensunapán", *Diario Co Latino*, San Salvador, 21 de julio [en línea] <https://www.diariocolatino.com/pueblos-indigenas-piden-respetar-medidas-cautelares-sobre-presa-en-rio-sensunapan/>.
- Organización Wayuu Painwashi (2020), "Carta abierta sobre la continua discriminación del pueblo wayuu (wayuu) en tiempos de pandemia", Riohacha [en línea] https://www.onic.org.co/images/pdf/Carta_Abierta.pdf
- ORPIO (Organización Regional de Pueblos Indígenas del Oriente) (2020), "Protocolo para el Ingreso Excepcional de Personal del Estado a Comunidades Indígenas en el Contexto de Cierre de Acceso para Evitar la Propagación del COVID-19", Loreto [en línea] <http://www.orpio.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/PROTOCOLO-DE-SEGURIDAD-IND%C3%8DGENA-2020.pdf>.
- Osorio, C. (2020), "Los líderes indígenas de Costa Rica sufren ataques que quedan impunes", Nueva York, Naciones Unidas, 8 de junio [en línea] <https://news.un.org/es/story/2020/06/1475622>.
- Panamericana Televisión (2020), "COVID-19: entregarán mascarillas y alimentos a comunidades indígenas de San Martín", Lima [en línea] <https://app.panamericana.pe/nacionales/299370-covid-19-entregaran-mascarillas-alimentos-comunidades-indigenas-san-martin>.
- Pedrero, M. y A. Oyarce (2011), "Perfil epidemiológico básico de la población mapuche residente en el área de cobertura del Servicio de Salud Araucanía Norte", *serie Situación de Salud de los Pueblos Indígenas de Chile*, N° 9, Santiago, Ministerio de Salud.
- ____ (2009), "Perfil epidemiológico básico de la población mapuche: comunas del área Laf kenche del Servicio de Salud Araucanía Sur", *serie Situación de Salud de los Pueblos Indígenas de Chile*, N° 4, Santiago, Ministerio de Salud.
- ____ (2007), "Perfil epidemiológico básico de la población aymara del Servicio de Salud Iquique", *serie Situación de Salud de los Pueblos Indígenas de Chile*, N° 3, Santiago, Ministerio de Salud.
- Pérez, L. (2020), "COVID-19: tres regiones no consideran el origen étnico de los casos confirmados en la población indígena amazónica", Lima, Convoca, 9 de junio [en línea] <https://convoca.pe/agenda-propia/covid-19-tres-regiones-no-consideran-el-origen-etnico-de-los-casos-confirmados-en-la>.
- Perú, Presidencia de la República del (2020a), "Decreto Legislativo que establece acciones para la protección de los pueblos indígenas u originarios en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19", *El Peruano*, Lima, 10 de mayo [en línea] <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-legislativo-que-establece-acciones-para-la-proteccio-decreto-legislativo-n-1489-1866212-1>.
- ____ (2020b), "Decreto Supremo que aprueba los 'Lineamientos para la implementación de la estrategia de alertas para la identificación de casos sospechosos de COVID-19 en los pueblos indígenas u originarios y el pueblo afroperuano, y para el seguimiento y monitoreo durante el tratamiento médico de los casos, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19'", *El Peruano*, Lima, 31 de julio [en línea] <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-aprueba-los-lineamientos-para-la-implem-decreto-supremo-n-010-2020-mc-1874444-7>.
- ____ (2020c), "Decreto de Urgencia que establece plan de intervención del Ministerio de Salud para comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonia frente a la emergencia del COVID-19", *El Peruano*, Lima, 22 de junio [en línea] <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-de-urgencia-que-establece-plan-de-intervencion-del-m-decreto-de-urgencia-n-071-2020-1868627-1/>.
- PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo) (2020a), "Arranca la segunda fase de la campaña #EntreComunidadesNosCuidamos con la difusión de 54 spots dirigidos a comunidades", Asunción, 10 de agosto [en línea] <https://www.py.undp.org/content/paraguay/es/home/presscenter/pressreleases/2020/Entre-Comunidades-Nos-Cuidamos-segunda-fase.html>.
- ____ (2020b), "Nivacle", Asunción [en línea] <https://soundcloud.com/pnud-paraguay/albums>.
- PNUMA/ILRI (Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente/International Livestock Research Institute) (2020a), *Preventing the Next Pandemic: Zoonotic Diseases and How to Break the Chain of Transmission*, Nairobi.

- ____ (2020b), "Prevenir la próxima pandemia. Zoonosis: cómo romper la cadena de transmisión. Mensajes clave", Nairobi [en línea] <https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/32860/ZPKMSP.pdf?sequence=6&isAllowed=y>.
- Procuraduría General de la Nación (2020), "Por acción de la Procuraduría, Tribunal Administrativo de Cundinamarca ordenó realizar entrega efectiva de ayudas humanitarias a pueblos étnicos", Bogotá, 3 de junio [en línea] <https://www.procuraduria.gov.co/portal/-Por-accion-de-la-Procuraduria-Tribunal-Administrativo-de-Cundinamarca-ordeno-realizar-entrega-efectiva-de-ayudas-humanitarias-a-pueblos-etnicos.news>.
- PUIIC (Programa Universitario de Estudios de la Diversidad Cultural y la Interculturalidad) (2020), "Pueblos Indígenas y Negros de América Latina Impactados por COVID-19", Ciudad de México [en línea] <http://www.nacionmulticultural.unam.mx/pueblos-covid19/>.
- Pulso* (2020), "Organizaciones presentan amparo y queja ante la CIDH contra 5 megaproyectos de la 4T", San Luis Potosí, 10 de agosto [en línea] <https://pulsoslp.com.mx/valores/organizaciones-presentan-amparo-y-queja-ante-la-cidh-contra-5-megaproyectos-de-la-4t/1163258>.
- Quidel, J. (2020), "Una lectura mapuche de la pandemia del coronavirus", Santiago, Radio del Mar, 22 de abril [en línea] <https://www.radiodelmar.cl/2020/04/una-lectura-mapuche-de-la-pandemia-del-coronavirus/>.
- Resumen Latinoamericano* (2020), "Paraguay. El INDI no recibió fondos para atender a Comunidades indígenas durante la emergencia", Buenos Aires, 13 de julio [en línea] <https://www.resumenlatinoamericano.org/2020/07/13/paraguay-el-indi-no-recibio-fondos-para-atender-a-comunidades-indigenas-durante-la-emergencia/>.
- Reyes-García, V. (2009), "Conocimiento ecológico tradicional para la conservación: dinámicas y conflictos", *Papeles*, N° 107, Madrid, Fundación FUHEM.
- Reyes-García, V. y otros (2019), "The contributions of indigenous peoples and local communities to ecological restoration", *Restoration Ecology*, vol. 27, N° 1, Hoboken, Wiley.
- Rodríguez, D. (2020), "Destinan L40 millones para atender a indígenas afectados por COVID-19", *La Prensa*, San Pedro Sula, 14 de mayo [en línea] <https://www.laprensa.hn/honduras/1379883-410/destinan-40-millones-lempiras-atender-indigenas-afectados-covid-19-honduras>.
- Rodríguez, I. (2017), "Linking well-being with cultural revitalization for greater cognitive justice in conservation: lessons from Venezuela in Canaima National Park", *Ecology and Society*, vol. 22, N°4, Wolfville, Acadia University.
- Rojas, T. (2020), "Lideresas y médicos: indígenas que fallecieron por COVID-19", *El Tiempo*, Bogotá, 11 de agosto [en línea] <https://www.eltiempo.com/vida/medio-ambiente/coronavirus-colombia-medicos-e-indigenas-que-fallecieron-por-covid-19-527908>.
- RPP (Radio Programas del Perú) (2020a), "Otra amenaza viral: Las consecuencias de las "fake news" sobre el nuevo coronavirus", Lima, 7 de mayo [en línea] https://rpp.pe/campanas/contenido-patrocinado/otra-amenaza-viral-las-consecuencias-de-las-fake-news-sobre-el-nuevo-coronavirus-noticia-1263265?utm_source=siguientenota&utm_medium=scroll&utm_campaign=siguientenota_scroll.
- ____ (2020b), "Cajamarca: más de 10 trabajadores del Centro de Salud La Tulpuna dieron positivo a la COVID-19", Lima, 9 de julio [en línea] https://rpp.pe/peru/cajamarca/coronavirus-en-peru-cajamarca-mas-de-10-trabajadores-del-centro-de-salud-la-tulpuna-dieron-positivo-a-la-covid-19-noticia-1279111?utm_source=siguientenota&utm_medium=scroll&utm_campaign=siguientenota_scroll.
- Ruiz, M. y otros (2015), "Hacia la armonización de las estimaciones de mortalidad materna en América Latina: actualización y ampliación a los 20 países de la región", *serie Población y Desarrollo*, N° 111 (LC/L.3735), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), noviembre.
- Schroeder, H. y N. González (2019), "Bridging knowledge divides: the case of indigenous ontologies of territoriality and REDD+", *Forest Policy and Economics*, vol. 100, Amsterdam, Elsevier, marzo.
- Secretaría de Salud de Honduras (2020), "Plan para la Contención y Respuesta a Casos de Coronavirus (COVID-19) en Honduras", Tegucigalpa, febrero [en línea] <https://covid19honduras.org/?q=node/31>.
- Secretaría de Salud de México (2020), "COVID-19 México: panorama en población que se reconoce como indígena", Ciudad de México, agosto [en línea] <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/575993/panorama-covid19-poblacion-indigena-28-agosto-2020.pdf>.

- Semana Sostenible* (2020a), "Gobierno de Brasil despidió a supervisora de la deforestación en la Amazonia", Bogotá, 15 de julio [en línea] <https://sostenibilidad.semmana.com/medio-ambiente/articulo/gobierno-brasileno-despidio-a-supervisora-de-deforestacion-en-la-amazonia-mundo/52898>.
- _____ (2020b), "Sucumbe la Amazonia colombiana: 75.000 hectáreas deforestadas este año", Bogotá, 30 de mayo [en línea] <https://sostenibilidad.semmana.com/impacto/articulo/sucumbe-la-amazonia-colombiana-75000-hectareas-deforestadas-este-ano/51466>.
- Servicio de Salud Araucanía Sur (2020), "Plan de Acción Coronavirus desarrollado por la red asistencial Araucanía Sur", Temuco [en línea] <https://www.araucaniasur.cl/index.php/plan-coronavirus-para-la-red-asistencial-araucania-sur/>.
- Sierra, Y. (2020), "Perú: mujeres awajún del bosque de las nuwas luchan contra el coronavirus", Mongabay Latam, agosto [en línea] <https://es.mongabay.com/2020/08/bosque-nuwas-mujeres-awajun-coronavirus/>.
- Sierra-Huelsz, J. y otros (2020), "Traditional ecological knowledge in community forest management: evolution and limitations in Mexican forest law, policy, and practice", *Forests*, vol. 11, Nº 4, Basilea, Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI).
- Somos Noticia (2020), "Comunidades mapuches donaron 6 mil kilos de alimentos a vecinas que realizan una olla común en el sector San Antonio de Temuco", Santiago, 20 de mayo [en línea] https://www.somosnoticia.cl/comunidades-mapuches-donaron-6-mil-kilos-de-alimentos-a-vecinas-que-realizan-una-olla-comun-en-el-sector-san-antonio-de-temuco/?fbclid=IwAR17zxxapoefgNbpY-J63ZplZD_vyyVFSgQc2gkabhPVUheiJ5-kQum1PY.
- STF (Supremo Tribunal Federal) (2020), "Arguição de descumprimento de preceito fundamental 709 distrito federal", Brasilia [en línea] <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/adpf709.pdf>.
- Thiede, B. y C. Gray (2020), "Characterizing the indigenous forest peoples of Latin America: results from census data", *World Development*, vol. 125, Ámsterdam, Elsevier, enero.
- Trivelli, C. y J. Berdegú (2019), "Transformación rural: pensando el futuro de América Latina y el Caribe", 2030 - *Alimentación, agricultura y desarrollo rural en América Latina y el Caribe*, Nº 1, Santiago, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).
- UICN (Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza) (2016), "Mapa de Pueblos Indígenas, Áreas Protegidas y Ecosistemas Naturales en Centroamérica" [en línea] <http://iucn.cr/arcgis/apps/webappviewer/index.html?id=3df3649c80d44ac59094818872858c32>.
- UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas) (2020), "Comunidades indígenas y afrohondureñas se unen para combatir la pandemia", Tegucigalpa, 11 de mayo [en línea] <https://www.unfpa.org/es/news/comunidades-ind%C3%ADgenas-y-afrohondure%C3%B1as-se-unen-para-combatir-la-pandemia>.
- UNGRD (Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres) (2020), "Programa 'Colombia Está Contigo: Un Millón de Familias'", Bogotá, 31 de agosto [en línea] <http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Paginas/Programa-Colombia-Esta-Contigo-Un-Millon-de-Familias.aspx>.
- UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (2020), "Otros 6,7 millones de niños menores de 5 años podrían sufrir de emaciación este año debido a la COVID-19", Nueva York, 28 de julio [en línea] <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/67-millones-ninos-podrian-sufrir-emaciacion>.
- Urrejola, A. y V. Tauli (2020), "Crisis multidimensional de la pandemia COVID-19 para los pueblos indígenas amazónicos transfronterizos en Colombia, Ecuador y Perú: solicitud de acción urgente", San Francisco, Amazon Frontlines, abril [en línea] <https://www.amazonfrontlines.org/chronicles/crisis-multidimensional-de-la-pandemia-covid-19-para-los-pueblos-indigenas-amazonicos-transfronterizos-en-colombia-ecuador-y-peru>.
- Valdivia, M. (2020), "Cusco: comuneros de Písaq donaron una tonelada de papas a población vulnerable por coronavirus", *El Comercio*, Lima, 14 de mayo [en línea] https://elcomercio.pe/peru/cusco/cusco-comuneros-de-pisaq-donaron-una-tonelada-de-papas-a-poblacion-vulnerable-por-coronavirus-noticia/?fbclid=IwAR3sIfCsGDbJf1a47LuwRL6lAmGqOPZ1CeFkgJlo_cxr365zHNCuPZjxmA.

- Vargas, J. (2020), "El control territorial de las comunidades mapuche del Lago Maihue para defenderse del COVID-19", *Revista Territorio Sur*, Castro [en línea] <https://revistaterritoriosur.wordpress.com/2020/05/05/el-control-territorial-de-las-comunidades-mapuche-del-lago-maihue-para-defenderse-del-covid-19/>.
- Velasco, B. (2020), "Los indígenas de la Costa intercambian alimentos, pero piden ayuda por la escasez", *El Comercio*, Quito, 5 de mayo [en línea] <https://www.elcomercio.com/actualidad/indigenas-costa-intercambian-alimentos-escasez.html>.
- Walker, W. y otros (2020), "The role of forest conversion, degradation, and disturbance in the carbon dynamics of Amazon indigenous territories and protected areas", *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America (PNAS)*, vol. 117, N° 6, Washington, D.C., Academia de Ciencias de los Estados Unidos.
- Wilder, B. y otros (2016), "The importance of indigenous knowledge in curbing the loss of language and biodiversity", *BioScience*, vol. 66, N° 6, Oxford, Oxford University Press, junio.
- Xinhua News Agency (2020), "Especial: indígenas de Honduras resisten al coronavirus con medicinas ancestrales", Tegucigalpa, 9 de agosto [en línea] http://spanish.xinhuanet.com/2020-08/10/C_139277767.htm.
- Zerega, G. (2020), "El coronavirus entra en las comunidades indígenas del Chaco argentino", *El País*, Córdoba, 4 de julio [en línea] <https://elpais.com/sociedad/2020-07-04/el-coronavirus-entra-en-las-comunidades-indigenas-del-chaco-argentino.html>.

La crisis sanitaria y socioeconómica producida por la pandemia de COVID-19 ha afectado intensamente a los países de América Latina y ha dejado al desnudo las profundas inequidades sobre las que numerosos informes internacionales, regionales y nacionales han venido alertando en las últimas décadas. En este contexto, la histórica exclusión y marginación política y económica de los más de 800 pueblos indígenas existentes en la región se ha visto acentuada como resultado de respuestas estatales insuficientes a la crisis, que no han considerado debidamente los derechos colectivos de estos pueblos y que han tenido una escasa pertinencia cultural.

En esta publicación se ofrece un panorama sintético de la situación de los pueblos indígenas de la región ante la pandemia de COVID-19. Se analizan tanto las respuestas estatales como las de los propios pueblos indígenas a la crisis y se formula una serie de recomendaciones para superar la postergación de estos pueblos en la gestión de la pandemia, poniendo sus derechos colectivos en el centro.

