

GUIA: COVID-19 Y LOS DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

¿CUÁL ES EL IMPACTO DEL COVID-19 EN LOS DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS?

La pandemia de COVID-19 está **afectando de manera desproporcionada a los pueblos indígenas**, exacerbando las desigualdades estructurales subyacentes y la discriminación generalizada. Estos graves efectos deben abordarse específicamente en la **respuesta** y las **implicaciones derivadas** de esta crisis.¹

La reacción de los Estados ante la pandemia ha sido mixta: algunos Estados han puesto en marcha programas para hacer frente a la pandemia de COVID-19 centrados específicamente en los pueblos indígenas, otros han prestado un nivel de apoyo más limitado. Otros Estados no han adoptado políticas específicas y a veces ni siquiera han incluido a los pueblos indígenas en las respuestas generales a la crisis sanitaria. Al mismo tiempo, los pueblos indígenas, en su calidad de **agentes activos e impulsores del cambio**, están encontrando sus propias soluciones para responder a la crisis de salud, basándose en sus conocimientos y prácticas tradicionales,² mediante sus propias instituciones representativas o el **autogobierno**, como señalaron los representantes indígenas de varios países.

Los pueblos indígenas, como todas las personas, tienen derecho a gozar de todos los derechos humanos. Entre los derechos específicos que revisten especial importancia para los pueblos indígenas durante esta crisis - tanto de carácter individual como **colectivo** - figuran el derecho a la **libre determinación y el derecho de los pueblos indígenas a participar y a ser consultados sobre las medidas que les afectan, incluido el requisito de obtener su consentimiento libre, previo e informado**.³

1. ¿Cuál es el impacto en la salud de los pueblos indígenas y el acceso a la atención médica?

Los derechos a la salud de los pueblos indígenas **ya estaban en peligro** antes de la pandemia, y la situación vulnerable en que se encuentran se ha visto agravada por la crisis, ya que no se han abordado los problemas subyacentes.⁴ En particular, las comunidades indígenas suelen estar ubicadas en regiones remotas, y por lo general cuentan con un acceso limitado o nulo a la atención de la salud y el apoyo médico. Es más probable que **las personas indígenas de edad avanzada**⁵ y las que padecen afecciones médicas subyacentes necesiten cuidados respiratorios urgentes e intensivos, y pueden tener dificultades para acceder a la atención médica en esas zonas. Muchos pueblos indígenas viven una vida comunitaria, lo que los expone en gran medida al peligro de COVID-19. Las limitaciones de movimiento que afectan a las fuentes de sustento de las comunidades indígenas pueden suponer una carga especial para las **mujeres indígenas**.⁶ Históricamente, se las considera portadoras del aliento de vida, por lo que se encargan de proporcionar alimentos, lo que aumenta su riesgo de contraer la enfermedad.⁷ Las mujeres indígenas corren un mayor riesgo de exposición a COVID-19 también cuando necesitan viajar para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva que tal vez no estén disponibles en zonas indígenas remotas.

Las personas indígenas con discapacidad se enfrentan a mayores desigualdades en el acceso a la atención médica durante la pandemia, entre otras cosas debido a la inaccesibilidad de la información y los entornos sanitarios, entre otras cosas debido a la inaccesibilidad de la información y los entornos sanitarios, así como a directrices y protocolos médicos selectivos que pueden aumentar la discriminación en su acceso a servicios de salud.⁸

Al mismo tiempo, los pueblos indígenas son **particularmente vulnerables a las pandemias**, ya que en el pasado han mostrado poca resistencia a las enfermedades respiratorias.⁹ Las enfermedades infecciosas, como el dengue y el

paludismo, han asolado las comunidades indígenas durante décadas. Muchos pueblos indígenas han experimentado una reducción de la inmunidad debido a enfermedades tan benignas como el resfriado común.¹⁰

Todavía no se dispone de **datos desglosados** sobre la tasa de infección dentro de las comunidades indígenas o no se registran por origen étnico.¹¹ **Los servicios de salud cultural y lingüísticamente accesibles** para los pueblos indígenas suelen ser limitados, lo que da lugar a que las pruebas para identificar los casos de infección sean más limitadas o no se realicen, así como a una menor capacidad para tratar a los que se infectan.¹² La propagación de un brote dentro de las comunidades indígenas podría obligar a los pueblos indígenas a abandonar sus territorios para viajar y encontrar refugio y asistencia médica en los territorios fronterizos.

Los pueblos indígenas que viven en zonas urbanas, incluidos muchos que emigraron a las ciudades debido al despojo de tierras, la pobreza, la militarización y el deterioro de los medios de vida tradicionales, suelen tener un acceso limitado a los servicios de salud, viven en viviendas inadecuadas y están desempleados o trabajan en el sector informal. La falta de acceso a una información adecuada sobre los servicios de que disponen de manera culturalmente apropiada y en un idioma que comprenden también contribuye a su continua marginación.¹³

¿Cuáles son algunas prácticas prometedoras?

El Gobierno **Australiano** ha centrado esfuerzos en garantizar la seguridad de los indígenas australianos, que son una población prioritaria en el marco del Plan de respuesta de emergencia COVID-19 del sector de la salud australiano.¹⁴ El Gobierno de **Costa Rica** publicó las Directrices técnicas para la prevención de COVID-19 en los territorios indígenas y el Plan de acción para abordar la cuestión de COVID-19 en los territorios indígenas. Estas incluyen medidas estratégicas para prevenir la propagación de COVID-19 en los 24 territorios indígenas del país, teniendo en cuenta la visión de los pueblos indígenas en materia de salud y los conocimientos de su medicina ancestral.¹⁵ En **Nueva Zelandia** se enmendaron las normas relativas a las prácticas culturales durante la pandemia para tener en cuenta la necesidad de mantener la seguridad de las personas en todo el país y al mismo tiempo respetar las prácticas culturales. Por ejemplo, se publicaron las Directrices para Tánger o los funerales tradicionales Māori.¹⁶ En mayo de 2020, los Ministerios de Salud de **Colombia** y **Perú** establecieron el Comité Binacional COVID-19, con el fin de abordar la situación específica de los pueblos indígenas que viven en las zonas transfronterizas del **Amazonas**.¹⁷ La **Federación de Rusia** está prestando servicios médicos a los grupos nómadas indígenas de zonas remotas e inaccesibles, asegurando la accesibilidad de la asistencia médica mediante tecnologías de telemedicina y el desarrollo de un sistema de vigilancia para la prestación de asistencia médica a las víctimas de situaciones de emergencia.¹⁸

Las **parteras indígenas** están desempeñando un papel fundamental en la respuesta a la crisis de la salud de COVID-19, por lo que se les reconoce como personal esencial y de emergencia, y se les permite circular durante los toques de queda, por ejemplo en Guatemala¹⁹, desempeñando un papel clave para mantener a las mujeres y los recién nacidos a salvo.²⁰ La medicina tradicional salvaguardada por las mujeres Amazigh en **Marruecos** también está demostrando ser sumamente valiosa en este período de pandemia.

En varios lugares, incluidas las comunidades indígenas de **Bolivia**, **México** y en el **Perú**, los pueblos indígenas están recurriendo a la medicina tradicional para prevenir y contrarrestar los síntomas de la pandemia. También están planificando activamente la recuperación de la medicina tradicional y de las prácticas de salud y autocuidado, salvaguardando los conocimientos tradicionales de las plantas y hierbas curativas y las medidas de autocuidado de la comunidad. Si bien no se ha establecido la eficacia de esas prácticas para evitar la infección por COVID-19 y para tratar la enfermedad, esos remedios tradicionales permiten a los pueblos indígenas adoptar medidas dentro de sus comunidades para luchar contra la pandemia.

Por ejemplo, los pueblos indígenas de la provincia de Quebec, **Canadá**, utilizan la medicina tradicional, como el té de hierbas hecho con hojas de cedro, para ayudar a evitar las infecciones por COVID-19. En **Colombia**, las autoridades

espirituales y las mujeres indígenas nasa están impartiendo programas de capacitación en la época del Wee Wala (es decir, la enfermedad de estos tiempos), encaminados a fortalecer su medicina tradicional. En la **República Democrática del Congo**, las comunidades indígenas de Kananga, Tshikapa y la región de Kasai están aumentando su consumo de "Vernonia amygdalina", una planta tradicional que se cree que cura varias enfermedades, incluido el alivio de los síntomas de COVID-19. En **Nepal**, las instituciones consuetudinarias y las organizaciones representativas de los pueblos indígenas se han centrado en el aumento de su inmunidad para sobrevivir a las enfermedades, basándose en sus conocimientos y en la práctica de utilizar las hierbas y especias silvestres disponibles en la selva. En **Uruguay**, la Conacha, una organización que agrupa a 10 grupos indígenas charrúas de Uruguay, está utilizando una plataforma educativa en línea de la "Escuela Intercultural Charrúa - ESICHA", en la que intercambian conocimientos ancestrales sobre el uso de plantas medicinales para fortalecer el sistema inmunológico. En **Indonesia**, en abril de 2020, el alcalde de Jayapura hizo un llamamiento como gesto simbólico para pedir a las instituciones de los pueblos indígenas de Puerto Numbay que realizaran rituales tradicionales para expulsar la plaga.

Además, los pueblos indígenas también están revitalizando los conocimientos tradicionales relativos a la fabricación de desinfectantes, jabones y otros productos sanitarios locales utilizando, por ejemplo, materias primas de origen local:

En **Etiopía**, los pueblos indígenas están utilizando diversas raíces y cortezas de árboles para combatir el COVID-19. En **Marruecos**, las plantas de desinfección y purificación utilizadas por el pueblo amazigh están desempeñando ahora un papel importante en la prevención de la propagación de la pandemia. En **Paraguay**, los dirigentes indígenas mbya-guaraníes están compartiendo sus conocimientos tradicionales sobre la forma de producir desinfectantes naturales y caseros.²¹ Las mujeres indígenas de **Guatemala** y los jóvenes y mujeres mboscudas de **Camerún** están produciendo mascarillas para distribuir las en diversas comunidades.

Las comunidades indígenas de todo el mundo se están aislando para evitar los devastadores brotes de COVID-19 en sus comunidades:

Por ejemplo, el Senado Consuetudinario Indígena del territorio francés de ultramar de **Nueva Caledonia** ha tomado decisiones para evitar la propagación de COVID-19 a tribus remotas cerrando las fronteras. En **Honduras**, varias comunidades Lencas y Mayas Chortí han establecido cordones sanitarios para impedir que los forasteros entren en sus territorios. En **Tailandia**, la comunidad Huay-E-Khang ha identificado zonas de autoaislamiento o cuarentena para los repatriados, dando instrucciones a las personas sobre la atención de la salud y las normas comunitarias.²² Algunos han recurrido a sus **guardias comunitarios tradicionales, vigilantes y autoridades tradicionales** para aumentar la vigilancia dentro de su comunidad y asegurar el cumplimiento de las medidas sanitarias comunitarias.²³ Por ejemplo, en **Colombia**, los guardias indígenas vigilan las fronteras en las comunidades del Putumayo, en cada uno de los territorios indígenas, incluidos los guardias indígenas Inga, Kamentsa y Yanacona. Los pueblos indígenas de **Belice**, incluidos los Mayas Q'eqchi, Mopan y Yucatecos, están aplicando sus propios sistemas tradicionales de gobernanza para establecer puntos de control fronterizo.²⁴

¿Cuáles son algunas de las principales medidas que pueden adoptar los Estados y otros actores interesados?

- Tener en cuenta los conceptos **distintivos de los pueblos indígenas en materia de salud**, que están inextricablemente vinculados con la realización de otros derechos, incluidos los derechos a la libre determinación, al desarrollo, a la cultura, a la tierra, al idioma y al medio ambiente saludable.²⁵
- Crear planes para proporcionar un acceso no discriminatorio a una **atención de la salud culturalmente adecuada** y que tenga en cuenta la edad y el género; así como acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

- Proporcionar acceso a **equipos de protección personal, pruebas y atención de emergencia** de importancia primordial para los pueblos indígenas. Proteger, reconocer y proporcionar a las **parteras indígenas**, como trabajadoras sanitarias de primera línea, el mismo **equipo de protección personal** que a otros trabajadores sanitarios de primera línea.
- Establecer medidas para **controlar estrictamente la entrada** de cualquier persona en los territorios indígenas -en consulta y cooperación con los pueblos indígenas interesados, mediante procedimientos adecuados y sus instituciones representativas- incluidos los profesionales de la salud, los funcionarios públicos, los visitantes y las instituciones asociadas. Toda persona que entre en los territorios indígenas debe someterse a pruebas de detección de COVID-19 y a una evaluación médica previa. No obstante, estas medidas no deberían obstaculizar la prestación de asistencia médica y humanitaria a los pueblos indígenas en casos de emergencia o el tránsito de quienes tratan de desplazarse fuera de su comunidad para recibir asistencia médica.
- Permitir que los **pueblos indígenas abandonen sus territorios** cuando lo necesiten y **proporcionarles refugio y alojamiento adecuados**. Si es necesario restringir la libertad de circulación por motivos de salud pública, esas limitaciones deben ajustarse a las leyes y normas internacionales de derechos humanos y respetar las prácticas y creencias tradicionales de los pueblos indígenas.²⁶
- Asegurar la compilación de **datos desglosados**, incluso sobre las tasas de infección, mortalidad, efectos económicos y violencia de género en las comunidades indígenas.
- Prestar especial atención a que la crisis de salud no dé lugar a un aumento de la mortalidad materna entre las **mujeres y las adolescentes indígenas**. Velar por que las estructuras sanitarias para las mujeres indígenas reciban fondos suficientes para prestarles asistencia.
- Prestar atención específica a los **indígenas que viven en contextos urbanos**, apoyando a los comités locales de salud en las zonas urbanas y haciendo participar a los representantes indígenas de la salud en la prevención y el tratamiento de los pacientes con COVID-19, sin discriminación.
- Garantizar que no se niegue a nadie el tratamiento por motivos de **discapacidad**, así como cualquier forma de sesgo médico contra los indígenas con discapacidad. Identificar y eliminar las barreras al tratamiento, incluida la garantía de entornos accesibles.

2. ¿Cuál es el impacto en el derecho de los pueblos indígenas a la participación y la consulta?

El incumplimiento por parte de los Estados de su deber de **consultar** a los pueblos indígenas sobre los **asuntos que les afectan** es un problema muy arraigado que ha sido motivo de preocupación durante decenios.²⁷ La falta de mecanismos apropiados para la consulta y la **participación de los pueblos indígenas** en la elaboración, aplicación y evaluación de las medidas que pueden afectarlos suele dar lugar a respuestas que no son culturalmente apropiadas y que pueden no estar en conformidad con los derechos de los pueblos indígenas en el derecho internacional, incluido el requisito de obtener su **consentimiento libre, previo e informado**. Algunos Estados están **adoptando medidas** para combatir la crisis sanitaria de la COVID-19 que afectan directamente a los pueblos indígenas, sin su participación y sin una **consulta** y cooperación significativas con los pueblos indígenas afectados.

¿Cuáles son algunas prácticas prometedoras?

El Gobierno de **Australia** está trabajando conjuntamente con los pueblos aborígenes y los isleños del Estrecho de Torres para elaborar y aplicar respuestas adaptadas y culturalmente apropiadas basadas en pruebas a COVID-19. El Plan de Ordenamiento para las poblaciones aborígenes e isleños del Estrecho de Torres fue elaborado por un Grupo Asesor,²⁸ copresidido por el Departamento de Salud y la Organización Nacional de Salud Controlada por la Comunidad Aborigen para garantizar perspectivas indígenas basadas en los principios de la toma de decisiones compartida y el diseño conjunto, y para asegurar un flujo de información bidireccional con los servicios de salud controlados por la comunidad aborigen.²⁹ El Ministerio de Salud de **Nueva Zelandia** elaboró un plan de acción de respuesta COVID-19 Māori que tiene en cuenta las desigualdades existentes en materia de salud de los indígenas y determina las acciones específicas de Māori en materia de

salud. En el plan de acción se subraya que "los Māori son los principales encargados de la adopción de decisiones en la concepción, la prestación y la supervisión de los servicios de salud y discapacidad y la respuesta a COVID-19".³⁰

Sobre la base de las normas consuetudinarias y los métodos tradicionales de adopción de decisiones de los pueblos indígenas, las comunidades indígenas de muchos lugares, entre ellos **Ecuador, Perú, Brasil, México, Colombia, Paraguay, Nueva Zelandia**, el territorio francés de ultramar de **Nueva Caledonia** y **Canadá**, están elaborando y aplicando sus propios protocolos comunitarios en respuesta a la pandemia.³¹ Los dirigentes indígenas de las nueve comunidades de la Nación Innu de la provincia de Quebec (Canadá) establecieron una dependencia estratégica encaminada a mitigar los riesgos para la salud de la COVID-19 en las comunidades innu, debido a la alta tasa de enfermedades crónicas y al hacinamiento en las viviendas. Las comunidades indígenas de Quebec han establecido servicios esenciales y unidades de vigilancia locales dentro de sus propias comunidades. En **Colombia**, la Organización Nacional Indígena (ONIC) elaboró un Sistema de Monitoreo e Información, que reúne información sobre el impacto del COVID-19 en los territorios indígenas.³² El contenido del protocolo comunitario ante la crisis de COVID-19 elaborado por las comunidades mayas Ka' Kuxtal Much Meyaj en **México** se centra en 1) la identificación de las necesidades básicas de la comunidad, 2) la supervisión del plan de contingencia 3) la protección de la población en riesgo, 4) la supervisión de los signos de infección.

En otros lugares, como **Honduras** y **Paraguay**, la OACNUDH presta asistencia técnica a las autoridades competentes y a los grupos de trabajo recientemente establecidos, en los que se están elaborando protocolos o se examinan medidas prácticas en consulta con los pueblos indígenas y sobre la base de sus preocupaciones, necesidades y solicitudes.

¿Cuáles son algunas de las principales medidas que pueden adoptar los Estados y otros actores interesados?

- Asegurar la **participación** de los pueblos indígenas en la toma de decisiones relativas a la planificación, desarrollo e implementación de programas y en el desarrollo de medidas preventivas contra COVID-19.³³
- Considerar a los pueblos indígenas **como socios fundamentales para hacer frente a la pandemia**. Los Estados deberían consultar a los pueblos indígenas, incluidos los que viven en contextos urbanos, las mujeres, los jóvenes, las personas de edad, a los miembros LGBTI de los pueblos. Se debería prestar especial atención a las necesidades y los derechos de los pueblos indígenas que viven en **territorios transfronterizos**³⁴, incluida la cooperación transfronteriza entre los Estados interesados, en particular en la región del **Amazonas**.
- **Consultar y cooperar de buena fe** con los pueblos indígenas, por conducto de sus propias **instituciones representativas**, para asegurar que se incluyan las opiniones y los derechos y necesidades específicos de los pueblos indígenas al adoptar y aplicar medidas legislativas, administrativas, normativas, presupuestarias o reglamentarias en respuesta al COVID-19, que puedan repercutir en la vida de los pueblos indígenas.
- El derecho de los pueblos indígenas a ser consultados con el objetivo de obtener su **consentimiento libre, previo e informado** sigue siendo aplicable durante la pandemia.³⁵ Se debe procurar obtener el **consentimiento libre, previo e informado** de los pueblos indígenas cuando se adopten decisiones que los afecten directamente, incluso en la prevención y contención de la enfermedad.³⁶

3. ¿Cuáles es el impacto sobre el derecho de los pueblos indígenas a acceder a la información?

La pandemia de coronavirus presenta riesgos aún mayores para los pueblos indígenas cuando no se dispone de **información pública sobre la prevención y el acceso a la atención médica en los idiomas indígenas**. Las comunidades indígenas no suelen tener un control total de los **idiomas predominantes**. En algunos casos, **carecen de acceso a la electricidad** y a menudo no pueden acceder a la Internet u otros canales de comunicación. Los pueblos indígenas con **discapacidades** se enfrentan a problemas adicionales. Dadas esas circunstancias, la información pública sobre las medidas de COVID-19 no se ha comunicado sistemáticamente ni se ha difundido en formatos ni medios accesibles para llegar a ellos.³⁷

¿Cuáles son algunas prácticas prometedoras?

Las autoridades de varios países, entre ellos **Australia, Canadá, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Dinamarca**³⁸, **Ecuador, Finlandia, Guatemala, México, Noruega, Nueva Zelanda y Perú** están difundiendo información en idiomas indígenas.³⁹

El Gobierno de **Australia** ha contratado a una empresa de medios de difusión de propiedad de los aborígenes para que elabore materiales de comunicación sobre el COVID-19 en los que se dé prioridad a las zonas indígenas remotas y a las traducciones a lenguas indígenas para complementar los mensajes de comunicación existentes del Departamento de Salud. El Gobierno del Territorio del Norte también ha publicado una serie de vídeos relacionados al COVID-19 en 18 lenguas indígenas, producidos por el Consejo de Tierras del Norte.⁴⁰ En **Chile**, la información sobre medidas de seguridad sanitaria en lenguas indígenas se difunde mediante campañas radiofónicas y a través de redes sociales y documentación impresa en diversas lenguas indígenas (aimara, mapudungun y rapa nui).⁴¹ El Gobierno de **Canadá** presta apoyo a las comunidades de las Primeras Naciones e inuit en la preparación, vigilancia y respuesta al COVID-19, incluso mediante la difusión de recursos de sensibilización creados para las comunidades indígenas en lenguas indígenas por el Organismo de Salud Pública del Canadá, los Servicios Indígenas del Canadá y diversas organizaciones indígenas.⁴² En **Dinamarca**, el Gobierno de Groenlandia estableció una línea telefónica de emergencia en relación con el virus COVID-19, así como una línea telefónica de emergencia dedicada a los niños.⁴³ En **México**, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) pidió al Sistema Público de Radiodifusión del Estado mexicano y a la Red de Radiodifusoras y Televisoras Educativas de México que generaran contenidos accesibles para los grupos indígenas a fin de asegurar que la cobertura noticiosa de la pandemia fuera precisa, oportuna y accesible para ellos.⁴⁴ En el territorio francés de ultramar de **Nueva Caledonia**, las instituciones públicas lanzaron una campaña de comunicación en nâ Kwenyii, una de las 28 lenguas indígenas.

Las organizaciones indígenas y no gubernamentales también están promoviendo y difundiendo información en lenguas indígenas.⁴⁵

En **Argentina**, maestros, enfermeras y otros miembros de las comunidades indígenas Qom están traduciendo la información relacionada con COVID-19 a las lenguas indígenas. En **Belice**, la *Julian Cho Society*, la *Maya Leaders Alliance* y la *Toledo Alcaldes Association* proporcionan información actualizada a las 39 aldeas mayas utilizando WhatsApp, mensajes de texto y radio con materiales traducidos a las lenguas mayas. En **Camboya**, las autoridades locales de las provincias de Ratanakiri, Stung Treng, Mondulkiri, Koh Kong, Pursat y Banteay Mancheay comunican los mensajes de COVID-19 por altavoz, televisión⁴⁶ y radio en las lenguas indígenas locales. Se estableció una alianza de colaboración con la Organización Nacional Indígena de **Colombia** -ONIC- y el Centro de Información de las Naciones Unidas -CINU-, a través de la cual se elaboraron siete mensajes radiofónicos sobre prevención, atención y cuidado de COVID-19. Los mensajes se han difundido con éxito en todos los territorios indígenas, gracias a los acuerdos establecidos por la ONIC con el sistema de radiodifusión del Ejército Nacional de Colombia, y por el CINU-UNFPA con el Sistema de Información Pública de Colombia.

En **Malí**, las asociaciones indígenas están promoviendo campañas de sensibilización en los grupos indígenas nómadas en lenguas tuareg y fulani. Sin embargo, la ausencia de medios de difusión, televisión, redes telefónicas y redes sociales en su comunidad representa un desafío para la difusión de información precisa y oportuna. En **Marruecos**, los dirigentes amazigh están produciendo vídeos en su idioma, incluso en formatos adaptados a los niños, para llegar a la generación más joven y a la de edad más avanzada. En **Nepal**, plataformas de medios de comunicación indígenas como la Red de Radio de la Comunidad Indígena y la Televisión Indígena produjeron varios anuncios de servicio público sobre el COVID-19 en 19 lenguas indígenas. Estos se transmiten masivamente por la radio de la comunidad indígena, la televisión indígena y se comparten a través de los medios de comunicación social. Se están adoptando medidas similares en **Bangladesh** y **Camerún**, dirigidas por organizaciones de jóvenes indígenas. En los **Estados Unidos de América**, el Pueblo de Pojoaque ha desarrollado una amplia página web de información sobre la salud, en la que se presenta información sobre los cierres, las

actividades de los programas, los memorandos y los materiales educativos. Los pueblos Ye'kwana de **Venezuela** y los Lencas de **Honduras** han estado preparando mensajes de radio y vídeos informativos en su idioma nativo sobre los riesgos y medidas de COVID-19. Las organizaciones indígenas venezolanas han creado un grupo de trabajo sobre COVID-19, con 20 dirigentes indígenas que representan a diversas comunidades indígenas de la región amazónica de Venezuela, que están trabajando a tiempo completo sobre el impacto de la pandemia en los pueblos indígenas realizando diversas actividades como anuncios de radio.⁴⁷

¿Cuáles son algunas de las principales medidas que pueden adoptar los Estados y otros actores interesados?

- Velar por que se ponga a disposición de los pueblos indígenas que viven en sus territorios ancestrales y en contextos urbanos **información oportuna, accesible y precisa** sobre la prevención y la atención, la forma de buscar ayuda en caso de síntomas y lo que se está haciendo para hacer frente a la pandemia, en el mayor número posible de idiomas y formatos indígenas (oral, escrito, adaptado a los niños).
- Apoyar las **campañas de información** con y para los pueblos indígenas sobre la pandemia de COVID-19, **incluida la información sanitaria específica para las personas con discapacidad**, comunicada en modos, medios y formatos accesibles y elaborada en consulta con las organizaciones de personas con discapacidad y los representantes indígenas.⁴⁸ Proporcionar a los pueblos indígenas información sobre medidas preventivas en lenguas indígenas, y a través de sus propios representantes e instituciones, para asegurar que la información sea accesible y culturalmente apropiada e inclusiva para las personas indígenas con discapacidad⁴⁹; y hacer participar a los jóvenes indígenas en la difusión de los mensajes de COVID-19 dentro de las comunidades, en particular para la difusión de información a través de los medios de comunicación social.⁵⁰
- Asegurar el acceso a la información sobre medidas preventivas y servicios de apoyo para las **víctimas de la violencia de género** y sobre cómo acceder a los servicios esenciales de salud sexual y reproductiva durante la pandemia.

4. ¿Cuáles son las repercusiones en los medios de vida, los territorios, las tierras y los recursos de los pueblos indígenas?

En muchas comunidades indígenas, la reciente **degradación ambiental** -desde la deforestación y la **pérdida de la biodiversidad** hasta la **contaminación ambiental**- ha afectado la calidad de los alimentos indígenas o ha restringido su disponibilidad.⁵¹ Antes de la pandemia, los sistemas de sustento de los pueblos indígenas de la **región del Amazonas**,⁵² uno de los territorios de mayor diversidad biológica de la Tierra y hogar de unos 420 pueblos indígenas y tribales,⁵³ ya se veían afectados de manera desproporcionada por la **contaminación ambiental**, la contaminación de sus ríos y fuentes de agua y las consecuencias de los proyectos de extracción en sus tierras y territorios.⁵⁴ La mayoría de las comunidades indígenas dependen de la producción agrícola y de empleos estacionales en la agricultura, la pesca o el pastoreo. Las restricciones a la circulación pueden dar lugar a la **destrucción de sus medios de vida**⁵⁵ y al cierre de los mercados de las zonas indígenas.⁵⁶ El efecto de COVID-19 en el turismo también está afectando negativamente a algunas comunidades indígenas.⁵⁷ En algunos países, a pesar de los problemas socioeconómicos a que se enfrentan los pueblos indígenas, no se los ha identificado como grupo vulnerable en los **paquetes de ayuda** establecidos por los gobiernos.

Los cierres y las restricciones a la circulación pueden afectar negativamente al derecho de los pueblos indígenas a una **alimentación adecuada**,⁵⁸ así como a su derecho a la **tierra y los recursos naturales**, en particular para los que ya padecen inseguridad alimentaria como consecuencia de la confiscación o el acaparamiento de tierras y la pérdida de territorios indígenas.⁵⁹ Antes de la crisis de COVID-19, la expropiación de las **tierras y los recursos naturales indígenas** y el aumento de los conflictos en sus territorios ya estaban colocando a los pueblos indígenas en una situación particularmente precaria.⁶⁰ La crisis ha dado lugar a informes de invasiones de tierras indígenas por parte de oportunistas, como madereros y mineros ilegales⁶¹

¿Cuáles son algunas prácticas prometedoras?

Varios estados han adoptado medidas para hacer frente a las repercusiones socioeconómicas de la pandemia en los pueblos indígenas:

En **Australia**, el conjunto de medidas de preparación y recuperación de las comunidades remotas tiene por objeto ayudar a los indígenas australianos a prepararse y adaptarse a la pandemia, incluida la financiación para apoyar a las zonas remotas a fin de reducir al mínimo la probabilidad de exposición a COVID-19, aumentar su capacidad para evacuar los casos tempranos y permitir una respuesta eficaz en caso de que se produzca un brote. Como parte de este conjunto de medidas, se han ofrecido subvenciones a 45 organizaciones de comunidades remotas (incluidos los Servicios de Salud Controlados por la Comunidad Aborigen y las clínicas de salud locales) que prestan apoyo a 110 zonas remotas para ayudarlas a combatir la propagación de COVID-19. Las subvenciones serán flexibles para garantizar que se puedan elaborar y aplicar medidas culturalmente seguras en la comunidad. Esto garantizará que las comunidades remotas tengan la oportunidad de desarrollar soluciones locales y flexibles en la planificación de su respuesta a COVID-19.⁶² **Chile** está prestando apoyo económico a las familias indígenas que lo necesitan, lo que incluye subsidios para servicios básicos, un ingreso familiar de emergencia y un ingreso mínimo garantizado, entre otros. El Gobierno también está trabajando en la posibilidad de entregar kits de semillas para fortalecer la productividad y el suministro de alimentos de las comunidades indígenas, así como para facilitar el acceso a las nuevas tecnologías en las comunidades indígenas, en el marco del Programa "Chile Indígena".⁶³ **Nueva Zelandia** está proporcionando financiación del Gobierno (a través de Whānau Ora Commissioning Agencies, una iniciativa indígena contemporánea de desarrollo social y salud basada en los valores culturales Māori) para que las comunidades de Māori puedan gestionar sus actividades relacionadas a hacer frente a COVID-19. Esos organismos también proporcionan fondos a los proveedores de servicios de salud de Māori con el fin de realizar actividades de divulgación y pruebas, establecer centros de evaluación comunitarios y ofrecer servicios de atención sanitaria e higiene.⁶⁴ Noruega incluye a los Samis en las medidas nacionales adoptadas para impedir la propagación del virus y reducir sus efectos negativos. Se están estudiando otras medidas específicas. La producción de alimentos, incluido el pastoreo de renos, se define en Noruega como una actividad crítica esencial. Se han adoptado medidas específicas para que la cría transfronteriza de renos pueda continuar como hasta ahora.⁶⁵ En **Panamá**, el Ministerio de Gobierno, en coordinación con el Ministerio de Salud, está ejecutando un proyecto para mejorar los servicios básicos y la infraestructura y fortalecer la capacidad de respuesta en materia de salud en los 12 territorios indígenas del país. Ese apoyo económico incluiría la compra de ambulancias de agua y tierra, suministros médicos para atender a la población indígena infectada con el virus y equipo adecuado.⁶⁶ La **Federación de Rusia** está prestando especial atención al suministro de productos y bienes esenciales utilizados por los pueblos indígenas para sus actividades económicas tradicionales, a fin de ayudarlos a mantener un régimen de autoaislamiento general. También está apoyando la venta de artesanías tradicionales por parte de las comunidades indígenas a fin de proporcionarles capital de explotación para la continuación de sus actividades y el sustento de los miembros de la comunidad.⁶⁷ El Gobierno de **Groenlandia** estableció tres paquetes de estímulo para apoyar financieramente al sector privado y a los empleados indígenas.⁶⁸

La pandemia también puede ser un momento decisivo y una **oportunidad** para promover, preservar y fortalecer los **sistemas tradicionales de producción de alimentos**, contribuyendo así a construir sociedades más resistentes a las pandemias y al cambio climático. Es una característica destacada para los Estados en el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible de lograr un hambre cero y una mayor sostenibilidad ambiental.⁶⁹

En **Bangladesh**, las familias indígenas que viven en las zonas remotas de Chittagong Hill Tracts, en su mayoría de la comunidad de Tripura, sufren una grave escasez de alimentos. En solidaridad, varios organismos gubernamentales de asistencia alimentaria, organizaciones no gubernamentales locales y nacionales, órganos estudiantiles y particulares se dedican a proporcionar alimentos y otro tipo de apoyo a las familias necesitadas y recomiendan que se aplique con prontitud el "Plan de salud, nutrición y población tribal". Los pueblos indígenas Mayas Q'eqchi, Mopan y Yucatecos de

Belice están revitalizando su producción alimentaria local. En **Bolivia**, las comunidades indígenas están intercambiando productos agrícolas básicos en sus aldeas.

En **Colombia**, la importancia del sistema agrícola tradicional "chagra" utilizado por los pueblos indígenas, en particular en el Amazonas, adquiere aún más relevancia para los jóvenes indígenas. Las comunidades indígenas creen firmemente que el "chagra" les ha dado acceso continuo a los alimentos, las medicinas y los conocimientos tradicionales. También se elaboró un plan para fortalecer la soberanía alimentaria de los pueblos indígenas de Colombia.⁷⁰ En la **República Democrática del Congo**, un proyecto dirigido por una organización no gubernamental presta apoyo a los pueblos indígenas para que logren la seguridad alimentaria en la provincia de Kivu del Norte, agrupando a las comunidades indígenas en comités denominados "grupos de solidaridad" y proporcionándoles herramientas agrícolas para el trabajo agrícola.

En **Guatemala**, la OACNUDH, en asociación con las comunidades indígenas, está apoyando una plataforma de intercambio de hortalizas producidas por las comunidades indígenas. En la **Guyana Francesa**, tras el cierre de una aldea del pueblo Arowaka/Lokono después de haber dado resultados positivos, los seis pueblos indígenas de la Guyana Francesa han apoyado a esta aldea mediante acciones en las redes sociales y el suministro de alimentos. En Puebla (**México**), para contrarrestar cualquier especulación con el precio del maíz, los miembros del consejo regional indígena Totonaco compraron el maíz sin intermediarios y lo vendieron a un precio justo a los miembros de las comunidades indígenas. También están examinando la posibilidad de conceder préstamos de tierras a los miembros de la comunidad para plantar maíz en la temporada de siembra de junio. En la región selvática septentrional de Chiapas (**México**), las comunidades están promoviendo huertas colectivas para garantizar una alimentación sana en las comunidades indígenas. En el **Perú**, comunidades agrícolas indígenas expresaron su solidaridad enviando ayuda alimentaria a las ciudades. En **Tailandia**, las comunidades indígenas están recurriendo a su gestión tradicional de la tierra y los recursos naturales para garantizar su seguridad alimentaria.⁷¹ El pueblo Charrúa de **Uruguay** está entregando cestas de alimentos a las familias charrúas que más lo necesitan, incluidos los trabajadores indígenas informales o independientes que ya no pueden asegurar sus ingresos, lo que los pone al borde de la supervivencia durante la crisis de COVID-19. La organización indígena Conacha del Uruguay está organizando un banco de semillas para tener una reserva para intercambiar entre la población indígena.

¿Cuáles son algunas de las principales medidas que pueden adoptar los Estados y otros actores interesados?

- Establecer planes de apoyo para hacer frente a los **efectos socioeconómicos de COVID-19**, incluidas las amenazas a sus medios de vida tradicionales, la inseguridad y la soberanía alimentaria. Para que los pueblos indígenas no se queden atrás, debe haber una expansión de los programas de redes de seguridad para incluir a los más afectados por el coronavirus, incluyendo la garantía de acceso a los alimentos en zonas aisladas.⁷²
- Incluir a los pueblos indígenas en los **paquetes de ayuda económica y de socorro en casos de desastre**,⁷³ que deben respetar las necesidades dietéticas tradicionales.
- Asegurar la protección del territorio indígena y la salud de los pueblos indígenas durante la pandemia de COVID-19 considerando una **moratoria de las actividades de extracción minera, petrolera y maderera**,⁷⁴ de la agricultura industrial y de todo proselitismo⁷⁵ religioso dentro o en la frontera de los territorios indígenas,⁷⁶ y tomar medidas para mitigar la invasión de las tierras indígenas.⁷⁷
- Evitar el traslado de los pueblos indígenas de sus tierras, **la confiscación de las tierras indígenas** y la utilización de las tierras indígenas para actividades militares, especialmente mientras dure esta pandemia.⁷⁸
- Apoyar los proyectos e iniciativas de conservación ambiental de los pueblos indígenas en la región del Amazonas y en otras partes, incluida la conservación de sus **plantas medicinales**, animales y minerales vitales, teniendo en cuenta y poniendo de relieve sus conocimientos tradicionales, sus medicinas tradicionales y sus prácticas sanitarias.

- Velar por que las necesidades específicas de **las mujeres y las niñas indígenas**⁷⁹ se tengan en cuenta en las medidas destinadas a mitigar los efectos socioeconómicos de la pandemia.

5. ¿Cuáles son las repercusiones en el derecho de los pueblos indígenas a tener acceso al agua potable y a las instalaciones de saneamiento?

La contención de la propagación de COVID-19 está estrechamente relacionada con el agua y el saneamiento. Lavarse las manos con jabón y agua limpia es vital en la lucha contra el virus. Sin embargo, los pueblos indígenas suelen **carecer de acceso al agua potable y al saneamiento**, lo que les priva de una herramienta crucial para evitar la infección.⁸⁰ Los efectos nocivos del **cambio climático** siguen comprometiendo la capacidad de las comunidades indígenas para **acceder al agua potable**.⁸¹ Además, sin acceso al agua potable, los pueblos indígenas también corren un mayor riesgo de contraer otras enfermedades transmitidas por el agua, lo que los hace más vulnerables al virus.⁸²

¿Cuáles son algunas de las principales medidas que pueden adoptar los Estados y otros actores interesados?

- Proporcionar un acceso continuo y **suficiente a agua potable** y jabón a los pueblos indígenas, en particular a los que viven en condiciones más vulnerables.⁸³ La continuidad de los servicios de agua, cuando sea posible, debe mantenerse durante la pandemia, incluyendo el tratamiento adecuado y la accesibilidad para todos.
- En el caso de las zonas indígenas que no disponen de **agua potable**, deberían adoptarse medidas temporales para facilitar el acceso al agua potable o para facilitar el tratamiento del agua en los hogares.⁸⁴

6. ¿Cuáles son las repercusiones en el derecho de los pueblos indígenas a tener acceso al agua potable y a las instalaciones de saneamiento?

Basándose en su derecho a la libre determinación,⁸⁵ y a decidir su forma de vida y su nivel de interacción con el medio ambiente, algunos pueblos indígenas han **optado por permanecer aislados** como estrategia de supervivencia, evitando cualquier tipo de contacto con forasteros. La mayoría de los pueblos aislados viven en los bosques tropicales y/o en zonas remotas no transitadas.⁸⁶ Romper por la fuerza este aislamiento conlleva riesgos masivos, incluyendo para la salud de estos pueblos. Durante décadas, este aislamiento voluntario los ha protegido de las infecciones y la muerte, contribuyendo a su supervivencia. Por lo tanto, estos grupos de pueblos indígenas son particularmente vulnerables y, en la mayoría de los casos, corren un **alto riesgo de extinción** y un riesgo aún mayor frente al COVID-19.

¿Cuáles son algunas de las principales medidas que pueden adoptar los Estados y otros actores interesados?

- Los pueblos indígenas que viven en aislamiento voluntario o en contacto inicial deben ser especialmente protegidos.⁸⁷ Los Estados y otras partes deben categorizar a los pueblos indígenas que viven en aislamiento voluntario o contacto inicial **como grupos en situaciones particularmente vulnerables**.
- Se deben aplicar estrictamente los cordones sanitarios que impiden a los forasteros entrar en los territorios de estos pueblos para evitar cualquier contacto. Sin embargo, la presencia de dichos cordones no debe llevar a un cese total de los esfuerzos de comunicación existentes entre el Estado y las comunidades indígenas (no aisladas) que viven cerca de ellos.
- Los Estados deben dialogar y trabajar conjuntamente con los **líderes indígenas no aislados** que viven cerca o en los mismos territorios que los pueblos indígenas que viven en aislamiento voluntario o en contacto inicial, a fin de estar informados de los posibles brotes dentro de dichas comunidades. De esta manera, pueden asegurar su protección contra la propagación de la epidemia en los territorios indígenas.

¹ Consultar: <https://ceijil.org/en/covid-19-survival-indigenous-peoples-risk?eType=EmailBlastContent&eld=86146d23-dbd6-4536-b54c-745b2a209629>. Consultar también: Secretario General de las Naciones Unidas: [COVID-19 y derechos humanos: Todos estamos juntos en esto: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief_on_human_rights_and_covid_23_april_2020.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief_on_human_rights_and_covid_23_april_2020.pdf)

² Consultar: [Pueblos Indígenas y la COVID-19: Nota de orientación para el sistema de la ONU](#) por el Grupo de Apoyo Interinstitucional de la ONU sobre cuestiones indígenas

³ Todos estos derechos se basan en el derecho de los pueblos indígenas a la autodeterminación. Véanse los artículos 10, 19, 21, 22, 23, 24, 28, 29 y 30 de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas.

⁴ Consultar: COVID-19 un desafío más para los pueblos indígenas: Mecanismo de Expertos sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (EMRIP): https://www.un.org/development/desa/indigenous-peoples-es/wp-content/uploads/sites/34/2020/05/COVIDStatementEMRIP_SP.pdf

. Véase también Informe del Mecanismo de Expertos de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas: A/HRC/27/66, párrafo 42.

⁵ Hay que tener en cuenta que los ancianos indígenas suelen ser más jóvenes que la población en general. Además, el riesgo de perder a los ancianos de una sola vez en una pandemia significa el riesgo de perder a quienes transmiten la memoria de las culturas y los idiomas indígenas.

⁶ Ver: <https://twitter.com/mbachelet/status/1255867366937956353>

⁷ Consultar: [Pueblos Indígenas y la COVID-19: Nota de orientación para el sistema de la ONU](#) por el Grupo de Apoyo Interinstitucional de la ONU sobre cuestiones indígenas

⁸ Ver: Respuesta contra el COVID-19 que incluya a las personas con discapacidades:

https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/spanish_disability_brief.pdf

. Ver también: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities_SP.pdf

⁹ See: Resumen de reunión, preparado conjuntamente por la Relatora Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas de las Naciones Unidas y el Relator sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos: reunión de trabajo sobre normas de derecho internacional sobre los derechos humanos de los pueblos indígenas en aislamiento voluntario y en contacto inicial en la Amazonía y el Gran Chaco: A/HRC/39/17/Add.1. Ver también:

<http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/103.asp>

¹⁰ Por ejemplo, sólo en 2018, los Yanomami del norte del Brasil sufrieron un devastador brote de sarampión introducido por los mineros ilegales de oro. Durante la pandemia de gripe H1N1, los pueblos indígenas de Canadá en 2009 se vieron afectados de manera desproporcionada, representando el 10 por ciento de las hospitalizaciones cuando sólo representaban alrededor del cuatro por ciento de la población del país. Véase más información en: <https://rainforestfoundation.org/indigenous-peoples-and-covid-19/>. <https://rainforestfoundation.org/indigenous-peoples-and-covid-19/>.

¹¹ Consultar: [Pueblos Indígenas y la COVID-19: Nota de orientación para el sistema de la ONU](#) por el Grupo de Apoyo Interinstitucional de la ONU sobre cuestiones indígenas y <http://www.unsr.vtaulicorpuz.org/site/index.php/en/news/notes/324-desa-covid>

¹² Consultar: [Pueblos Indígenas y la COVID-19: Nota de orientación para el sistema de la ONU](#) por el Grupo de Apoyo Interinstitucional de la ONU sobre cuestiones indígenas

¹³ Ver: Informe del Mecanismo de Expertos de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas acerca de los derechos de los pueblos indígenas en el contexto de las fronteras, la migración y los desplazamientos, A/HRC/EMRIP/2019/2/Rev.1: <https://undocs.org/en/A/HRC/EMRIP/2019/2/Rev.1>

¹⁴ Carta de la Misión Permanente de Australia, mayo de 2020.

¹⁵ Carta de la Misión Permanente de Costa Rica, mayo de 2020. Ver:

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamiento_covid19_territorios_indigenas_version_1_17032020.pdf

¹⁶ Carta de la Misión Permanente de Nueva Zelandia, mayo de 2020..

¹⁷ Ver: <https://publimetro.pe/actualidad/internacional/coronavirus-colombia-y-peru-crean-comite-binacional-covid-19-para-protger-a-poblaciones-indigenas-nndc-noticia/>

¹⁸ Carta de la Misión Permanente de la Federación de Rusia, mayo de 2020..

¹⁹ Ver: <https://www.mspas.gob.gt/index.php/noticias/comunicados/itemlist/user/283-ministeriodesaludpublicayasistenciasocial>

²⁰ Ver: <https://www.unfpa.org/press/protecting-midwives-keep-women-and-babies-safe-amid-covid-19-pandemic>

²¹ <https://www.fapi.org.py/lideresa-del-pueblo-mbya-guarani-comparte-el-paso-a-paso-para-elaborar-lejia-de-ceniza/>

²² Ver: [Asia Indigenous Peoples Pact](#), COVID-19 and Humanity. Lessons learned from indigenous communities in Asia:

<https://aippnet.org/flash-update-on-covid-19-lessons-learned-from-ips-in-asia/>, p.2

²³ Ver: <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=EZSHARE-1043693673-55>, p.7

-
- ²⁴ Ver: <http://unsr.vtaulicorpuz.org/site/index.php/en/interviews/321-covid12-vtc>
- ²⁵ Ver: Estudio elaborado por el Mecanismo de Expertos sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas: El derecho a la salud y los pueblos indígenas, con especial atención a los niños y los jóvenes, A/HRC/33/57, para 4. Ver también: <https://www.fnha.ca/what-we-do/traditional-healing> and <http://www.forestpeoples.org/en/news-article/2020/coronavirus-and-forest-communities>.
- ²⁶ Ver: https://www.ohchr.org/Documents/Events/EmergencyMeasures_COVID19.pdf
- ²⁷ Ver: Informe del Mecanismo de Expertos sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas sobre los pueblos indígenas y el derecho a participar en la adopción de decisiones: <https://www.ohchr.org/EN/Issues/IPeoples/EMRIP/Pages/StudyDecisionMaking.aspx>
- ²⁸ Ver: health.gov.au/resources/publications/management-plan-for-aboriginal-and-torres-strait-islander-populations
- ²⁹ Carta de la misión permanente de Australia, Mayo 2020.
- ³⁰ Carta de la misión permanente de Nueva Zelanda, Mayo 2020. Ver: Initial COVID-19 Māori Response Action Plan at: <http://health.govt.nz/publication/initial-covid-19-maori-response-action-plan#:~:text=The%20Initial%20COVID-19%20M%C4%81ori,19%20response%20as%20it%20progresses>.
- ³¹ Ver: Estudio sobre el consentimiento libre, previo e informado elaborado por el Mecanismo de Expertos sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/245/97/PDF/G1824597.pdf?OpenElement>
- ³² Ver: ONIC: Sistema de Monitoreo Territorial STM para salvar vidas y el territorio: <https://www.onic.org.co/boletines-osv/3801-boletin-018-sistema-de-monitoreo-territorial-smt-onic-informacion-para-proteger-la-vida-y-los-territorios>
- ³³ Ver: <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wpcontent/uploads/sites/19/2020/03/Comunicado-26-marzo-EN.pdf>
- ³⁴ Ver: Informe del Mecanismo de Expertos de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas acerca de los derechos de los pueblos indígenas en el contexto de las fronteras, la migración y los desplazamientos, A/HRC/EMRIP/2019/2/Rev.1: <https://undocs.org/en/A/HRC/EMRIP/2019/2/Rev.1>
- ³⁵ DNU DPI, artículos 10, 19, 28 y 29. Véase también: [Pueblos Indígenas y la COVID-19: Nota de orientación para el sistema de la ONU](https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/04/Indigenous-peoples-and-COVID_IASG_23.04.2020-EN.pdf) por el Grupo de Apoyo Interinstitucional de la ONU sobre cuestiones indígenas : https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/04/Indigenous-peoples-and-COVID_IASG_23.04.2020-EN.pdf
- ³⁶ Ver: DNU DPI, artículo 19.
- ³⁷ Ver: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities_SP.pdf
- ³⁸ Carta del Ministerio de Salud de Dinamarca, Mayo de 2020..
- ³⁹ Ver: Australia: <https://www.health.gov.au/news/health-alerts/novel-coronavirus-2019-ncov-health-alert/advice-for-people-at-risk-of-coronavirus-covid-19/coronavirus-covid-19-advice-for-aboriginal-and-torres-strait-islander-peoples-and-remote-communities#resources-for-aboriginal-and-torres-strait-islander-people> ; Brasil: <https://saudeindigena.saude.gov.br/>; Canadá: <https://www.sac-isc.gc.ca/eng/1583781906998/1583781926813>; Bolivia: <https://www.defensoria.gob.bo/>; Chile: https://twitter.com/CONADI_Gob; Colombia: <https://www.mincultura.gov.co/prensa/noticias/Paginas/Mincultura-traduce-a-lenguas-nativas-los-elementos-esenciales-de-las-medidas-sobre-el-Coronavirus-COVID-19.aspx>; Dinamarca: <https://www.youtube.com/channel/UC1y6Lc4wXtdhPKcAKFNSkyg>; Ecuador y Perú: <https://www.noticiasfides.com/nacional/sociedad/ecuador-peru-y-bolivia-encaminan-campanas-de-informacion-sobre-el-covid-19-en-lenguas-originarias-404402>; Finlandia: https://valtioneuvosto.fi/en/artikkeli/-/asset_publisher/10616/valtioneuvoston-periaatepaatos-suunnitelmasta-koronakriisin-hallinnan-hybridistrategiaksi; Guatemala: <http://almg.org.gt/inicio.html>; México: <https://www.gob.mx/inpi/videos/42920>; Nueva Zelanda: <https://www.tpk.govt.nz/en/whakamahia/covid-19-information-for-maori>; Noruega: <https://www.fhi.no/en/id/infectious-diseases/coronavirus/>
- ⁴⁰ Carta de la Misión Permanente de Australia, mayo de 2020
- ⁴¹ Carta de la Misión Permanente de Chile, mayo de 2020
- ⁴² Ver: <https://www.sac-isc.gc.ca/eng/1581964230816/1581964277298#chap2>
- ⁴³ Carta del gobierno de Groenlandia (Dinamarca), mayo de 2020. Ver más en: www.nun.gl
- ⁴⁴ Carta de la Misión Permanente de México, mayo de 2020. Ver más en: <https://www.gob.mx/inpi>
- ⁴⁵ Por ejemplo, una lista de recursos audiovisuales sobre COVID-19 en varios idiomas indígenas está disponible en: <https://mycielo.org/resources-in-indigenous-languages/>
- ⁴⁶ Véase, por ejemplo, la campaña de prevención en idioma tampoun en la televisión local de la provincia de Ratanakiri: <https://www.facebook.com/ratanakiritv/videos/2308360122802487/> <https://www.facebook.com/330090244224961/videos/449792565817223/>
- ⁴⁷ Ver: <https://watanibasocioambiental.org/equipo-multietnico-visita-radios-en-puerto-ayacucho-para-informar-a-las-comunidades-indigenas-sobre-el-coronavirus/>
- ⁴⁸ Ver: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities_SP.pdf

y <https://minorityrights.org/2020/04/27/statement-covid-19-pandemic-on-persons-with-disabilities-from-minority-indigenous-communities/>

⁴⁹ Ver:

https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/32144/Indigenous%20peoples%20and%20COVID_IASG_22.04.20.pdf?sequence=2&isAllowed=y

⁵⁰ Ver: <http://www.fao.org/indigenous-peoples/news-article/en/c/1268353/>

⁵¹ Ver: <http://www.fao.org/3/i3144e/I3144e03.pdf>.

⁵² La región del Amazonas abarca ocho países: Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana, Perú, Suriname, Venezuela y Guyana Francesa. Véase: Análisis del impacto del coronavirus covid-19 en la Región Amazónica (12 de mayo), disponible en: <http://www.otca-oficial.info/news/details/748>. Véase también: <http://www.otca-oficial.info/assets/documents/20160629/bfa5dfe5a1ca92b4efdb102ee8e54634.pdf>.

⁵³ Ver: UNDP, La Amazonía y la Agenda 2030:

<https://www.undp.org/content/dam/rblac/docs/Research%20and%20Publications/Energy%20and%20Environment/UNDP-RBLAC-AmazonAgenda2030ES.pdf>

⁵⁴ Ver: Informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Situación de los derechos humanos de los pueblos indígenas y tribales de la Panamazonía: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Panamazonia2019.pdf>

⁵⁵ Ver: UN working to avert dual crises as COVID-19 hits hunger hotspots (<https://www.un.org/en/un-coronavirus-communications-team/un-working-avert-dual-crises-covid-19-hits-hunger-hotspots>)

⁵⁶ Ver: UN working to avert dual crises as COVID-19 hits hunger hotspots (<https://www.un.org/en/un-coronavirus-communications-team/un-working-avert-dual-crises-covid-19-hits-hunger-hotspots>)

⁵⁷ Ver: <https://www.unwto.org/covid-19-inclusive-response-vulnerable-groups>

⁵⁸ En Honduras, el 29 de abril, el Tribunal de lo Contencioso Administrativo de San Pedro Sula concedió una demanda de amparo para la protección de los pueblos indígenas de la tribu tolupana de San Francisco Locomapa, Yoro. El tribunal adoptó medidas cautelares y ordenó a la municipalidad de Yoro que proporcionara alimentos suficientes y de calidad a todos los miembros del pueblo indígena tolupán en un plazo de 24 horas y en coordinación con las autoridades indígenas de la comunidad.

⁵⁹ Consultar: [Pueblos Indígenas y la COVID-19: Nota de orientación para el sistema de la ONU](#) por el Grupo de Apoyo Interinstitucional de la ONU sobre cuestiones indígenas.

⁶⁰ Ver: Estudio elaborado por el Mecanismo de Expertos sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas: El derecho a la salud y los pueblos indígenas, con especial atención a los niños y los jóvenes, A/HRC/33/57: <https://undocs.org/A/HRC/33/57>; Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas sobre agresiones y la criminalización a que se ven sometidos los defensores de los derechos humanos de los indígenas

, A/HRC/39/17: <https://undocs.org/en/A/HRC/39/17> y la observación general N° 14 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, disponible en: <https://www.refworld.org/pdfid/4538838d0.pdf>

⁶¹ Ver: COVID-19 un desafío mas para los pueblos indígenas: Mecanismo de Expertos sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (EMRIP): https://www.un.org/development/desa/indigenous-peoples-es/wp-content/uploads/sites/34/2020/05/COVIDStatementEMRIP_SP.pdf

⁶² Carta de la Misión Permanente de Australia, mayo de 2020.

⁶³ Carta de la Misión Permanente de Chile, mayo de 2020.

⁶⁴ Carta de la Misión Permanente de Nueva Zelandia, mayo de 2020.

⁶⁵ Carta de la Misión Permanente de Noruega, mayo de 2020.

⁶⁶ Carta de la Misión Permanente de Panamá, mayo de 2020.

⁶⁷ Carta de la Misión Permanente de la Federación de Rusia, mayo de 2020.

⁶⁸ Carta del gobierno de Groenlandia, mayo de 2020. Ver más en: www.big.gl

⁶⁹ Ver: UNSG <https://www.un.org/en/un-coronavirus-communications-team/launch-report-socio-economic-impacts-covid-19>. Ver también: Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas sobre los efectos del cambio climático y la financiación para el clima en los derechos de los pueblos indígenas, A/HRC/36/46: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/331/00/PDF/G1733100.pdf?OpenElement>; <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>; <https://www.scidev.net/asia-pacific/food-security/opinion/covid-19-another-wake-up-call-for-food-security.html>.

⁷⁰ Ver: <https://www.onic.org.co/boletines-osv/3847-reporte-especial-002-semillas-sembrando-autonomia-y-soberania-alimentaria-para-la-pervivencia>

⁷¹ Ver: [Asia Indigenous Peoples Pact](#), COVID-19 and Humanity. Lessons learned from indigenous communities in Asia: <https://aippnet.org/flash-update-on-covid-19-lessons-learned-from-ips-in-asia/>, p.7.

⁷² Ver: <https://www.worldbank.org/en/region/eca/publication/europe-and-central-asia-economic-update>

⁷³ Ver: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25746&LangID=E>

⁷⁴ Ver: http://www.filac.org/wp/comunicacion/actualidad-indigena/indigenas-de-tierras-bajas-exigen-para-todas-las-actividades-extractivas-en-sus-territorios/?fbclid=IwAR0w2fU6Gn_VUWj6woNW-N3OTGRzo8U6Fi7TPwFKSM5MCkpwKhE6mOKd2Wo

⁷⁵ En Brasil, un fallo judicial prohibió a los misioneros evangélicos entrar en el territorio de los pueblos indígenas que viven en el Valle del Javar. Véase: https://actualidad.rt.com/actualidad/350381-juez-decision-historica-prohibe-misioneros-territorio-tribus-brasil/amp?twitter_impression=true <https://univaja.com/statement-regarding-the-federal-court-decision-on-the-restraining-order-requested-by-univaja-against-fundamentalist-missionaries/>

⁷⁶ Ver: <https://www.re-course.org/news/statement-in-solidarity-with-amazonian-indigenous-peoples-facing-the-novel-coronavirus/>

⁷⁷ En Brasil, una decisión del Tribunal Supremo suspendió todos los procesos judiciales relacionados con las tierras de los pueblos indígenas, así como las incautaciones de tierras y las demarcaciones de tierras durante la pandemia COVID-19. Véase: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=442822>

⁷⁸ Ver: COVID-19 un desafío mas para los pueblos indígenas: Mecanismo de Expertos sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (EMRIP): https://www.un.org/development/desa/indigenous-peoples-es/wp-content/uploads/sites/34/2020/05/COVIDStatementEMRIP_SP.pdf

⁷⁹ Ver: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights.pdf

⁸⁰ Ver: <https://gwopa.org/what-water-and-sanitation-operators-can-do-in-the-fight-against-covid-19/>

⁸¹ Ver: <https://us19.campaign-archive.com/?e=&u=2dca09f67efb6fc090574a83f&id=d5de5ff834>

⁸² Ver: <https://gwopa.org/what-water-and-sanitation-operators-can-do-in-the-fight-against-covid-19/>

⁸³ Ver: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25738&LangID=E>

⁸⁴ Ver: <https://gwopa.org/what-water-and-sanitation-operators-can-do-in-the-fight-against-covid-19/>

⁸⁵ Ver: <https://us7.campaign-archive.com/?e=&u=08290e3a846cae058a018ab6a&id=8fe41e012b>

⁸⁶ See: Directrices de Protección para los Pueblos Indígenas en Aislamiento y en Contacto Inicial de la Región Amazónica, el Gran Chaco y la Región Oriental de Paraguay (2012), A/HRC/EMRIP/2009/6, para 7: <https://digitallibrary.un.org/record/659795?ln=en>

⁸⁷ En Brasil, el 17 de marzo, FUNAI (el órgano técnico encargado de los pueblos indígenas) emitió una directiva por la que se restringía el contacto entre los pueblos no indígenas y los pueblos indígenas, suspendiendo las actividades en las zonas de pueblos indígenas aislados y la entrada en los territorios indígenas. Véase: [http://www.funai.gov.br/arquivos/conteudo/cogedi/pdf/Boletim%20de%20Servicos/2020/Boletim%20Edicao%20Extra%20de%2017.03.2020.p](http://www.funai.gov.br/arquivos/conteudo/cogedi/pdf/Boletim%20de%20Servicos/2020/Boletim%20Edicao%20Extra%20de%2017.03.2020.pdf)

[df](http://www.funai.gov.br/arquivos/conteudo/cogedi/pdf/Boletim%20de%20Servicos/2020/Boletim%20Edicao%20Extra%20de%2017.03.2020.pdf)