



Asamblea General

Distr. general
20 de julio de 2020
Español
Original: inglés

Septuagésimo quinto período de sesiones

Tema 72 b) del programa provisional*

**Promoción y protección de los derechos humanos:
cuestiones de derechos humanos, incluidos otros medios
de mejorar el goce efectivo de los derechos humanos y
las libertades fundamentales**

Derechos de los pueblos indígenas

Nota del Secretario General

El Secretario General tiene el honor de transmitir a la Asamblea General el informe del Relator Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas, Sr. José Francisco Calí Tzay, de conformidad con la resolución [42/20](#) del Consejo de Derechos Humanos.

* [A/75/150](#).



Informe del Relator Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas, Sr. José Francisco Calí Tzay

Resumen

En el presente informe, el Relator Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas, Sr. José Francisco Calí Tzay, se centra en las repercusiones de la enfermedad por coronavirus en los derechos individuales y colectivos de los pueblos indígenas, entre otros, el aumento de los riesgos para la salud, así como en las fuentes de resiliencia de los pueblos indígenas, las respuestas de los Estados y los indígenas a la pandemia y los efectos adversos y desproporcionados de las medidas de confinamiento y emergencia puestas en práctica en los pueblos indígenas. Concluye su informe con un conjunto de recomendaciones orientadas a una recuperación económica y social inclusiva y a una mejor preparación para futuras situaciones similares.

Índice

	<i>Página</i>
I. Introducción.....	4
II. Actividades del Relator Especial.....	4
III. Visión y prioridades del nuevo titular del mandato.....	4
IV. Los pueblos indígenas en la pandemia de enfermedad por coronavirus.....	5
A. Marco jurídico y orientaciones internacionales.....	5
B. Riesgos y resiliencia.....	8
C. Participación e inclusión en las respuestas de los Estados.....	15
D. Respuestas y soluciones de los pueblos indígenas a la crisis.....	16
E. Efectos desproporcionados de la respuesta de los Estados en los pueblos indígenas.....	19
V. Conclusión y recomendaciones.....	26

I. Introducción

1. El presente informe es el primero que presenta a la Asamblea General el nuevo titular del mandato de Relator Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas, Sr. José Francisco Calí Tzay, de conformidad con la resolución [42/20](#) del Consejo de Derechos Humanos. En él se resumen las actividades del mandato desde el último informe del anterior titular ([A/74/149](#)) y se analizan las repercusiones concretas que ha tenido en los pueblos indígenas la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19).

II. Actividades del Relator Especial

2. Desde la presentación de su último informe a la Asamblea General, la entonces Relatora Especial realizó una visita oficial al Congo del 14 al 24 de octubre de 2019 (véase [A/HRC/45/34/Add.1](#)) e inició una visita oficial a Dinamarca y Groenlandia, prevista para los días 10 a 19 de marzo de 2020. Esta última visita tuvo que ser interrumpida el 13 de marzo debido a la pandemia por coronavirus y se pospuso hasta tanto su realización fuese compatible con las consideraciones de seguridad sanitaria. En el informe de la entonces Relatora Especial al Consejo de Derechos Humanos ([A/HRC/45/34](#)) figura una descripción detallada de las actividades realizadas en virtud de su mandato durante el pasado año.

III. Visión y prioridades del nuevo titular del mandato

3. El 20º aniversario del mandato en 2021 constituye una oportunidad para hacer un balance de sus logros en la promoción de los derechos de los pueblos indígenas, determinar las buenas prácticas, así como las deficiencias y los problemas persistentes, y proponer estrategias para el próximo decenio. Tras celebrar consultas con organizaciones indígenas, los Gobiernos, expertos del Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas y del Mecanismo de Expertos sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas y otros especialistas, el Relator Especial ha determinado varios temas a los que prestará especial atención durante su mandato:

a) Las repercusiones de la agricultura en gran escala y la deforestación sobre los derechos de los pueblos indígenas, en particular en el aceite de palma, la soja, el azúcar, las plantaciones y la ganadería, incluidos los mecanismos de reparación y compensación y las recomendaciones en materia de rendición de cuentas y protección;

b) Las buenas prácticas y las enseñanzas extraídas en la identificación, demarcación, titulación y registro de las tierras y territorios de los pueblos indígenas, en particular por parte de las comisiones de tierras, los ministerios, las organizaciones y comunidades indígenas y otros expertos, y la elaboración de los principios rectores pertinentes;

c) Las consecuencias del cambio climático para los pueblos indígenas, incluidas las prácticas eficaces y sostenibles para prevenir o mitigar los efectos negativos en sus derechos individuales y colectivos, poniendo de relieve que, como se reconoce en el artículo 7 del Acuerdo de París, las medidas de adaptación al cambio climático deben guiarse por los sistemas de conocimientos de los pueblos indígenas e integrarse en las políticas socioeconómicas y ambientales pertinentes;

d) Los efectos de la penalización, la detención arbitraria, la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en los derechos individuales y

colectivos de los pueblos indígenas, con recomendaciones en materia de prevención y medidas de protección y reparación;

e) El impacto del trabajo forzoso y en condiciones de servidumbre;

f) Las buenas prácticas y las experiencias adquiridas en el diseño y la realización de evaluaciones del impacto cultural, ambiental y social de las intervenciones de desarrollo propuestas para realizarse en tierras y territorios tradicionalmente ocupados por pueblos indígenas, o utilizados por estos;

g) Buenas prácticas y experiencias adquiridas en la gestión de la conservación de los pueblos indígenas.

4. El Relator Especial tiene previsto también celebrar una consulta regional con los pueblos indígenas de África y rendir informe al respecto.

IV. Los pueblos indígenas en la pandemia de enfermedad por coronavirus

5. En la primera mitad de 2020, la pandemia mundial de enfermedad por coronavirus ha contagiado a por lo menos 11 millones de personas (y probablemente a muchas más), ocasionado la muerte de al menos medio millón de personas y exacerbado las desigualdades económicas y sociales en todo el mundo. No existe prácticamente ninguna población que no se haya visto afectada por alguna forma de restricción o privación como resultado de las medidas implementadas para contener la pandemia. Aunque solo representan el 6 % de la población mundial, los pueblos indígenas se encuentran entre los más afectados. Las sociedades indígenas, que ya se enfrentan a numerosas amenazas existenciales, corren un mayor riesgo de morir a causa de la enfermedad, ser víctimas de discriminación y sufrir un impacto desproporcionado como resultado de las medidas de confinamiento, así como de quedarse sin apoyo para defender a sus pueblos de la intensificación de las violaciones de sus derechos, incluso mientras son asoladas por la pandemia.

6. El Relator Especial asumió su mandato el 1 de mayo de 2020, en medio de informes procedentes de todas las regiones acerca de un notable deterioro del respeto de los derechos de los pueblos indígenas. La COVID-19 ha creado una ola sin precedentes de miedo, tristeza y dificultades en todo el mundo, pero los pueblos indígenas se sienten particularmente olvidados y dejados atrás.

7. El presente informe fue recopilado a partir de publicaciones de organizaciones indígenas y organizaciones de la sociedad civil, la participación en seminarios web y debates de expertos pertinentes y más de 150 comunicaciones de Estados y organizaciones indígenas y de derechos humanos en respuesta a un cuestionario conjunto presentado por varios procedimientos especiales y a un llamamiento del titular del mandato. El Relator Especial agradece a todos los Gobiernos y organizaciones sus respuestas, las cuales no pueden citarse en su totalidad en el presente documento, pero que ayudarán al Relator Especial durante el desempeño de sus funciones en el mandato.

A. Marco jurídico y orientaciones internacionales

Marco jurídico

8. El derecho de los pueblos indígenas al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental sin discriminación se reconoce específicamente en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12) y en la

Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, que dispone específicamente el derecho de los pueblos indígenas a participar activamente en la elaboración, determinación y administración de programas de salud por conducto de sus propias instituciones (art. 23) y el derecho a sus medicinas y prácticas de salud tradicionales (art. 24).

9. El párrafo 2 del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales precisa que el derecho a la salud incluye medidas necesarias para “la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas”. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha hecho hincapié además en los requisitos de no discriminación, en virtud de los artículos 2 y 3 del Pacto¹. En particular, el Comité consideró que “los pueblos indígenas tienen derecho a medidas específicas que les permitan mejorar su acceso a los servicios de salud y a las atenciones de la salud”, lo que supone, entre otras cosas, que “servicios de salud deben ser apropiados desde el punto de vista cultural, es decir, tener en cuenta los cuidados preventivos, las prácticas curativas y las medicinas tradicionales”, que “Estados deben proporcionar recursos para que los pueblos indígenas establezcan, organicen y controlen esos servicios” y que “también deberán protegerse las plantas medicinales, los animales y los minerales que resultan necesarios para el pleno disfrute de la salud de los pueblos indígenas”. A este respecto, el Comité consideró que “las actividades relacionadas con el desarrollo que inducen al desplazamiento de poblaciones indígenas, contra su voluntad, de sus territorios y entornos tradicionales, con la consiguiente pérdida por esas poblaciones de sus recursos alimenticios y la ruptura de su relación simbiótica con la tierra, ejercen un efecto perjudicial sobre la salud de esas poblaciones”².

10. Además, en virtud, por ejemplo, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (art. 6), la obligación de los Estados de respetar y garantizar el derecho a la vida se extiende a las amenazas razonablemente previsibles y a las situaciones que pongan en peligro la vida y que puedan tener por resultado la pérdida de esta³. El Comité de Derechos Humanos ha sostenido que ello incluye condiciones generales como la “degradación del medio ambiente”, “la privación de tierras, territorios y recursos de los pueblos indígenas” y “la prevalencia de enfermedades que ponen en peligro la vida”. Las medidas necesarias pueden incluir garantizar el acceso sin demora de las personas a bienes y servicios esenciales, como los alimentos, el agua, el alojamiento, la atención de la salud, la electricidad y el saneamiento, y otras destinadas a promover y facilitar condiciones generales adecuadas, como el fomento de servicios de salud de emergencia eficaces, operaciones de respuesta de emergencia acceso sin demora a alimentos, agua, refugio, atención de la salud, electricidad, saneamiento y servicios sanitarios de emergencia eficaces, así como planes de contingencia y planes de gestión de desastres que faciliten la preparación en caso de desastres que pongan en peligro la vida, ya sean de origen natural o humano, y permitan enfrentar consecuencias⁴. El Comité ha subrayado que “el derecho a la vida

¹ Véase Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general núm. 14 (2000) sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (párr. 18). La igualdad de acceso para los pueblos indígenas también está prevista en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (art. 24) y en el Convenio sobre Pueblos Indígenas y Tribales, 1989 (núm. 169) (art. 20). Los Estados deben también garantizar que los empleadores ofrezcan condiciones de trabajo seguras y saludables sin discriminación (Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 7.); y Convenio sobre Pueblos Indígenas y Tribales, 1989 (núm. 169) (art.20).

² Véase Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general núm. 14, párr. 27.

³ Véase Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general núm. 36 (2018), párr. 7.

⁴ *Ibid.*, párr. 26.

debe respetarse y garantizarse sin distinción alguna”, incluida “la pertenencia a un grupo indígena”⁵. En el caso de las mujeres indígenas, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer exige además la protección contra la discriminación de la mujer en el acceso a los servicios de atención de la salud (art. 12) y seguridad social (art. 11), incluso en el caso de las mujeres en zonas rurales (art. 14).

11. En el plano regional, la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos establece el derecho a la salud sin discriminación (art. 16). La Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas también reconoce el derecho colectivo e individual de los pueblos indígenas a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental y espiritual y a mantener sus propios sistemas de salud (art. XVIII).

12. Muchos Estados han impuesto medidas de confinamiento temporal que restringen los derechos a la libertad de circulación y asociación de la población en general; las desigualdades preexistentes han hecho que las personas indígenas se hayan visto particularmente afectadas por esas medidas. Además, el alcance de la imposición de esas medidas a los pueblos indígenas por parte del Estado está limitado por los derechos de libre determinación y autonomía de los pueblos indígenas en sus tierras tradicionales (Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, arts. 3 y 4).

Orientaciones internacionales y regionales

13. En el Marco de la ONU para la respuesta socioeconómica inmediata ante el COVID-19⁶ de abril de 2020 se reconoce que los pueblos indígenas se encuentran entre los que corren mayor riesgo, experimentan el mayor grado de marginación socioeconómica y requieren una atención específica en la respuesta inmediata al desarrollo. En el Marco también se destaca que la cohesión social y los sistemas de resiliencia y respuesta dirigidos por la comunidad son particularmente pertinentes para los pueblos indígenas; incluye como indicador para hacer un seguimiento de las repercusiones de la COVID-19 en los derechos humanos la identificación de las poblaciones en riesgo y la existencia de medidas especiales para la protección de los pueblos indígenas (véase el anexo 1 del Marco). La Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres) ha propuesto un análisis adicional para ayudar a hacer visibles a las mujeres y niñas indígenas en la aplicación de este Marco de todo el sistema para gestionar la crisis⁷.

14. La Oficina del Comisionado para los Derechos Humanos (ACNUDH)⁸ y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)⁹ han formulado recomendaciones aplicables específicamente a los pueblos indígenas durante y después de la pandemia. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) publicó una nota de políticas¹⁰ y el Grupo de Apoyo Interinstitucional sobre Cuestiones de los Pueblos Indígenas publicó una nota orientativa para el sistema de

⁵ *Ibid.*, párr. 61.

⁶ Disponible en <https://unsdg.un.org/resources/un-framework-immediate-socio-economic-response-covid-19>.

⁷ Véase <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>.

⁸ Véase https://www.ohchr.org/Documents/Issues/IPeoples/OHCHR_Guidance_COVID19_IndigenouspeoplesRights_ES.pdf.

⁹ Ver <http://www.fao.org/indigenous-peoples/covid-19/es/>.

¹⁰ Disponible en https://www.ilo.org/global/topics/indigenous-tribal/publications/WCMS_746893/lang--en/index.htm.

las Naciones Unidas¹¹. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos aprobó una resolución sobre los derechos humanos y la pandemia, la cual recogió recomendaciones para proteger los derechos de los pueblos indígenas¹². La Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos (OEA) instó a los Estados miembros a que generaran programas y políticas específicos para sostener las economías de sus comunidades indígenas¹³ y dedicó partes de su “Guía práctica de respuestas inclusivas y con enfoque de derechos humanos ante el COVID-19 en las Américas” a la necesidad de una respuesta diferenciada para los pueblos indígenas¹⁴. El Grupo de Trabajo sobre Pueblos/Comunidades Indígenas en África de la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos formuló recomendaciones relacionadas con el acceso a los servicios de salud, el agua y el saneamiento e instó a los Estados a que tuvieran en cuenta el modo de vida de los pueblos indígenas en todas las decisiones que se adoptaran para la prevención de la COVID-19¹⁵. La Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa emitió un conjunto de recomendaciones sobre respuestas a corto plazo a la COVID-19 que apoyan la cohesión social¹⁶.

15. El Mecanismo de Expertos sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas¹⁷ y el Foro Permanente de las Naciones Unidas para las Cuestiones Indígenas¹⁸ han instado a que se proteja la salud y la vida de los pueblos indígenas y a que se adopten medidas inmediatas para garantizar que los pueblos indígenas estén informados y protegidos y tengan prioridad. En un llamamiento conjunto de los Presidentes de los órganos de las Naciones Unidas creados en virtud de tratados se instó a los Gobiernos a que prestaran especial atención a los efectos de la COVID-19 en los pueblos indígenas¹⁹.

B. Riesgos y resiliencia

16. La COVID-19 plantea riesgos significativos para los pueblos indígenas, cuya salud en muchos países no es tan buena como la del resto de la sociedad²⁰ debido, entre otras cosas, a una mayor tasa de afecciones de salud preexistentes, un acceso deficiente a la atención de la salud y factores socioambientales que contribuyen a un sistema inmunológico bajo.

Riesgos para la salud

17. La memoria colectiva de los indígenas está marcada por las pandemias, ya que enfermedades como la viruela, el sarampión y la gripe fueron propagadas por los

¹¹ Se puede consultar en 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.

¹² Comisión Interamericana de Derechos Humanos, resolución 1/2020. Disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>.

¹³ Véase https://www.oas.org/es/centro_noticias/comunicado_prensa.asp?sCodigo=C-029/20

¹⁴ Véase http://www.oas.org/es/sadye/publicaciones/GUIA_SPA.pdf y la presentación de la OEA.

¹⁵ Véase <https://www.achpr.org/pressrelease/detail?id=493>.

¹⁶ Véase <https://www.osce.org/hcnm/449170>.

¹⁷ Véase <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/04/EMPRIP-English.pdf>.

¹⁸ Véase https://www.un.org/development/desa/indigenous-peoples-es/wp-content/uploads/sites/34/2020/04/UNPFII-Chair-statement_COVID19.pdf.

¹⁹ Véase <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25742&LangID=E>.

²⁰ Véase Laurence Kirmayer, “Addressing global health disparities among Indigenous peoples”, *The Lancet*, vol. 388, núm. 10040 (9 de julio de 2016). Disponible en [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)30194-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)30194-5/fulltext).

colonizadores, a veces deliberadamente, devastando y diezmado sus comunidades²¹. Durante la pandemia de COVID-19, los pueblos indígenas ya han informado de niveles alarmantes de transmisión entre sus comunidades²² y, a veces, de mayores tasas de letalidad²³.

18. Las infecciones respiratorias, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el VIH/sida, así como la malnutrición, son ya comunes en muchas poblaciones indígenas. Las poblaciones indígenas, cuyos medios de subsistencia a menudo dependen de ecosistemas frágiles, son víctimas de efectos concretos sobre la salud derivados de la degradación del medio ambiente, por ejemplo, la contaminación de los recursos hídricos en sus tierras tradicionales ocasionada por las industrias extractivas y los plaguicidas procedentes de los monocultivos. Las personas indígenas con enfermedades o discapacidades crónicas que requieren exámenes o tratamientos médicos periódicos experimentan de manera desproporcionada las consecuencias de las medidas de confinamiento, la saturación de los sistemas nacionales de salud y el agotamiento del equipo médico.

19. Los pueblos indígenas en aislamiento voluntario tienen menos inmunidad frente a las enfermedades importadas y están más lejos de los servicios médicos si contraen una enfermedad. En la Amazonia, esos pueblos ya están al borde de la extinción cultural y notifican tasas exponenciales de transmisión del virus introducidas por trabajadores de la tala y la minería, misioneros religiosos²⁴ y, en ciertos casos, profesionales sanitarios que no se habían sometido a pruebas de detección de la COVID ni se habían sometido a cuarentena antes de entrar en sus territorios.

20. Según se informa, los problemas de salud mental y uso indebido de sustancias van en aumento, en particular en los contextos urbanos de hogares hacinados. La falta de contacto cara a cara y de apoyo a la salud mental para muchos pueblos indígenas agrava los daños de la pandemia.

21. Si bien las prácticas de vida comunitaria, tales como la residencia compartida con la familia ampliada, las labores comunales, el compartir los alimentos y las prácticas ceremoniales espirituales son un aspecto fundamental de muchas culturas indígenas, las medidas adoptadas por los Estados para controlar el virus no siempre reconocen ni respetan su profunda y particular importancia para los pueblos indígenas.

Pobreza, marginación y racismo

22. En todo el mundo, el neocolonialismo y la globalización contribuyen al despojo de las tierras de los pueblos indígenas y mantienen a sus sociedades en un estado de marginación y extrema pobreza. Las comunidades indígenas corren un riesgo mayor debido a las desigualdades y la discriminación sistémicas a las que se enfrentan²⁵, y la COVID-19 ha exacerbado aún más el racismo contra los hombres y mujeres

²¹ David M. Morens, Gregory K. Folkers y Anthony S. Fauci, “Emerging infections: a perpetual challenge”, *The Lancet*, vol. 8 (noviembre de 2008), pág. 713. Disponible en <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S1473-3099%2808%2970256-1>.

²² Presentaciones de Rede Pró-Yanomami e Ye'kwana y Carmela Roybal (Universidad de Nuevo México).

²³ Presentación conjunta de la Coordinadora de Organizaciones Indígenas de la Cuenca Amazónica Brasileña e Indian Law Resource Center, y presentación del National Congress of American Indians.

²⁴ Presentación conjunta de la Coordinadora de Organizaciones Indígenas de la Cuenca Amazónica Brasileña e Indian Law Resource Center.

²⁵ Véase Amanda Carling e Insiya Mankani, “Systemic inequities increase COVID-19 risk for indigenous people in Canada”, Human Rights Watch, 9 de junio de 2020. Disponible en <https://www.hrw.org/news/2020/06/09/systemic-inequities-increase-covid-19-risk-indigenous-people-canada>.

indígenas en todos los continentes²⁶, incluida la estigmatización cuando se acusa a las comunidades indígenas de no respetar las medidas preventivas o de tener altas tasas de infección²⁷. Los pueblos indígenas también sufren las consecuencias de la inseguridad alimentaria y la falta de acceso al agua potable, el jabón y el saneamiento²⁸.

23. Los pueblos indígenas suelen tropezar con obstáculos a la hora de acceder a los servicios de salud pública y los medicamentos: muchos de ellos viven a gran distancia de las estructuras sanitarias, no pueden sufragar el costo de las consultas y los tratamientos, se enfrentan a actitudes discriminatorias y se les niega el derecho a hablar en su propio idioma o de recibir una atención que tenga en cuenta sus especificidades culturales. Es posible que las estructuras de atención de la salud pública que prestan servicios en los territorios indígenas no estén suficientemente equipadas²⁹. Muchas comunidades indígenas no tienen su propio sistema de atención médica y no están suficientemente representadas entre el personal médico y paramédico del sistema de salud pública. A los pueblos indígenas apátridas les puede ser negada la atención si no logran mostrar documentos de identificación³⁰. Las mujeres indígenas se enfrentan a riesgos adicionales relacionados con su salud sexual y reproductiva y son estigmatizadas y discriminadas cuando buscan atención médica. Asimismo, es menos probable que los pueblos indígenas, y en particular las mujeres indígenas, estén amparados por seguros médicos.

24. Informes de África, América Latina y Asia indican que los pueblos indígenas ubicados fuera de las zonas urbanas pueden no tener acceso a las pruebas de detección³¹. Muchos no pueden permitirse el equipo de protección personal, y la distribución por parte de las autoridades públicas puede llegar a las comunidades remotas demasiado tarde, o no llegar en absoluto³². En ciertas comunidades, los pueblos indígenas son reacios a acceder a la atención de la salud pública debido a las prácticas más generales de evitar el contacto con el exterior y a la desconfianza acerca de si serán tratados con dignidad³³.

25. La situación de los pueblos indígenas en las ciudades no es necesariamente mejor³⁴. En las zonas urbanas, muchas familias indígenas desplazadas viven en condiciones de pobreza y en hogares hacinados³⁵ y son víctimas de un profundo racismo y discriminación estructural que dificulta aún más su acceso a los servicios sanitarios y sociales básicos y al equipo de protección.

²⁶ Presentaciones de Indigenous Women's Network en Asia; el Foro de Asia y el Pacífico sobre la Mujer, el Derecho y el Desarrollo y asociados; y la Red de investigaciones sobre indígenas urbanos.

²⁷ Presentación del Comité de Derechos Humanos de Base de Chiapas Digna Ochoa.

²⁸ Presentaciones del Equipo nacional de pastoral aborigen (ENDEPA) y muchos otros.

²⁹ Véase la comunicación dirigida a México, la cual puede consultarse en <https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=25283>.

³⁰ Presentaciones de Protection International y Asia Indigenous Peoples Pact.

³¹ Presentaciones de Association des femmes peuples autochtones du Tchad, Global Greengrants Fund y Asia Indigenous Peoples Pact.

³² Presentaciones de Ogiek Peoples' Development Program, Fundación Proclade y Corporación Claretiana.

³³ Presentación individual de YiYi Prue.

³⁴ Presentación de la Red de investigaciones sobre indígenas urbanos.

³⁵ Véase Instituto Australiano de Salud y Bienestar, "Housing circumstances of Indigenous households: tenure and overcrowding", 16 de julio de 2014, disponible en <https://www.aihw.gov.au/reports/indigenous-australians/housing-circumstances-of-indigenous-households/contents/summary>; presentación del Inuit Circumpolar Council; y respuesta al cuestionario conjunto de la Institución Nacional de Derechos Humanos de la Argentina.

Acceso limitado a la información y la comunicación

26. El debate informado entre las comunidades y dentro de ellas sobre las posibles respuestas preventivas depende de que las comunidades reciban información accesible, exacta y actualizada periódicamente sobre la progresión del virus.

27. Las directrices y advertencias de prevención de la COVID-19 no siempre se traducen a las lenguas indígenas, pueden no ser culturalmente pertinentes en cuanto a su contenido o presentación³⁶ o pueden difundirse únicamente por televisión, en línea o en otros formatos inaccesibles para ciertos pueblos indígenas. Rara vez se dispone también de información para las personas indígenas con discapacidad visual, auditiva o intelectual³⁷. Se debería hacer uso de las plataformas de comunicación, por ejemplo, la radio local, llamadas telefónicas, mensajes de texto y los medios sociales -según el medio más accesible para las comunidades- para transmitir información en formatos accesibles y culturalmente apropiados. En África, algunas comunidades parecen desconocer por completo la crisis o perciben el virus como un problema urbano y, por lo tanto, no han adoptado ninguna medida preventiva. En las comunidades que viven fuera del alcance de las plataformas de comunicación deberían adoptarse medidas para facilitar las visitas de personas encargadas de la divulgación, tomando todas las precauciones necesarias para evitar una posible transmisión³⁸. En la mayoría de los casos, la sociedad civil ha superado esta deficiencia, aunque su labor se ha visto a veces obstaculizada por la policía³⁹. Las mujeres indígenas, que suelen tener menos probabilidades de entender los idiomas oficiales del Estado, y los pueblos indígenas analfabetos⁴⁰ pueden depender de fuentes secundarias de información y, por lo tanto, estar más expuestos a la manipulación, la explotación o la desinformación.

28. Otro obstáculo para el acceso a la información es la falta de confianza o interés que algunos pueblos indígenas pueden tener en los medios de comunicación de la sociedad dominante, en particular cuando no se reconoce su condición de indígenas. En tales casos, pueden depender más de los medios sociales⁴¹.

29. En la República Bolivariana de Venezuela, 20 dirigentes indígenas de la región del Amazonas crearon un grupo de trabajo sobre la COVID, que investigó los efectos y los riesgos para sus comunidades y trabajó en actividades de divulgación adaptadas a sus necesidades, como anuncios de radio⁴². En México, la institución nacional para los pueblos indígenas apoyó el establecimiento de una red nacional de curanderos que actuaron como intermediarios para difundir mensajes de prevención⁴³. Los Gobiernos nacionales de la Argentina y el Paraguay difundieron mensajes relacionados con la COVID-19 en lenguas indígenas a través de una emisora de radio que llega a comunidades remotas y a través de WhatsApp⁴⁴. En la India, los consejos de las aldeas

³⁶ Sandra del Pino y Alex Camacho, “Consideraciones relativas a los pueblos indígenas, afrodescendientes y otros grupos étnicos durante la pandemia de la COVID-19” (Organización Panamericana de la Salud, 2020), pág. 9. Disponible en <https://www.paho.org/en/documents/considerations-indigenous-peoples-afro-descendants-and-other-ethnic-groups-during-covid>.

³⁷ Presentación de National Indigenous Disabled Women Association Nepal.

³⁸ Presentación conjunta de Réseau des associations autochtones pygmées y asociados.

³⁹ Véase la comunicación dirigida a Angola, la cual puede consultarse en <https://spcommreports.ohchr.org/TmSearch/TMDocuments>.

⁴⁰ Presentaciones de Association Dewran y Association des femmes peules autochtones du Tchad.

⁴¹ Presentaciones de organizaciones amazigh marroquíes y del Consejo Nacional de Desplazados de Guatemala.

⁴² Véase <https://watanibasocioambiental.org/equipo-multietnico-visita-radios-en-puerto-ayacucho-para-informar-a-las-comunidades-indigenas-sobre-el-coronavirus>.

⁴³ Presentación de México.

⁴⁴ Presentaciones de la Argentina (Defensoría del Pueblo de la Nación) y el Paraguay.

y los ancianos, incluidas las mujeres indígenas, tradujeron y ayudaron a difundir información sobre la COVID-19 en lenguas indígenas⁴⁵. En la República Democrática Popular Lao, desde mayo de 2020 se dispone de asistencia en el idioma hmong a través de la línea telefónica nacional de asistencia sobre la COVID, como parte de los esfuerzos más amplios de los órganos gubernamentales para garantizar el acceso a información precisa sobre la COVID-19 y las medidas de protección en diferentes lenguas indígenas, incluso mediante una comunicación recíproca entre las autoridades de salud y las comunidades locales.

La exposición al virus durante la detención

30. La presencia de personas indígenas en las cárceles y otros lugares de detención suele ser significativa y ello les coloca en una situación de mayor riesgo en los casos en los que los Estados no hacen lo que les corresponde para mantener el distanciamiento físico u aplicar otras medidas de control⁴⁶. Se requieren protocolos transparentes y medidas de protección adaptadas culturalmente, y ello adquiere especial importancia en los lugares en los que los pueblos indígenas constituyen la mayoría o una parte importante de los reclusos⁴⁷. Los pueblos indígenas también constituyen una gran proporción de los migrantes y los informes indican que, en algunos países receptores, los pueblos indígenas han estado desproporcionadamente expuestos al virus mientras se encontraban en detención administrativa⁴⁸.

31. En todas las situaciones de privación de libertad, los Estados deberían considerar la posibilidad de poner en libertad a las personas y de adoptar medidas sustitutivas de la detención para mitigar el riesgo de daños dentro de los lugares de detención, incluso en el caso de las personas que hayan cometido delitos menores, insignificantes y no violentos, las que tengan una fecha de liberación inminente, las que se encuentren en detención por razones de inmigración, las detenidas por su situación migratoria, las personas con problemas de salud subyacentes y las que se encuentren en prisión preventiva o detención administrativa⁴⁹.

Falta de datos

32. Las disparidades en materia de salud entre los pueblos indígenas y las poblaciones no indígenas es una realidad mundial que requiere más investigaciones. Algunos Estados están haciendo un seguimiento de las infecciones y muertes ocasionadas por la COVID entre los pueblos indígenas, pero a nivel mundial esos esfuerzos siguen siendo la excepción. La falta de datos desglosados relativos a las experiencias indígenas hace que esos pueblos sigan siendo invisibles en la conciencia de las poblaciones mayoritarias y es probable que queden rezagados en los programas de prevención y atención y en la prestación de otro tipo de apoyo socioeconómico.

33. El Relator Especial reconoce las dificultades que entraña la reunión exacta de esos datos, en particular en zonas remotas, en contextos en los que la capacidad de ensayo es limitada o en los que las comunidades desconfían del Gobierno o desean hacer valer la propiedad exclusiva de esa información⁵⁰. Algunas comunidades indígenas han reunido ellas mismas datos que no se reflejaron -o solo se reflejaron parcialmente- en

⁴⁵ Presentación conjunta de Asia Pacific Forum on Women, Law and Development y asociados;

⁴⁶ Véase [A/HRC/42/37](#), párrs. 45 y 46.

⁴⁷ Presentación conjunta de Servicios Jurídicos para los Aborígenes e Isleños del Estrecho de Torres y asociados.

⁴⁸ Presentación de Contacto Ancestral.

⁴⁹ ACNUDH, "Directrices relativas a la COVID-19", disponible en <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/COVID19Guidance.aspx>.

⁵⁰ Presentación de Chiefs of Ontario y el National Congress of American Indians.

los informes periódicos nacionales relativos a la COVID⁵¹. La cooperación y el intercambio de información entre los Gobiernos que actúan de buena fe y las comunidades indígenas son esenciales para elaborar respuestas adaptadas a la pandemia. Las personas indígenas infectadas en contextos urbanos rara vez se tienen en cuenta en los registros públicos, lo que revela también la falta de enfoques culturalmente específicos de la atención de la salud en las ciudades.

34. El desglose de los datos debería estructurarse de manera que refleje la diversidad de estilos de vida de las poblaciones indígenas, por ejemplo, si viven en un entorno urbano o comunitario. Como mínimo, los registros nacionales de salud deberían incluir variables étnicas e indígenas, además de otras variables como el género, la edad y las discapacidades, para permitir la adaptación de las intervenciones relativas a la COVID-19 a las necesidades de los pueblos indígenas.

35. En el Canadá, las autoridades estadísticas han utilizado herramientas de colaboración abierta distribuida en línea para generar rápidamente datos y análisis sobre la medida en que la COVID-19 está afectando la vida y el bienestar de los pueblos indígenas de ese país. Si bien esas herramientas tienen limitaciones en cuanto a accesibilidad y fiabilidad, pueden ser útiles para proporcionar una instantánea de la forma en que la COVID-19 está afectando a las personas que aportan los datos⁵². Indigenous Services Canada también anunció que destinaría fondos para mejorar la reunión de datos sobre los pueblos indígenas afectados por la COVID-19 y reconoció que los datos disponibles anteriormente eran insuficientes⁵³.

36. En América Latina, la Plataforma Indígena Regional Frente a la COVID-19 ha elaborado una serie de instrumentos de reunión y análisis y de difusión de información a nivel regional para facilitar el diálogo y la elaboración de políticas con los Gobiernos y las instituciones regionales e impulsar respuestas eficaces para proteger a los pueblos indígenas durante la crisis⁵⁴.

Comunidades resilientes

37. Si bien enfrentan mayores riesgos de infección, los pueblos indígenas también poseen recursos para enfrentar la pandemia y detenerla. Su estilo de vida, su cultura y la conexión con sus tierras es una fuente de resiliencia ante la pandemia y el confinamiento impuesto por el Estado. Las modalidades de resiliencia varían mucho de una comunidad a otra; es por ello por lo que los Estados, por conducto de sus gobiernos locales, deberían tener en cuenta esas fortalezas al adaptar las estrategias de prevención y mitigación conjuntamente con las organizaciones o autoridades indígenas.

38. El Relator Especial observa que los pueblos indígenas que disfrutaban de su derecho colectivo a la autonomía como parte de su derecho a la libre determinación son los que están en mejores condiciones de controlar el virus y de soportar meses de aislamiento. Los que pueden confiar libremente en sus prácticas agrícolas sostenibles y la disponibilidad de alimentos en sus territorios⁵⁵ y pueden adoptar decisiones a

⁵¹ Presentación de la Fundación Oswaldo Cruz, el grupo de trabajo sobre salud indígena de la Asociación Brasileña de Salud Pública y la Union of British Columbia Indian Chiefs.

⁵² Presentación de la Oficina de Estadística del Canadá.

⁵³ Presentación de Union of British Columbia Indian Chiefs.

⁵⁴ https://observatorio.cl/wp-content/uploads/2020/05/filac_fiay_primer-informe-pi_covid19.pdf, pág. 19.

⁵⁵ Presentaciones de Asian Indigenous Women's Network y la Fundación Tebtebba.

nivel comunitario, como la de restringir los movimientos de entrada y salida de sus comunidades⁵⁶, han demostrado en muchos aspectos tener resiliencia ante la crisis.

39. El apoyo de la comunidad indígena y los fuertes lazos familiares también han ayudado a las comunidades indígenas a hacer frente al estrés, la tristeza y las dificultades financieras y de otro tipo causadas por meses de confinamiento impuesto por el Estado y el aislamiento social y físico, en particular en contextos urbanos. En Nueva Zelanda, los dirigentes maoríes han tratado de mitigar el costo de la salud mental en sus comunidades organizando la entrega de paquetes de alimentos, paquetes de higiene y otros recursos a las puertas de las personas y fomentando la conectividad social como parte de lo que llaman *mahi aroha*, la labor esencial realizada por amor al pueblo⁵⁷. Se ha informado de iniciativas similares dirigidas por la comunidad en todo el mundo, incluso en El Salvador y Marruecos, sin necesidad de contar con el apoyo de los Gobiernos⁵⁸.

40. En un estudio sobre el comunismo indígena se destaca que los beneficios de la vida en grupo para la salud son innegables y que la pertenencia a la comunidad, si se moviliza de manera que promueva la salud, está vinculada a la reducción de la prevalencia de enfermedades en la comunidad. El estudio también puso de relieve que:

“Tener relaciones e involucrarse en ellas, tener sentido de pertenencia y participar con la comunidad de manera significativa son todas actividades de curación. Si de alguna manera logramos poner más énfasis en esas actividades comunitarias, no a expensas de las medidas de salud individuales, sino en cooperación con ellas, sacaremos partido de una fuente de salud mal aprovechada” [cita traducida]⁵⁹.

41. La medicina tradicional indígena y el profundo conocimiento de la diversidad biológica y la farmacopea locales, incluidas las plantas antiinflamatorias o antipiréticas, junto con los conceptos holísticos indígenas de la salud, son recursos importantes para que los pueblos indígenas mantengan su bienestar incluso cuando no tienen acceso a las estructuras sanitarias nacionales. El uso de la medicina tradicional por los pueblos indígenas está específicamente protegido por la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas y, en términos más generales, por el Convenio sobre la Diversidad Biológica (art. 8) y el Acuerdo de París (art. 7), y debería mantenerse y recibir apoyo junto con servicios de salud gubernamentales inclusivos y culturalmente adaptados.

42. Los valores, la sabiduría y las fuentes de resiliencia indígenas también pueden inspirar soluciones para la sociedad en general: por ejemplo, el confinamiento ya ha despertado en muchas personas de todo el mundo el deseo de cultivar y preparar sus propios alimentos, renovar su conexión con el mundo natural y desarrollar lazos de solidaridad más sólidos con la familia y los vecinos. Se puede confiar en los conocimientos tradicionales de los pueblos indígenas para encontrar un equilibrio entre las necesidades humanas y las del planeta, nuevos mecanismos que puedan

⁵⁶ Hillard S. Kaplan y otros, “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 (30 de mayo de 2020), pág. 1732. Disponible en <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931104-1>.

⁵⁷ Fiona Cram, “Mahi aroha: COVID-19 and Māori essential work”, presentado a MAI Journal en junio de 2020.

⁵⁸ Presentaciones del Consejo Coordinador Nacional Indígena Salvadoreño y de organizaciones amazigh marroquíes.

⁵⁹ Carolyn Smith-Morris, “Indigenous communalism: belonging, healthy communities and decolonizing the collective” (Rutgers University Press, 2019).

garantizar la justicia ambiental y social y nuevos modelos de producción, distribución y consumo de alimentos⁶⁰.

C. Participación e inclusión en las respuestas de los Estados

43. El elemento esencial para una respuesta estatal eficiente a la pandemia en lo que respecta a los pueblos indígenas es respetar la autonomía de los pueblos indígenas para manejar la situación a nivel local, al tiempo que se les proporciona la información y el apoyo financiero y material que se considere necesarios. La coordinación entre las autoridades indígenas y no indígenas en pie de igualdad es esencial para el esfuerzo general de respuesta a la pandemia.

44. Lamentablemente, los pueblos indígenas parecen haber quedado en gran medida fuera de la respuesta a la COVID. Si bien el nivel de preparación para enfrentarse a la pandemia era bajo en todo el mundo, era aún menos probable que se incluyera a los pueblos indígenas en cualquier forma de plan nacional de contingencia para la pandemia. Las medidas de ámbito nacional para detener la pandemia se aplicaron a los territorios indígenas sin su consentimiento libre, previo e informado y no tuvieron en cuenta los obstáculos sistémicos a los que se enfrentaban los receptores. Algunos Gobiernos se apoyaron por completo en la sociedad civil o en voluntarios para asegurar la atención de los pueblos indígenas.

45. El apoyo sanitario y las ayudas económicas para los pueblos indígenas, en los casos en los que tuvieron lugar, se organizaron por lo general meses después de que se hubiesen declarado los primeros casos de la COVID-19, a pesar del previsible impacto desproporcionado que ello tendría en las poblaciones indígenas. En muy raras ocasiones la respuesta se preparó de manera concertada con las autoridades u organizaciones indígenas y, en muchos casos, formó parte de una estrategia más amplia dirigida a los grupos “vulnerables”. En consecuencia, en esas respuestas no se tuvieron debidamente en cuenta sus necesidades específicas en sus diversos estilos de vida o si vivían en sus comunidades, en entornos urbanos, en aislamiento voluntario o en contacto inicial. Por ejemplo, las comunidades indígenas remotas de la Amazonia informaron de que se enfrentaban a un dilema al decidir si asumían el riesgo de contraer la COVID-19 al viajar a las ciudades en transporte público para recoger la asistencia financiera a la que tenían derecho⁶¹.

46. Algunos Gobiernos han adoptado respuestas específicas, con niveles variables de participación de los pueblos indígenas. En algunos casos, el apoyo financiero se ha canalizado a través de organismos gubernamentales intermediarios, en lugar de dirigirse directamente a las comunidades afectadas y a las personas excluidas que viven fuera de las reservas o en entornos urbanos.

47. Existen algunos ejemplos positivos. En El Salvador se informó de que los esfuerzos de las comunidades indígenas por crear canales de comunicación con las municipalidades habían arrojado en algunos casos resultados positivos, que habían propiciado una coordinación con el gobierno local para elaborar y aplicar medidas adecuadas⁶². En el Canadá, Indigenous Services Canada presta apoyo financiero a cada comunidad indígena para que elabore su propio plan de respuesta a las emergencias⁶³. En Australia, el Grupo Asesor sobre la COVID-19 de los aborígenes e isleños del estrecho de Torres proporciona asesoramiento culturalmente apropiado sobre la COVID-19 al Departamento de Salud, incluso para los servicios de salud y

⁶⁰ Véase <http://www.fao.org/indigenous-peoples/faqs/es/>.

⁶¹ Presentación de Rede Pró-Yanomami e Ye'kwana.

⁶² Presentación del Consejo Coordinador Nacional Indígena Salvadoreño.

⁶³ Presentación de Chiefs of Ontario y Union of British Columbia Indian Chiefs.

las comunidades aborígenes e isleñas del estrecho de Torres. En México y el Paraguay, los Gobiernos han apoyado iniciativas de alojamiento para las familias de pacientes indígenas que permanecen en las ciudades mientras reciben tratamiento en los hospitales⁶⁴. En Costa Rica, en las primeras etapas de la pandemia se aprobaron directrices y un plan de acción para la prevención de la COVID-19 en los territorios indígenas, incluida una orientación específica para la atención de los pacientes indígenas en los centros de salud.

48. La inclusión y la participación son esenciales para preservar las distintas culturas, conocimientos y prácticas ancestrales, los cuales pueden verse comprometidos por la imposición de medidas que no reconocen el papel y las características específicas de los pueblos indígenas. Los Gobiernos deberían apoyar las medidas que las propias comunidades indígenas hayan considerado adecuadas en aplicación de su derecho colectivo a la autonomía y el autogobierno. A fin de asegurar respuestas oportunas y culturalmente apropiadas de los Estados con respecto a una pandemia o cualquier otra crisis, es necesario incluir a los pueblos indígenas, en toda su diversidad, en las primeras etapas de la planificación para casos de emergencia.

49. Según destaca un artículo de *The Lancet*, invertir en la salud [de las comunidades indígenas] es una inversión en todos nuestros futuros. Valorar la contribución única de tales comunidades exige que nuestro objetivo con respecto a su bienestar no sea simplemente que sobrevivan a esta pandemia, sino que prosperen después de ella⁶⁵.

D. Respuestas y soluciones de los pueblos indígenas a la crisis

50. A lo largo de su existencia, los pueblos indígenas han tenido que superar repetidamente, en algunos casos casi continuamente, la adversidad y las amenazas a su propia supervivencia. Al enfrentarse durante la actual pandemia con un apoyo inadecuado de las autoridades nacionales, han recurrido una vez más a sus propias instituciones, creatividad y conocimientos para manejar el virus y mantener vivas a sus comunidades. Las organizaciones indígenas se han movilizado a nivel regional para transmitir información sobre su situación, presentar una perspectiva indígena sobre la crisis y las soluciones para hacerle frente, y para obligar a los Gobiernos nacionales a actuar.

Autoaislamiento

51. La medida inmediata más común adoptada por la mayoría de los pueblos indígenas de todo el mundo ha sido la de prevenir la transmisión del virus restringiendo los movimientos de entrada y salida de sus comunidades. De hecho, muchos grupos han practicado históricamente el autoaislamiento en toda la comunidad. En Filipinas, los igorotes recurrieron al *ubaya*, una tradición anual anterior a la crisis de la COVID-19, que es un período de aislamiento para que la comunidad descanse y se autorreflexione durante el ciclo agrícola⁶⁶. Los dirigentes indígenas rapa nui de Chile, al carecer de la facultad administrativa requerida para suspender los dos vuelos diarios que llegan a su isla, invocaron una ley ancestral llamada *Tapu*, en la que se pide la coexistencia y el respeto de las normas de la naturaleza, sobre cuya base toda la comunidad entró en cuarentena voluntaria y, según

⁶⁴ Presentaciones de México y el Paraguay.

⁶⁵ Kaitlin Kurtice y Esther Choo, "Indigenous populations: left behind in the COVID-19 response", *The Lancet*, vol. 395 (6 de junio de 2020). Disponible en <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931242-3>.

⁶⁶ Véase <https://www.culturalsurvival.org/news/kasiyanna-particular-challenges-indigenous-peoples-facing-covid19>.

se informa, gestionó la propagación del virus⁶⁷. En Dinamarca y Groenlandia, las autoridades indígenas han detenido la propagación del virus al imponer un período de aislamiento a todas sus comunidades. En Argelia, en los lugares en que podían organizarse de manera autónoma, las comunidades amazigh, según se informa, cerraron sus territorios a los visitantes extranjeros no esenciales, establecieron controles de entrada y salida y aconsejaron a sus miembros que se quedaran en casa. Según las comunidades, esta forma de autogobierno dio resultados positivos, ya que el número de personas infectadas en esos territorios ha seguido siendo muy bajo⁶⁸.

52. Las comunidades indígenas que decidieron cerrar el acceso a sus comunidades no siempre recibieron apoyo policial o financiero para hacerlo ni para establecer puestos de control sanitario comunitarios⁶⁹; en algunos casos, según informes, se advirtió a las comunidades indígenas que el cierre de las carreteras a sus comunidades daría lugar a acciones penales⁷⁰.

53. La mitigación del virus basada en el aislamiento no siempre es una propuesta de todo o nada. En el Estado Plurinacional de Bolivia, por ejemplo, el pueblo mosetén acordó con comerciantes fiables el establecimiento de mercados intervenidos cerca de sus aldeas, si bien fuera de ellas, para evitar la necesidad de que las personas de la comunidad indígena visitaran la ciudad y de que comerciantes ajenos a las comunidades indígenas entraran en ellas. En el mercado, los vendedores y compradores mantienen una distancia física y utilizan equipo de protección personal⁷¹.

Iniciativas de salud e higiene

54. En Australia, se abrió una clínica regional dirigida por aborígenes en Toowoomba (Queensland). La clínica proporciona a los locales un lugar culturalmente seguro para someterse a las pruebas de detección de la COVID-19 y recibir tratamiento. La clínica también trata a residentes vulnerables no indígenas.

55. Los pueblos indígenas están utilizando diversas técnicas y conocimientos tradicionales y no tradicionales, combinándolos en ocasiones, para responder a la pandemia actual. En África y en las Américas se ha notificado el uso de procesos tradicionales de purificación del aire, como la limpieza con humo. En lugares como la República Democrática del Congo, Kenya y Marruecos, se informa de la fabricación comunitaria de productos de limpieza y desinfección de las manos y los hogares, fabricados a partir de plantas y cenizas⁷². Las plantas medicinales son ampliamente utilizadas en todo el mundo.

56. En El Salvador, una iniciativa encabezada por jóvenes indígenas ha llevado a cabo jornadas de saneamiento de los vehículos que entran en su municipio, así como de limpieza de las casas con humo. En otra comunidad, los jóvenes indígenas que trabajan en un jardín conmemorativo se han centrado en el cultivo de plantas medicinales para elaborar productos de higiene con propiedades desinfectantes⁷³. En

⁶⁷ Presentación del pueblo rapa nui.

⁶⁸ Presentación del Congreso Mundial Amazigh.

⁶⁹ Presentaciones de Chiefs of Ontario y la Nación Navajo.

⁷⁰ Presentación conjunta de la Federación Nativa del Río Madre de Dios y Afluentes y EarthRights International.

⁷¹ Hillard S. Kaplan y otros, "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 (15 de mayo de 2020). Disponible en <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931104-1>.

⁷² Presentaciones y contribuciones de Action pour la promotion des minorités autochtones en Afrique Centrale, Minority Rights Group International y organizaciones amazigh marroquíes.

⁷³ Presentación del Consejo Coordinador Nacional Indígena Salvadoreño.

los Estados Unidos de América, la comunidad de Pojoaque, en Nuevo México, ha puesto a disposición habitaciones de hotel en su casino para alojar a personas infectadas de tribus de todo el estado que necesiten guardar cuarentena⁷⁴. En el Perú, una organización de pueblos indígenas ha establecido un sistema de vigilancia comunitaria, con una red de centros de coordinación en cada comunidad para registrar diariamente el número de nuevas infecciones⁷⁵. En Nagaland (India), muchas comunidades indígenas han construido centros de cuarentena ecológicos sin ningún apoyo del Gobierno. Estos centros de cuarentena se han utilizado para aislar durante 14 días a los repatriados y a los habitantes de las aldeas que trabajan en las ciudades y en el extranjero⁷⁶.

Atención comunitaria

57. El elevado sentido de la solidaridad de las comunidades indígenas ha sido crucial para la supervivencia de los individuos y de las comunidades en su conjunto. Las mujeres indígenas están desempeñando un papel fundamental a este respecto: en Marruecos, las mujeres indígenas están transmitiendo las tradiciones del *tiwizi* y el *tada* para ayudar a los miembros de sus propias comunidades y de otras tribus mediante pequeñas actividades de recaudación de fondos para aliviar las dificultades de las familias más necesitadas durante el confinamiento⁷⁷.

58. En el Canadá, con el apoyo de First Peoples Wellness Circle, una organización indígena, se han establecido más plataformas de apoyo a la salud mental a distancia, que incluyen material de asesoramiento y una plataforma segura en línea para llegar a las comunidades. En Columbia Británica, la autoridad de salud de las Primeras Naciones apoyó el intercambio tradicional de alimentos publicando una guía titulada “Sharing the harvest during the pandemic”, con información sobre la preparación, distribución y saneamiento seguros⁷⁸.

Planificación y documentación

59. En Tailandia, jóvenes investigadoras entrevistaron a 90 mujeres indígenas para evaluar las preocupaciones y necesidades de la comunidad en relación con la pandemia; sobre la base de su análisis, las organizaciones indígenas iniciaron una campaña de recaudación de fondos en línea para apoyar a las mujeres, los niños y los grupos de personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, *queer* e intersexuales. Se proporcionaron alimentos, botiquines de primeros auxilios, desinfectantes para las manos, mascarillas y toallas sanitarias para las mujeres de unas 90 familias indígenas (casi 500 miembros de la comunidad)⁷⁹.

60. En el Canadá, cada Primera Nación tiene, según se informa, un plan único para enfrentarse a la COVID y otras pandemias, en virtud del cual se abordan los problemas específicos que enfrenta su comunidad, respetando al mismo tiempo sus protocolos culturales y sus necesidades específicas. Un especialista sanitario del Gobierno apoya la coordinación de sus procesos de planificación relacionados con la COVID-19 y la pandemia y responde a las necesidades de las Primeras Naciones a nivel regional⁸⁰.

⁷⁴ Presentación de Carmen Roybal.

⁷⁵ Presentación conjunta de la Federación Nativa del Río Madre de Dios y Afluentes y EarthRights International.

⁷⁶ Presentación conjunta del Foro de Asia y el Pacífico sobre la Mujer, el Derecho y el Desarrollo y asociados;

⁷⁷ Presentación de las organizaciones amazigh marroquíes.

⁷⁸ Presentación de Chiefs of Ontario y Union of British Columbia Indian Chiefs.

⁷⁹ Presentación conjunta del Foro de Asia y el Pacífico sobre la Mujer, el Derecho y el Desarrollo y asociados;

⁸⁰ Presentación de Chiefs of Ontario y Union of British Columbia Indian Chiefs.

61. La Organización Nacional Indígena de Colombia utiliza su sistema de vigilancia territorial para emitir boletines periódicos, por ejemplo, boletines con datos, análisis y recomendaciones. Ello contribuye a la adopción de decisiones oportunas y pertinentes por parte de las autoridades tradicionales y gubernamentales que actúan para la protección de los territorios y las comunidades, y a los esfuerzos por garantizar la supervivencia y la integridad de los pueblos y las naciones indígenas de cara a la pandemia⁸¹.

Autosubsistencia

62. Por consiguiente, garantizar el respeto de los derechos de autonomía de los indígenas puede liberar también recursos para las comunidades no indígenas. En Filipinas, se informa de que una comunidad indígena rechazó paquetes de alimentos ofrecidos por el organismo de bienestar social del Gobierno alegando que había familias más necesitadas y que su comunidad podría hacer frente al confinamiento gracias a su autosubsistencia⁸². En Chile, los pescadores artesanales mapuches han compartido sus capturas con otras comunidades no indígenas afectadas por las consecuencias económicas del confinamiento⁸³.

63. En la India, una organización indígena recaudó fondos internacionales para remunerar a las mujeres locales por la producción de mascarillas, la compra y distribución de suministros sanitarios en sus comunidades, la producción de programas de salud pública preventiva para la radio en lenguas indígenas locales y la promoción de la medicina tradicional⁸⁴.

E. Efectos desproporcionados de la respuesta de los Estados en los pueblos indígenas

64. El bloqueo, el confinamiento y otras restricciones a la libertad de circulación impuestas por el Estado, aun cuando se aplican nominalmente de igual manera a todos los segmentos de la población, han tenido un impacto desproporcionado en los pueblos indígenas, en particular en los que viven en zonas urbanas y en las comunidades indígenas que no son autosuficientes.

Mujeres y niñas

65. Informes de las Américas⁸⁵, Asia⁸⁶ y África⁸⁷ muestran una correlación entre el confinamiento y un aumento de la violencia doméstica y de otro tipo contra las mujeres y los niños indígenas, por ejemplo, la mutilación genital femenina, así como con el matrimonio forzado. Además, las mujeres indígenas también se ven especialmente afectadas desde el punto de vista financiero, y la violencia contra la mujer guarda relación con la inseguridad económica⁸⁸. También se informa de que, al otorgarse menor prioridad a los tratamientos no relacionados con la COVID, están

⁸¹ Véase, por ejemplo, <https://www.onic.org.co/noticias/70-desta-cadas/3784-boletin-013-sistema-de-monitoreo-territorial-smt-onic-informacion-para-prote-ger-la-vida-y-los-territorios>.

⁸² Presentación de la Fundación Tebtebba.

⁸³ Véase https://observatorio.cl/wp-content/uploads/2020/05/filac_fiay_primer-informe-pi_covid19.pdf, pág. 34.

⁸⁴ Véase <https://www.culturalsurvival.org/news/indigenous-peoples-finding-solutions-own-communities-response-covid-19>.

⁸⁵ Presentación de Native Women's Association of Canada.

⁸⁶ Presentaciones de Asia Indigenous Peoples Pact y organizaciones de mujeres indígenas de Nepal.

⁸⁷ Presentación conjunta de organizaciones amazigh marroquíes; y presentación de Minority Rights Group International y asociados.

⁸⁸ Presentación de Native Women's Association of Canada.

aumentando las tasas de mortalidad materna y de que los hospitales exigen un resultado negativo de la prueba de la COVID para que las personas puedan recibir tratamiento, sin prestar asistencia a quienes no tienen acceso a la prueba o no pueden pagarla⁸⁹.

66. Con el confinamiento de las familias en sus hogares, la carga de trabajo de las mujeres es mayor; además de realizar sus tareas habituales (conseguir leña, cocinar, etc.), a menudo han sido las encargadas de garantizar las medidas higiénicas preventivas, lo que ha aumentado su necesidad de agua potable que debe ser recogida a mayor distancia respetando las restricciones, y de cuidar a los enfermos⁹⁰. El Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas ha elaborado un informe sobre el impacto de la COVID-19 en las mujeres, el cual recoge abundante información y una descripción de las buenas prácticas en la región⁹¹.

Acceso a los alimentos y los medios de vida

67. La COVID-19 ha agravado las dificultades actuales de los pueblos indígenas en lo que respecta al acceso a los alimentos y al agua potable y ha perturbado sus economías locales y tradicionales. Las comunidades indígenas a las que se les niega el derecho a la tierra o que no tienen autodeterminación en sus territorios no pueden ejercer el control sobre su producción de alimentos y el acceso a los campos, bosques o playas; por lo tanto, el confinamiento ha reducido su capacidad para sustentarse⁹².

68. El cierre de los mercados locales impide la venta y la compra de alimentos y el trueque de artículos de primera necesidad y priva a las familias de ingresos disponibles. Las comunidades que dependen de los cultivos comerciales se ven particularmente afectadas y podrían carecer de recursos adecuados para la próxima temporada de siembra. En África y Asia, los productores agrícolas y los creadores de obras de arte indígena⁹³, así como los recolectores de pequeños productos forestales⁹⁴, no han podido vender sus productos. En Asia, el período entre marzo y junio anterior al monzón reviste particular importancia para que los pueblos indígenas ganen suficiente dinero con esas ventas antes de que disminuyan las oportunidades de empleo⁹⁵.

69. Las comunidades seminómadas y de pastores se han visto imposibilitadas de moverse libremente en busca de tierras de pastoreo para su ganado o vender sus animales en los mercados⁹⁶. En Sápmi, los pastores de renos han visto disminuir la venta de carne al cerrar los restaurantes, lo que reduce sus ingresos y también tiene

⁸⁹ Presentación conjunta de organizaciones de mujeres indígenas de Nepal.

⁹⁰ Presentación conjunta de Franciscans International y asociados.

⁹¹ Véase la lista de contribuciones al informe en https://www.ohchr.org/EN/Issues/IPeoples/SRIndigenousPeoples/Pages/Callforinput_COVID19.aspx.

⁹² Véase <https://www.forestpeoples.org/en/increased-hunger-and-poverty-for-Batwa-in-Uganda-amid-covid-19> y presentación de Union Nationale du Peuple Kanak.

⁹³ Presentaciones del Programa de Desarrollo de los Pueblos Ogiek y de organizaciones amazigh marroquíes.

⁹⁴ Véase Asia Indigenous Peoples Pact, “COVID-19 and humanity: human rights in peril”, mayo de 2020, disponible en <https://aippnet.org/wp-content/uploads/2020/05/AIPPs-flash-update-3.pdf>, y presentación de Action pour la promotion des minorités autochtones en Afrique Centrale.

⁹⁵ International Indigenous Peoples Movement for Self-Determination and Liberation, “Weaponizing pandemic against indigenous peoples: continuing plunder and rights investigations” (mayo de 2020), pág. 4. Disponible en <https://www.ipmsdl.org/news/new-publication-on-weaponizing-pandemic-against-indigenous-peoples-continuing-plunder-and-rights-violations>.

⁹⁶ Presentaciones de Association des Femmes Peules Autochtones du Tchad

consecuencias en la ordenación de las tierras, ya que sus rebaños son más grandes de lo normal y pueden crear conflictos por el uso de la tierra⁹⁷.

70. La suspensión de las empresas de transporte aéreo rurales ha afectado significativamente a las comunidades nórdicas en zonas remotas al interrumpir con escaso tiempo de aviso el suministro de alimentos, medicamentos, equipo de protección personal, correo, carga y cualquier otro artículo esencial, e impedir con ello la evacuación urgente hacia hospitales o refugios de protección⁹⁸.

71. Con respecto a los medios de vida, según informes, a algunos pueblos indígenas de Asia se les ha prohibido realizar sus actividades de subsistencia tradicionales, como la pesca, la agricultura o la entrada a los bosques para recoger productos forestales⁹⁹. Muchos se enfrentan al dilema de cosechar sus cultivos -a pesar del riesgo de recibir multas paralizantes o de ser víctimas de violencia por romper los toques de queda- o de perder su cosecha, lo que conllevaría la pérdida de ingresos derivados de los cultivos comerciales y la amenaza de una hambruna inminente¹⁰⁰. Por ejemplo, se notificaron actos de violencia policial contra mujeres que intentaban vender artículos en la calle o recolectar productos silvestres en el bosque¹⁰¹. Los pueblos indígenas que vendían sus creaciones artísticas u obtenían ingresos por medio de espectáculos culturales se vieron especialmente afectados por la brusca interrupción del turismo.

72. En los contextos urbanos, los trabajadores indígenas dependen en gran medida de los mercados informal y laboral. Los trabajadores de la construcción, domésticos y otros jornaleros, en particular los discapacitados, fueron los primeros afectados por las pérdidas de empleos¹⁰². La presencia en las calles de vendedores ambulantes y personas sin hogar ha sido prohibida como resultado de los confinamientos y toques de queda. La suspensión del transporte público impide que los que viven más lejos lleguen a sus lugares de trabajo. Los trabajadores domésticos se han visto afectados debido al temor de sus empleadores por la transmisión del virus¹⁰³. Los informes de América Latina y Asia indican que miles de indígenas que vivían en zonas urbanas no tuvieron otra opción que regresar a sus comunidades, ya que no podían pagar el alquiler ni comprar alimentos¹⁰⁴. Los trabajadores migrantes transfronterizos se han encontrado varados en las regiones fronterizas, sin recursos y con acceso limitado a los servicios básicos.

Acceso a la ayuda financiera del Gobierno

73. Los pueblos indígenas no han tenido igual acceso al apoyo financiero gubernamental durante o después del confinamiento¹⁰⁵. En algunos países, para distribuir esa ayuda se ha recurrido a bases de datos de poblaciones vulnerables, las cuales no incluían una lista detallada de todos los pueblos indígenas necesitados¹⁰⁶. En algunos casos fue necesaria la intervención de la sociedad civil para que los

⁹⁷ Presentación conjunta de organizaciones de la sociedad civil sueca en respuesta al cuestionario conjunto de los procedimientos especiales.

⁹⁸ Presentación conjunta de Indian Law Resource Center, Alaska Native Women's Resource Center y National Indigenous Women's Resource Center.

⁹⁹ Presentaciones de Organization for Community Development y LILAK (Purple Action for Indigenous Women's Rights); y presentación conjunta de Dhaatri Trust y asociados.

¹⁰⁰ Presentación de Asia Indigenous Peoples Pact.

¹⁰¹ Presentaciones del Centro de Estudio e Investigaciones Mapuche y Asia Indigenous Peoples Pact.

¹⁰² Presentación conjunta de organizaciones de mujeres indígenas de Nepal.

¹⁰³ Presentación de LILAK (Purple Action for Indigenous Women's Rights).

¹⁰⁴ Presentaciones de Oxfam International y Asia Indigenous Peoples Pact.

¹⁰⁵ Presentación de la Fundación Tebtebba.

¹⁰⁶ Presentación conjunta de la Comisión de Derechos Humanos de Kenya y asociados.

Gobiernos adaptaran los paquetes de socorro, sustituyendo, por ejemplo, los alimentos enlatados por alimentos culturalmente apropiados, como el pescado seco¹⁰⁷. En otros casos, la ayuda financiera solo podía reclamarse en las ciudades, lo que obligaba a las comunidades aisladas a correr riesgos y a desplazarse más cerca de los focos de pandemia¹⁰⁸. Las indemnizaciones financieras y otras medidas para impulsar las economías nacionales han favorecido a las grandes empresas frente a las pequeñas empresas familiares típicas de las comunidades indígenas¹⁰⁹.

Impacto cultural

74. La pandemia está causando una pérdida cultural irreparable, ya que los ancianos indígenas, que son los guardianes de la cultura, las tradiciones, la espiritualidad y la lengua indígenas (en medio de la rápida globalización), corren un alto riesgo de morir debido a su edad y a las patologías médicas preexistentes. La pérdida de los ancianos también representa una pérdida de modelos de conducta y de maestros, así como de cuidadores en los hogares multigeneracionales.

75. La suspensión de las actividades culturales, espirituales y religiosas debido al confinamiento y a las medidas de distanciamiento social ha tenido graves repercusiones en las comunidades indígenas. Para las comunidades mapuches, la cancelación de las celebraciones del solsticio de invierno fue algo inusitado y la pérdida de una oportunidad para expresar y transmitir su cultura a la generación más joven a fin de que esta pueda preservarla antes de la embestida de la marea cultural de la sociedad dominante¹¹⁰. Las directivas estatales relativas al manejo de cadáveres han tenido un impacto en el ejercicio de los rituales funerarios tradicionales en varias regiones¹¹¹.

76. Los pueblos indígenas temen los efectos de la pandemia de COVID en la asignación pública de fondos y prioridades, por ejemplo, en apoyo de la vida cultural y también en lo que respecta a la protección del medio ambiente. El apoyo a la transmisión intergeneracional de los conocimientos tradicionales y las estructuras sociales de los pueblos indígenas debe seguir siendo una prioridad para la supervivencia de estos pueblos una vez pasada la crisis¹¹².

Impacto en el autogobierno

77. En los casos en los que las autoridades estatales no reconocieron el autogobierno de los indígenas, la cohesión de la comunidad y la rapidez en la adopción de decisiones se vieron obstaculizadas -en algunos casos- por la aplicación por parte del Estado de medidas de distanciamiento físico. Informes de América Latina y África indican que las actividades de reunión comunitaria se vieron considerablemente afectadas, lo que hizo que esas comunidades no pudieran tomar decisiones ni participar en el examen de las medidas propuestas para hacer frente a la pandemia. Por razones culturales o prácticas, es posible que algunas comunidades no hayan podido celebrar reuniones en línea¹¹³.

¹⁰⁷ Presentación de la Red Eclesial Panamazónica.

¹⁰⁸ Presentación de Rede Pró-Yanomami e Ye'kwana y presentación conjunta de las asociaciones indígenas WakuBorun y Pariri.

¹⁰⁹ Presentación del Parlamento Sami de Suecia.

¹¹⁰ Presentación de ENDEPA.

¹¹¹ Presentaciones de Rede Pró-Yanomami e Ye'kwana y la Fundación Tebtebba.

¹¹² Presentación del Parlamento Sami de Suecia.

¹¹³ Presentación conjunta de Minority Rights Group International y asociados, y presentación de ENDEPA.

Educación

78. A nivel mundial, el cambio a la educación en línea u otro modo de enseñanza a distancia ha creado problemas específicos para los pueblos indígenas y ha profundizado la brecha digital más general entre los segmentos indígenas y no indígenas de la sociedad¹¹⁴, entre otras cosas debido a los elevados costos del acceso a la Internet y a la fiabilidad o las velocidades de la red, que suelen ser bajas o inexistentes. Algunas comunidades de América Latina y Asia utilizaron teléfonos móviles para recibir y enviar los deberes de los estudiantes, lo que supuso gastos por concepto de crédito telefónico difíciles de asumir. Las comunidades que cuentan con equipo informático no tuvieron otra alternativa pedagógica para sus hijos¹¹⁵. El cierre de las aulas también acarrió para algunos niños indígenas la imposibilidad de seguir beneficiándose de los programas de alimentación escolar. En México, sin embargo, el Instituto Nacional del Indígena proporcionó paquetes de alimentos a los beneficiarios del programa de alimentos para niños indígenas (Casas y Comedores de la Niñez Indígena) cuando se suspendió el funcionamiento de los comedores escolares¹¹⁶. A nivel mundial, la crisis ha mostrado las limitaciones vinculadas a la falta de control que los pueblos indígenas tienen sobre sus sistemas educativos.

Restricciones impuestas a los defensores indígenas de los derechos humanos

79. Los pueblos indígenas temen cada vez más por su vida y la de sus familias mientras tratan de defender sus tierras y entornos durante el confinamiento, en particular en los casos en los que los Estados han ampliado sus leyes mediante declaraciones de emergencia¹¹⁷. En algunos casos, los estados de emergencia se han utilizado como base para atacar a grupos o individuos particulares¹¹⁸ y para penalizar las actividades de defensa de los derechos de los pueblos indígenas. Las restricciones a la libertad de circulación y de reunión, incluidas las prohibiciones de las protestas¹¹⁹, han obstaculizado la labor de los defensores de los derechos humanos, los periodistas y la sociedad civil, creando un vacío en su capacidad para hacer un seguimiento de las violaciones y los abusos de los derechos humanos, y divulgarlas. La suspensión o restricción de las operaciones de los tribunales ha impedido el acceso a la justicia o a la reparación. Ello ha dado pie a que las empresas o las redes delictivas se apoderen de tierras de los pueblos indígenas sin escrutinio ni la obligación de rendir cuentas¹²⁰. Las medidas de confinamiento limitan la capacidad de los defensores de los derechos de los indígenas para movilizar su red de apoyo de emergencia para la protección de los miembros de las comunidades indígenas, mientras que las autoridades y los agentes privados siguen adquiriendo facultades más amplias para silenciarlos, por ejemplo, penalizándolos por infringir la cuarentena al impedir la incursión en sus tierras¹²¹.

¹¹⁴ Presentación de la Nación Navajo.

¹¹⁵ Presentación de Oxfam Internacional.

¹¹⁶ Presentación de México.

¹¹⁷ Los defensores de los derechos de la tierra y del medio ambiente se encuentran entre los que corren mayor riesgo; véase <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25517&LangID=E>.

¹¹⁸ Véase <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25722&LangID=E>; Presentaciones de Asia Indigenous Peoples Pact y la Fundación Tebtebba.

¹¹⁹ Presentación conjunta de Canadian Feminist Alliance for International Action y Pamela Palmater, Presidenta de Indigenous Governance, Universidad de Ryerson.

¹²⁰ Véase Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas, "Indigenous Peoples at increased risk due to coronavirus", 31 de marzo de 2020, disponible en <https://www.iwgia.org/en/news/3547-iphrd-health-covid-19.html>.

¹²¹ Véase <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25850&LangID=E>.

80. El confinamiento ha hecho que los defensores de la tierra y el medio ambiente estén más expuestos a ataques y asesinatos. Se han notificado casos de asesinatos de líderes indígenas en América Latina al saber los perpetradores dónde vivían y que no podían salir de sus hogares¹²². Según informes, hubo periodistas que fueron víctimas de acoso por denunciar en los medios sociales la falta de preparación de sus hospitales comunitarios¹²³. En Asia, según se informa, se han intensificado las amenazas y el hostigamiento contra los defensores de los derechos de los indígenas, por ejemplo, contra las mujeres dirigentes que prestan ayuda y asistencia¹²⁴.

Cierre de las fronteras

81. Las fronteras nacionales suelen dividir artificialmente a las comunidades de los mismos pueblos indígenas. Por ejemplo, la libre circulación dentro de Sápmi se vio restringida por el cierre de las fronteras en marzo de 2020, lo que obstaculizó la prestación de apoyo a los familiares a través de las fronteras y el pastoreo transfronterizo de renos¹²⁵. De manera análoga, se informó de que jóvenes tuaregs también se manifestaron en una ciudad transfronteriza del Sahel contra el cierre de la frontera y sus repercusiones¹²⁶. La falta de una respuesta multiestatal coordinada ha contribuido a que las comunidades indígenas que viven a ambos lados de fronteras porosas tengan altas tasas de transmisión¹²⁷.

Agravamiento de las violaciones de los derechos sobre la tierra

82. La pandemia de COVID-19 está agravando críticamente la situación de los pueblos que ya se enfrentan a diario a violaciones de sus derechos. Algunos la calificaron de “doble pandemia”: los riesgos para la salud y las restricciones a la libertad han agravado su lucha por proteger sus vidas, tierras y territorios de la presencia de fuerzas militares o agentes empresariales, o contra desastres naturales como ciclones o incendios forestales, que han azotado a Asia Meridional y Sudoriental durante la pandemia. Los pueblos indígenas se han vuelto más vulnerables a la pérdida de sus tierras. El acaparamiento legal e ilegal de tierras está proliferando en un momento en que los pueblos indígenas se encuentran confinados e imposibilitados de vigilar sus tierras y la sociedad civil tiene menos capacidad para vigilar y denunciar los desplazamientos, las violaciones y los abusos.

Conflicto y militarización

83. A pesar del llamamiento hecho por el Secretario General de las Naciones Unidas para un alto el fuego mundial en marzo de 2020, que finalmente fue refrendado por el Consejo de Seguridad el 1 de julio, al aprobar la resolución 2532 (2020), los conflictos en las tierras indígenas persisten sin tregua, lo que ha impedido la provisión de asistencia a la población por parte de organismos humanitarios en la lucha contra la COVID-19. Los líderes indígenas también han sido objeto de intimidaciones y amenazas de ser detenidos por aceptar la asistencia relacionada con la COVID-19

¹²² Presentaciones de Oxfam Internacional y Peace Brigades International.

¹²³ Presentación conjunta de Franciscans International y asociados.

¹²⁴ Véase Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas, “Indigenous Peoples' Human Rights Defenders in the Philippines threatened and harassed” (11 de mayo de 2020), disponible en <https://www.iwgia.org/en/news-alerts/news-covid-19/3582-indigenous-peoples-human-rights-defenders-in-the-philippines-threatened-and-harassed.html>; presentaciones de Protection International y Asia Indigenous Peoples Pact.

¹²⁵ Presentación del Parlamento Sami de Suecia.

¹²⁶ Presentación de la Asociación Tin Hinan.

¹²⁷ Presentación conjunta de la Organización Nacional Indígena de Colombia y sus asociados.

ofrecida por grupos de oposición¹²⁸. Los pueblos indígenas desplazados como consecuencia de los conflictos viven en campamentos superpoblados, con escaso acceso al agua, saneamiento deficiente y falta de servicios de salud, lo que se agrava todavía más por las dificultades logísticas impuestas a la prestación de asistencia humanitaria en estos tiempos¹²⁹.

84. En respuesta a la COVID-19, algunos países han introducido o aumentado la presencia de los militares y la policía en las zonas rurales, tratando la crisis como una cuestión de seguridad en lugar de una cuestión de salud pública. La presencia de la policía y las fuerzas militares del Estado ha exacerbado el racismo y la categorización que ya experimentan los pueblos indígenas. Además, según se informa, personal de seguridad del Estado y de las empresas en los territorios indígenas ha impedido las prácticas de subsistencia y la recolección de alimentos¹³⁰.

85. También ha continuado el hostigamiento a los pueblos indígenas que viven en los límites de las zonas protegidas y los parques nacionales por parte de los guardaparques. Supuestamente, algunas organizaciones de conservación invocaron la pandemia como motivo para prohibir el consumo de fauna y flora silvestres y para crear más zonas protegidas, sin pruebas evidentes de que ello ayudaría a detener la pandemia ni de que se tuviera en cuenta la importancia de consultar a los pueblos indígenas afectados por esas decisiones¹³¹.

Operaciones comerciales en tierras indígenas

86. Las medidas estatales de apoyo a las economías nacionales en un contexto de emergencia han priorizado en algunos casos los intereses del sector privado, favoreciendo la expansión del agronegocio y las industrias extractivas, la explotación forestal y los proyectos hidroeléctricos, o declarándolos operaciones “esenciales”¹³². Esas empresas han seguido operando en tierras tradicionales de los pueblos indígenas a pesar de los confinamientos nacionales y sin el consentimiento libre, previo e informado de los pueblos indígenas, exponiéndolos con ello a un mayor riesgo de contagio¹³³.

87. En Asia y América Latina, los pueblos indígenas han dicho que experimentan un profundo sentimiento de injusticia en relación con el hecho de que las grandes empresas al parecer prosiguen libremente sus actividades e invaden las tierras indígenas, mientras que las restricciones a la propia circulación de los pueblos indígenas y a la libertad de utilizar y proteger sus tierras se aplican de manera represiva. La sociedad civil y las organizaciones indígenas también han criticado las medidas de ciertos Gobiernos que dan su aprobación a las empresas durante los estados de excepción, sin procesos de

¹²⁸ Véase Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas, “While the world focuses on COVID-19, Indigenous Peoples in Myanmar are being killed”, 28 de abril de 2020, disponible en <https://www.iwgia.org/en/news/3568-while-the-world-focuses-on-covid-19,-indigenous-peoples-in-myanmar-are-being-killed.html>; presentación de la Fundación Tebtebba.

¹²⁹ Presentación de Asia Indigenous Peoples Pact.

¹³⁰ Presentación del Legal Rights and Natural Resources Center.

¹³¹ Presentación de Survival Internacional.

¹³² Earthworks, Institute for Policy Studies-Global Economy Program, London Mining Network, MiningWatch Canada, Terra Justa, War on Want and Yes to Life, No to Mining, “Voices from the Ground: how the global mining industry is profiting from the COVID-19 pandemic” (junio de 2020), disponible en https://miningwatch.ca/sites/default/files/covid-19_and_mining_snapshot_report_-_web_version.pdf.

¹³³ Organización de los Estados Americanos (OEA), “Indígenas amazónicos están “en grave riesgo” frente a COVID-19, alertan a la ONU Derechos Humanos y CIDH”, comunicado de prensa, 4 de junio de 2020, disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/126.asp>; presentaciones de la Plataforma Internacional contra la Impunidad y Bristol Bay Native Association.

consulta transparentes, sin permiso para realizar manifestaciones pacíficas o sin la posibilidad de suspender las decisiones en materia de recursos suspensivos en los juzgados. También se informó de que, en el marco de los estados de emergencia relacionados con la COVID, algunos Gobiernos han flexibilizado las normas de evaluación ambiental aplicables a los agentes empresariales¹³⁴.

88. Asimismo, sin autorización ni vigilancia del Gobierno, las empresas han utilizado las cuarentenas para aumentar la presencia de mineros ilegales, industriales madereros ilegales, cazadores y acaparadores de tierras en los territorios de los pueblos indígenas¹³⁵. En marzo, las comunidades indígenas de la Amazonia emitieron una declaración en la que exigían una moratoria inmediata de las actividades de tala, minería, extracción de petróleo y agronegocios en sus territorios¹³⁶; el llamamiento fue transmitido internacionalmente por 225 organizaciones que expresaron su solidaridad y apoyo en relación con una moratoria de todas las actividades industriales en la Amazonía¹³⁷.

89. Al parecer, las medidas de emergencia han violado el derecho de los pueblos indígenas al consentimiento libre, previo e informado con respecto a los proyectos industriales, de conservación y desarrollo. En Asia, según informes, durante el período de confinamiento se procedió al desplazamiento y desalojo de pueblos indígenas sin que mediara consentimiento ni indemnización¹³⁸. Es importante documentar esas violaciones durante la pandemia para asegurar que los pueblos indígenas afectados reciban finalmente una reparación. En otros países, supuestamente prosiguieron las consultas sin tener en cuenta el hecho de que la asistencia de los pueblos indígenas podía verse obstaculizada por las advertencias sobre la salud y el confinamiento.

V. Conclusión y recomendaciones

90. La pandemia ha puesto de manifiesto las deficiencias y ha exacerbado las disparidades en los sistemas de salud pública y seguridad social, dejando a los pueblos indígenas atrás en las respuestas nacionales y agravando la amplia gama de violaciones sistémicas a las que ya se enfrentaban. Mientras el mundo prepara estrategias para mitigar las consecuencias socioeconómicas del confinamiento y la reducción de la actividad económica, los derechos humanos, incluidos los derechos de los pueblos indígenas, deben estar en el centro de los programas de recuperación. Habida cuenta de las continuas o resurgentes olas de transmisión, los gobiernos nacionales y locales también deben garantizar que se elaboren protocolos de emergencia para la pandemia basados en los derechos humanos de consuno con los pueblos indígenas. Velar por que las mujeres desempeñen una función de liderazgo es particularmente importante para poner fin a la

¹³⁴ Presentación de Global Greengrants Fund.

¹³⁵ Presentación de Internacional Amigos de la Tierra-Suecia.

¹³⁶ Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe, “Indígenas de tierras bajas exigen parar todas las actividades extractivas en sus territorios”, 29 de abril de 2020, disponible en http://www.filac.org/wp/comunicacion/actualidad-indigena/indigenas-de-tierras-bajas-exigen-parar-todas-las-actividades-extractivas-en-sus-territorios/?fbclid=IwAR0w2fU6Gn_VUWj6woNW-N3OTGRzo8U6Fi7TPwFKSM5MCkpWKhE6m0Kd2Wo.

¹³⁷ Amazon Watch, “Indigenous peoples across the Amazon issue demands in response to coronavirus pandemic”, comunicado de prensa, 20 de abril de 2020, disponible en <https://amazonwatch.org/news/2020/0420-indigenous-peoples-across-the-amazon-issue-demands-in-response-to-coronavirus-pandemic>.

¹³⁸ Presentaciones de la Red por el Derecho a la Vivienda y a la Tierra y Asia Pacific Forum on Women, Law and Development y asociados.

discriminación intersectorial a la que se enfrentan¹³⁹, y la situación de las personas mayores indígenas, las personas con discapacidad, las mujeres, los niños, los jóvenes, las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero, *queer* e intersexuales y los defensores de los derechos humanos deben recibir también especial atención¹⁴⁰.

91. El derecho colectivo de los pueblos indígenas a la salud entraña la posibilidad de dirigir sus propios sistemas de atención de la salud y aplicar un enfoque holístico a la atención de la salud, incorporando sus derechos a la cultura, la tierra, el idioma y el medio ambiente natural.

92. Muchos pueblos indígenas dependen para su sustento y supervivencia de ecosistemas frágiles. Habida cuenta de que ya están amenazados por el cambio climático, la reducción de la protección del medio ambiente en nombre de la promoción de la recuperación económica tendría un impacto desproporcionado en los pueblos indígenas¹⁴¹. La pandemia debe ser una ocasión para un cambio transformador, que entre otras cosas ponga fin a la sobreexplotación de los recursos naturales y a las emisiones que contribuyen al calentamiento global, y corrija la creciente desigualdad socioeconómica existente en las naciones y entre ellas.

93. El Relator Especial alienta a todos los Estados Miembros y a otros agentes internacionales a que actúen de manera colectiva y solidaria para aumentar rápidamente el apoyo de emergencia a los pueblos indígenas en toda su diversidad, entre otras cosas en relación con la realización de pruebas, el equipo de protección personal y el tratamiento suficientes y culturalmente apropiados, y con los servicios comunitarios, como los relacionados con el agua y el saneamiento, la salud y la protección social. La distribución de la ayuda no debe discriminar nunca a nadie por motivos de condición de indígena, etnia, raza, nacionalidad (incluida la apatridia), discapacidad, edad, orientación sexual o identidad de género.

94. El Relator Especial hace suyas las orientaciones y recomendaciones sobre los derechos de los pueblos indígenas ya publicadas en el contexto de la pandemia de la COVID-19, en particular las de la ACNUDH¹⁴² y el Grupo de Apoyo Interinstitucional sobre Cuestiones Indígenas¹⁴³.

95. El Relator Especial destaca además las siguientes recomendaciones a los Estados, las autoridades y organizaciones indígenas, los donantes internacionales, las entidades de las Naciones Unidas y las empresas comerciales.

¹³⁹ Véase Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, “In Guatemala, investing in indigenous women's economic empowerment is key to building back better after COVID-19”, 29 de junio de 2020, disponible en <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/6/feature-empowering-indigenous-women-in-guatemala-in-covid-19-response>.

¹⁴⁰ Véase OEA, “Indígenas amazónicos están “en grave riesgo” frente a COVID-19, alertan ONU Derechos Humanos y CIDH”.

¹⁴¹ Véase Daniel Wilkinson y Luciana Téllez-Chávez, “How COVID-19 could impact the climate crisis”, Foreign Policy in Focus (16 de abril de 2020). Disponible en <https://fpif.org/how-covid-19-could-impact-the-climate-crisis>.

¹⁴² Véase https://www.ohchr.org/Documents/Issues/IPeoples/OHCHRGuidance_COVID19_IndigenouspeoplesRights_ES.pdf.

¹⁴³ Se puede consultar en 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.

Planificación y provisión de la atención sanitaria

96. Las autoridades, comunidades y asociaciones indígenas deberían preparar planes de contingencia para las pandemias -o actualizar los ya existentes- identificando aquellas esferas que pueden gestionar de forma totalmente independiente y en las que podrían necesitar apoyo. Los planes deberían incluir opciones para el aislamiento de los miembros enfermos de la comunidad, así como una cadena de comunicación, identificando claramente las contrapartes dentro de los gobiernos locales y regionales con las que se coordinará o colaborará. Deberían designar a personas de la comunidad como coordinadores de la implementación.

97. Se alienta a los pueblos indígenas a que compartan información con las autoridades estatales e instituciones independientes, como las instituciones nacionales de derechos humanos, sobre la situación de la salud pública y los derechos humanos a la que se enfrentan durante la pandemia, siempre que esas autoridades correspondan y respeten el derecho permanente de los pueblos indígenas a controlar su información. También se alienta a los pueblos indígenas a que compartan sus buenas prácticas y sus conocimientos tradicionales para aportar soluciones a la sociedad en general.

98. Los estados deberían actualizar los planes y leyes de contingencia para la pandemia y asegurarse de que dichos planes incluyan medidas específicas y financiación dedicada a los pueblos indígenas, e identificar canales de comunicación proactivos específicos, como un directorio con información de contacto de los jefes y otros líderes, por ejemplo en las zonas urbanas¹⁴⁴. Los Estados también deberían basarse en los conocimientos indígenas para fundamentar sus respuestas generales.

99. A fin de respetar los derechos a la libre determinación y el autogobierno, los Estados y las comunidades indígenas deberían preparar protocolos de atención de la salud y de prevención adaptados al futuro y medidas de contención del virus, sobre la base de consultas bidireccionales transparentes y responsables con representantes de las autoridades y organizaciones indígenas. Toda medida estatal de emergencia o no planificada que pueda repercutir en los derechos de los pueblos indígenas debe recibir previamente su consentimiento libre, previo e informado, de ser necesario con la asistencia de facilitadores interculturales que expliquen la necesidad y los efectos de las medidas. Debe tenerse en cuenta la situación específica de los pueblos indígenas que viven en aislamiento voluntario, y la planificación puede implicar la colaboración con otras comunidades indígenas no aisladas de la zona.

100. Deberían reunirse y analizarse sistemáticamente datos sobre las mujeres, los niños, los ancianos, las personas con discapacidad y las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero, *queer* e intersexuales, así como sobre las denominadas personas de dos espíritus, en el sistema de atención de la salud, a fin de determinar y abordar toda discriminación en los efectos de las medidas o en el acceso a la atención de la salud, reconociendo las experiencias potencialmente diferentes de los pueblos indígenas que viven en entornos urbanos, comunidades indígenas (incluso en aislamiento voluntario y en contacto inicial) y entornos mixtos.

101. Los pueblos indígenas de los entornos urbanos y rurales deben recibir información oportuna y precisa sobre la atención y la prevención durante la

¹⁴⁴ Sandra del Pino y Alex Camacho, “Consideraciones relativas a los pueblos indígenas, afrodescendientes y otros grupos étnicos durante la pandemia de la COVID-19” (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

pandemia, así como, por ejemplo, sobre los servicios de apoyo a las víctimas de la violencia de género durante cualquier período de confinamiento, en idiomas y formatos accesibles (radio, medios sociales, materiales de fácil lectura) que hayan sido identificados por las comunidades. Los Estados también deberían financiar las iniciativas propias de los pueblos indígenas a este respecto.

102. Los protocolos de atención de la salud y las medidas preventivas aplicables a los pueblos indígenas deberían tener en cuenta sus conceptos distintivos de salud, incluida su medicina tradicional. Deberían ser elaborados e impartidos conjuntamente por instituciones sanitarias estatales y sistemas sanitarios indígenas que se complementen entre sí. En los casos en que no existan estructuras sanitarias indígenas diferenciadas, los Estados deberían apoyar su creación. Los Estados también deberían coordinar con los pueblos indígenas para asegurar la continuidad de la atención médica de los pacientes indígenas no afectados por la COVID-19.

Medidas de prevención y contención

103. Los Estados deberían apoyar, y cuando se les solicite, prestar asistencia en la aplicación de toda decisión de las comunidades indígenas de restringir el acceso a sus territorios para impedir la propagación del virus. Cabe esperar que, en principio, cuando profesionales de la salud de fuera de la comunidad tengan acceso a ella, por ejemplo, para trabajar en las clínicas móviles de diagnóstico, hayan dado negativo en las pruebas de detección del virus antes de su llegada.

104. Las medidas de confinamiento y cuarentena en todo el país deberían no ser discriminatorias en su aplicación y cumplimiento, demostrablemente necesarias y proporcionadas, autorizadas por períodos de tiempo específicos prescritos (potencialmente sujetos a renovación) y conformes a las leyes y normas internacionales de derechos humanos. Esas medidas deben tener en cuenta el modo de vida, las prácticas y las instituciones tradicionales de los pueblos indígenas a fin de mitigar cualquier efecto desproporcionado en ellos.

105. Si los Estados cierran o restringen los cruces fronterizos, se deberían instaurar salvaguardias especiales que protejan los derechos de los pueblos indígenas cuyas familias, comunidades o personas estén separados por las fronteras.

106. Habida cuenta de los nuevos riesgos relacionados con la pandemia, la reanudación o continuación de la actividad comercial que se produzca en territorio indígena debería tener lugar únicamente con el consentimiento renovado de los pueblos indígenas afectados. Los Estados deberían considerar la posibilidad de establecer una moratoria para todas las industrias madereras y extractivas que operan en las proximidades de las comunidades indígenas. No se debe permitir que las autoridades estatales ni las empresas exploten la situación para intensificar las actividades que no cuentan con el visto bueno de los pueblos indígenas.

107. Los Estados deberían abstenerse de introducir legislación o aprobar proyectos extractivos o similares en los territorios de los pueblos indígenas en cualquier circunstancia en que las medidas contra la COVID-19 impidan la consulta y el consentimiento adecuados. Los Estados deberían igualmente abstenerse de proceder al desalojo de los pueblos indígenas de sus tierras, o amenazarlos con ello, y procurar desmilitarizar las tierras indígenas.

108. Debería realizarse una evaluación empírica periódica de las medidas de prevención y contención con la participación de las autoridades y organizaciones indígenas.

Defensores de los derechos humanos

109. Los Estados deberían proporcionar protección adicional a los defensores de los derechos de los indígenas y otros defensores de los derechos humanos que puedan correr un riesgo adicional debido al confinamiento u otras medidas. También deberían reconocer que la vigilancia y la presentación de informes sobre las violaciones y los abusos en materia de derechos humanos por parte de los defensores es un servicio esencial cuya continuación debería permitirse.

110. No se debe abusar de las facultades excepcionales para aplastar la disidencia o silenciar a los líderes y defensores de los derechos indígenas. Los Estados deberían eliminar o reducir urgentemente la presencia de militares del Estado en los territorios y las comunidades indígenas. Se debe poner fin a los ataques contra los defensores de los derechos humanos de los indígenas, la tierra, el medio ambiente y las mujeres, hacer que los autores rindan cuentas y garantizar el acceso a la justicia y a los recursos y la reparación.

Recuperación económica y social

111. Al concebir y aplicar planes de recuperación económica y social, los Estados deben respetar, proteger y promover el derecho de los pueblos indígenas a la libre determinación, incluida la autonomía y el autogobierno, en particular sus derechos a controlar el uso de sus tierras y recursos y el acceso a ellos, y a dirigir sus propios sistemas de salud y educación. Los procesos y planes pertinentes deben ser impulsados por los propios pueblos indígenas, con el apoyo financiero y material de los Estados, y deberían propiciar una función de liderazgo por parte de las mujeres indígenas. Dada la marginación preexistente, exacerbada por la pandemia, la vivienda, el acceso a los alimentos, la atención de la salud y la educación de los pueblos indígenas, tanto en contextos rurales como urbanos, deberían ser una prioridad.

112. Los Estados deberían reforzar sus compromisos y acciones destinados a frenar las emisiones y mitigar los efectos del cambio climático, teniendo en cuenta la dependencia específica de los pueblos indígenas de sus tierras y recursos naturales, entre otras cosas, apoyando los proyectos e iniciativas de conservación del medio ambiente dirigidos por los pueblos indígenas.