

Cuestionario presentado por las organizaciones indígenas que conforman la plataforma PUINAMUDT (**FEDIQUEP, FECONACOR, OPIKAFPE y ACOIDECOSPAT**) y el **Gobierno Territorial Autónomo de la Nación Wampis**, en coordinación con el **Centro de Políticas Públicas y Derechos Humanos – Perú Equidad** y **Earthrights International** a solicitud del Relator Especial de Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas – 15.06.2020

1. ¿Cómo recopila y analiza el gobierno del Estado la información sobre los efectos de COVID-19 en los pueblos y personas indígenas?

Recién el 30 de mayo se incorporó en las fichas COVID-19 la denominada variable étnica (Decreto Supremo N° 005-2020-MC), pero la información recopilada no ha sido sistematizada hasta la fecha¹. La Sala situacional COVID-19 Perú actualiza diariamente la información a nivel nacional, regional, provincial y recientemente distrital sin identificar contagios, muertes o pruebas aplicadas a miembros de pueblos indígenas. Además, la crisis de la pandemia ha agravado el estado de abandono de los establecimientos de salud, particularmente en áreas indígenas, los que sin logística de comunicación no están notificando casos.

Los reportes de casos y evolución de la pandemia en poblaciones indígenas provienen principalmente de las organizaciones indígenas.

La falta de datos desagregados impide identificar la situación real que enfrentan los pueblos indígenas en territorios, siendo difícil con ello ajustar las acciones e intervenciones que resulten necesarias. Si a ello se suma la falta de participación que señalaremos más adelante, la respuesta estatal a la pandemia resulta en un desastre como el que estamos viendo a día de hoy en la amazonía peruana.

2. ¿Se dispone de datos desglosados sobre los pueblos indígenas, incluidas las repercusiones en la salud?

El estado peruano realizó un censo de comunidades indígenas en el 2017, el que sin embargo presenta serias omisiones y falta de transparencia en los datos. En el caso de la Nación Wampis se estima que esa omisión es de cerca del 30%. MINSA, a través del CDC, elabora una línea de Análisis de la Situación de Salud Indígena que analiza la situación y los determinantes de la salud por pueblo en convenio con organizaciones. Sin embargo el ASIS realizado en el 2017 aún no ha sido publicado, debilitando aún más la capacidad de respuesta del estado central y las regiones en las Cuatro Cuencas.

En sus diversos informes públicos el gobierno ha admitido que la región de Loreto, Ucayali y Amazonas, donde se encuentra la mayoría de pueblos indígenas, están actualmente entre las zonas más afectadas por el contagio del COVID-19 (https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

Aunque el 31 de marzo se creó "el Comando de Operaciones de carácter temporal, con el objeto de implementar, ejecutar, controlar y evaluar el proceso de atención a nivel nacional de los casos de COVID-19" (Resolución Ministerial N° 213-2020-MINSA) ninguna de las instituciones que lo integran aborda la situación de los pueblos indígenas ni se previó la participación de las organizaciones indígenas. Recién el 6 de junio que se acordó establecer a nivel de las regiones un comando COVID-19 indígena.

3. Sírvase proporcionar información y ejemplos concretos que muestren el aumento de los riesgos y/o el impacto desproporcionado de la pandemia en

¹ Una investigación periodística halló que no se estaba aplicando <https://convoca.pe/agenda-propia/covid-19-tres-regiones-no-consideran-el-origen-etnico-de-los-casos-confirmados-en-la>

la salud de los pueblos indígenas. ¿Qué medidas se han adoptado para prestar atención de salud y otras formas de asistencia urgente a las comunidades remotas?

La única medida efectiva de mitigación de riesgos es la asumida por los propios pueblos indígenas que decidieron cerrar el acceso a sus territorios. Aún cuando MINCU emitió el 25 de marzo una norma² anticipando la necesidad de orientar acciones hacia los pueblos indígenas, se limitó a producir información en lenguas originarias. Tanto el Ministerio de Salud como el Viceministerio de Interculturalidad del MINCU han demorado notoriamente la emisión de lineamientos, planes y acciones orientadas a prevenir riesgos. El Ministerio de Cultura emitió una norma³ orientando medidas de prevención recién en el día 09 de mayo, cuando ya se habían producido casos en algunas regiones indígenas y varias semanas después de que las organizaciones indígenas lo demandaran incluso con acciones legales⁴.

Recién el 25 de mayo MINSa aprobó el Documento técnico "Plan de Intervención de Salud para comunidades Indígenas y centro poblados rurales de la amazonía peruana frente a la emergencia del COVID-19" (RM N° 308-2020-MINSa) al que asignó 88 millones de soles para un área que equivale al 60% del territorio nacional. En estas zonas los costos de movilización son particularmente altos y el acceso a servicios de salud extremadamente limitados. A la fecha (15.06.20) aún no se ha hecho efectivo el desembolso de fondos para dicho plan por lo que el plan no ha empezado a ser implementado salvo por acciones reactivas que son ineficientes. Así se ha destacado brigadas fluviales con personal y medicamentos que brindan atención limitada a uno o dos días por localidad atención de unas horas o dos días. Estas brigadas no llevan medicamentos para abastecer a los puestos de salud permanentes que se encuentran desabastecidos y cuentan con personal limitado (en muy pocos casos con médicos). Las autoridades comunales han exigido durante varias semanas el abastecimiento de medicinas mediante oficios (carta de plataforma PUINAMUDT a Ministro de Salud del 5/6⁵ y al Gobernador Regional el 17/4⁶; carta de federación FECONACOR a Gobernador Regional de Loreto del 5/6⁷) pero las solicitudes no han sido atendidas⁸.

Normas emitidas por el estado en relación a la distribución de canastas con fondos asignados a municipios han incrementado el riesgo de contagio. A pesar de que las organizaciones indígenas de la plataforma PUINAMUDT promocionaron un protocolo que establecía la conveniencia de hacer entrega de bienes necesarios en las playas de los ríos y evitar el ingreso a las comunidades que podría diseminar el virus, los municipios aplicaron la norma de PCM que obligaba a visitar a las familias en sus casas para la entrega de los bienes y firma de un padrón. En el distrito de Trompeteros (Provincia Loreto, Región Loreto), la **población Achuar y Uruina** se contagió a resultas de un ingreso del gobierno local, dado que el protocolo oficial de

² Resolución Ministerial: 109-2020-MC <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-diversas-acciones-del-ministerio-en-el-marco-de-la-resolucion-ministerial-no-109-2020-mc-1865173-1/>

³ Decreto Legislativo 1489 <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-establece-acciones-para-la-proteccion-decreto-legislativo-n-1489-1866212-1/>

⁴ <http://aidese.org.pe/sites/default/files/media/noticia/Denuncia%20AIDSESE%20ante%20la%20ONU.pdf> 21.04.2020

⁵ https://observatoriopetrolero.org/wp-content/uploads/2020/06/CARTA-MINSA_COVID_07.06.20-1.pdf

⁶ <https://observatoriopetrolero.org/wp-content/uploads/2020/06/CartaGorel17042020w.pdf>

⁷ <https://observatoriopetrolero.org/wp-content/uploads/2020/06/Carta-N°-018-2020-GOREL.pdf>

⁸ <https://observatoriopetrolero.org/comunicado-urgente-comunidades-achuares-de-pucacuro-y-san-ramon-y-otras-del-rio-corrientes-exigen-ayuda-urgente/>; <https://observatoriopetrolero.org/pedidos-de-ayuda-medica-desde-el-territorio-kichwa-del-rio-tigre/>

ingreso a las regiones indígenas para la realización de acciones sociales no fue adaptado y no tomó en cuenta las recomendaciones de las organizaciones indígenas locales. Dicho brote no fue atendido hasta que los medios de comunicación convirtieron la noticia en una demanda nacional. En la atención de ese primer brote no hubo coordinación con las autoridades locales, no se llevó suficientes medicamentos ni pruebas de descarte para dejar en los establecimientos de salud locales. De una población de 800 habitantes en la **comunidad Achuar de Pucacuro**, se estima que 600 han contraído el virus, aunque solo se aplicaron 85 pruebas en dicha comunidad. A la fecha (15.06.20) la situación de gravedad por la COVID-19 en Pucacuro es similar al resto de comunidades en el distrito, que alcanzan un total de 40. Cabe señalar que en esta zona pruebas toxicológicas realizadas por el INS del MINSA desde el 2005 (la más reciente en 2016) evidencian la presencia de plomo en sangre en más de la mitad de los menores de 12 años, plomo producto de la mala gestión ambiental y social de las actividades petroleras (Lote 8 y 192)⁹, lo cual incrementa la vulnerabilidad de la población de adultos y niños. Esta población evidenció igualmente su exposición a plomo, cadmio, arsénico y mercurio.

En el lote 192 el riesgo de comorbilidad se ha incrementado en la población de las **comunidades Quechua, Achuar y Kichwa** debido a 5 derrames producidos durante la Emergencia Sanitaria que no han sido atendidos debidamente. A pesar de la solicitud de la plataforma de organizaciones indígenas de **PUINAMUDT** a inicios de mayo al Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental de que se apruebe sin demora un protocolo que permita a OEFA ingresar al lote para cumplir sus funciones, ésta no ha sido aprobada, dejando que 4 de los 5 derrames no hayan sido siquiera limpiados, ampliando el riesgo de que la contaminación se extienda a través de las quebradas cercanas. Las federaciones han solicitado diálogo con las autoridades ambientales pero estas lo han pospuesto durante semanas; sin embargo, sí se han reunido con la empresa petrolera. Sobre esto, las comunidades y federaciones de la zona se han pronunciado¹⁰.

En las regiones indígenas de la Amazonía el riesgo para la población se incrementa en la medida de que la atención se ha concentrado en la respuesta hospitalaria de las ciudades. Los establecimientos de salud están desabastecidos de medicamentos, carecen de oxígeno para la atención de casos moderados y de combustible para efectuar evacuaciones oportunas. La sub-dotación de personal sanitario en los establecimientos de salud se ha agravado por traslados de personal para reforzar la atención en hospitales y traslados de personal que se ha infectado. La debilidad de la respuesta sanitaria incrementa el riesgo de que cuando el COVID se extienda más ampliamente a las regiones indígenas la población se halle debilitada por comorbilidades como IRA, EDA y desnutrición.

Extraoficialmente se dice que existen 1,104 indígenas amazónicos contagiados con COVID-19, y alrededor de 1000 comunidades nativas expuestas a contagio. Las restricciones que experimentan los establecimientos de salud para notificar casos hacen muy incierto los datos que puede estar muy por encima en las más de 1800 comunidades nativas. en promedio un establecimiento de salud atiende a 9 comunidades distantes hasta 6 horas por vía fluvial (en motor) y hasta 36 horas de establecimientos con mayor nivel resolutivo, aunque sin camas UCI. Solo en la región Ucayali, en la ciudad de Pucallpa y sus zonas rurales aledañas se conoce que han ocurrido 101 muertes en población del pueblo Shipibo.

⁹ 42.9% en menores de 6 años y 82.8% en menores de 12 años tenían niveles superiores a 5 µgPb/d.

¹⁰ <https://observatoriopetrolero.org/5-derrames-de-petroleo-de-la-empresa-frontera-energy-en-el-lote-192-durante-la-pandemia-y-el-estado-protecte-a-la-empresa/>

Muchas comunidades en la Amazonía no tienen ningún tipo de acceso a comunicaciones. No sólo no llega la señal de internet ni de celular, sino que los únicos teléfonos que tenían, con sistema satelital y de pago, dejaron de funcionar en noviembre de 2019, cuando el gobierno decidió no renovar el contrato con la empresa Gilat, encargada de dichos teléfonos. Con ello, el gobierno ha dejado a muchas comunidades incomunicadas, lo que se está viendo como un problema grave para que llegue información sobre la pandemia y para que se tenga conocimiento de lo que está ocurriendo dentro, en las zonas más alejadas. A solicitud de PUINAMUDT la Defensoría del Pueblo ha solicitado desde enero 2020 al Ministerio de Transportes y Comunicaciones revisar esta situación sin respuesta hasta la fecha.

A pesar de que el gobierno encargó a la Marina del Perú y las Capitanías de puerto el control fluvial para evitar la dispersión del virus a través de pasajeros, se ha permitido de forma permanente el zarpe de embarcaciones. En la localidad de San Lorenzo, capital de la provincia de Datem del Marañón, al menos 4 lanchas viajaron desde Iquitos y desde Yurimaguas, ciudades amazónicas que tienen alto número de población contagiada. En San Lorenzo, una proporción significativa de los pasajeros que desembarcaron y fueron controlados con pruebas rápidas resultaron contagiados. Esta omisión de control ha implicado que San Lorenzo, que cuenta con un alto número de población indígena, se encuentre ya en fase de contagio comunitario y actualmente en emergencia, agravada por la falta de personal, medicamentos y oxígeno, además de equipo EPP para los profesionales.

En varias regiones indígenas el gobierno autorizó la continuidad de las actividades extractivas (petróleo, minería y extracción forestal) para las que no exigió protocolos con un enfoque de salud pública, solo ocupacional¹¹.

En el **distrito de Morona**, donde existe un escaso acceso a los servicios de salud, **la Nación Wampis** denunció penalmente a los funcionarios y trabajadores de la empresa petrolera Geopark por poner en riesgo la vida y salud del pueblo indígena wampis al autorizar la continuidad de sus actividades y movilizarse por su territorio indígena durante la emergencia sanitaria e incumplir las normas de inamovilidad y estado de emergencias decretadas por el gobierno peruano¹². En la fase 2 que se inició el 4 de junio, se teme que el riesgo para las comunidades vecinas a las operaciones se incremente de manera significativa cuando el personal procedente de comunidades retorne a ellas para su turno de descanso. El estado no ha contribuido a que se transparente la información de contagios producidos en regiones indígenas donde se desarrollan actividades petroleras.

Un riesgo adicional a la salud de los pueblos indígenas es el de la falta de acceso a alimentos como producto de la presencia de COVID-19 en las comunidades. La población enferma o los cuidados y atención que se prestan los familiares en las casas, impide que puedan realizar sus actividades de abastecimiento de alimentos como cazar, pescar o ir a la chacra. Esta es una situación documentada históricamente en brotes generalizados en territorios indígenas.

4. ¿Cómo se apoya a los pueblos indígenas en sus propias iniciativas para luchar contra la pandemia, proteger la salud y prestar asistencia en sus propias comunidades?

No se ha dado ningún apoyo a sus iniciativas para luchar contra la pandemia desde las políticas promovidas por el Estado peruano: incluyendo la formulación de protocolos para ingresos a los territorios indígenas y el cierre de fronteras en los

¹¹ RM N°128-2020-MINEM/DM; <https://www.serfor.gob.pe/wp-content/uploads/2020/05/PROTOCOLO-IMPLEMENTACI%C3%93N-MEDIDAS-VIGILANCIA-PREVENCI%C3%93N-CONTROL-COVID-19.pdf>

¹² <https://nacionwampis.com/gtanw-denuncio-penalmente-a-funcionarios-de-geopark/>

territorios indígenas donde en algunas zonas el Ejército y la Policía han tratado de romper el aislamiento, exponiendo a la población al contagio. Tampoco se ha respondido a solicitudes de abastecer de medicamentos a los puestos de salud para combatir co-morbilidades, incluida malaria, por ejemplo en el caso de las **comunidades Achuar del alto Corrientes y del Huitoyacu y Huasaga**. Las comunidades de la provincia de Datem del Marañón, Loreto, han insistido sin éxito en que se ejerza control del transporte fluvial entre la ciudad de Iquitos y San Lorenzo, siendo la primera un grave foco de COVID-19. Esto ha resultado la existencia al día de hoy de 288 casos positivos y 11 fallecidos de acuerdo a la Red de Salud de San Lorenzo.

En el territorio de la nación Wampis, en los ríos Santiago y Morona, el **Gobierno Territorial Autónomo de la Nación Wampis** ha logrado articular a los actores estatales en su territorio que mantiene cerrado al ingreso de terceros. Para contar con el apoyo de las Fuerzas Armadas ha sido necesario que el GTANW gestione con la cooperación internacional alimentos para abastecer a los soldados de las guarniciones que realizan labores de vigilancia.

4b. ¿Qué enseñanzas pueden extraerse de las prácticas tradicionales indígenas y de los programas comunitarios en materia de cierre y emergencia?

Hasta la fecha las prácticas de cierre de territorios indígenas han sido las únicas medidas efectivas en la Amazonía pero dada la necesidad de abastecerse de algunos bienes externos tiene un límite. Las prácticas tradicionales de aislar a los enfermos en las viviendas secundarias también han sido efectivas. Han podido recurrir a éstas gracias a que la memoria se mantiene viva de donde se hace evidente que se debe promover la recuperación de la historia propia en las escuelas locales.

Ante la falta de medicamentos muchos pueblos han recurrido a medicina tradicional a través de la recolección de plantas y preparación de medicamentos tradicionales para fortalecer los organismos de la población que estará expuesta al virus. La enseñanza de ello es que hay muchísimos conocimientos vivos sobre el aprovechamiento de la biodiversidad, los cuales tienden a erosionarse en la medida que no se valore estos conocimientos y se discrimine la medicina tradicional desde la práctica médica institucional estatal.

En este aspecto es importante señalar que una vez más, el acceso al territorio y los recursos naturales han marcado una diferencia. Aquellos pueblos que tienen acceso a su territorio, han podido llevar a cabo procesos de aislamiento familiar en el monte como una de las medidas más efectivas de distanciamiento social. Estos pueblos, además, han tenido acceso a recursos de auto-subsistencia existentes en sus territorios, que han ayudado a mantener la soberanía alimentaria durante el distanciamiento. Aquellos pueblos cuyos territorios están limitados a la comunidad, sin acceso a territorio de uso, o que tienen superpuestas actividades extractivas, se han visto más expuestos y han tenido que solicitar la llegada de alimentos de fuera, lo que ha significado en la práctica, el contagio de muchas familias indígenas.

5. ¿Cómo se da a los pueblos indígenas la posibilidad de dar forma a la respuesta nacional a la COVID-19 para garantizar que no tenga un efecto discriminatorio en sus comunidades

A exigencia de la organización indígena amazónica **AIDSESP** se logró que se integre a nivel de las regiones a las organizaciones en los comandos COVID19 que orientan la acción para la prevención y combate de la pandemia. Sin embargo, esta posibilidad de participación ha sido limitada tanto a nivel regional, como provincial y distrital.

Por ello, después de 90 días de emergencia sanitaria, a exigencia de las organizaciones indígenas de la región de Loreto, se conformó el “Comando COVID-19 indígena” integrado por cuatro representantes de las organizaciones de los pueblos indígenas y los Ministerios de Salud, Desarrollo e Inclusión Social y Cultura. Así mismo se ha dispuesto que los gobiernos locales distritales integren a las organizaciones indígenas a un comando local.

En el **distrito Río Santiago (Región Amazonas), la Nación Wampis** es parte de la Plataforma de atención ante la emergencia sanitaria por la pandemia COVID-19 del distrito de Condorcanqui y del espacio de coordinación con las autoridades del distrito del río Santiago, donde, a través de su Gobierno Territorial Autónomo Wampis ha convocado a las autoridades locales a coordinar con las autoridades indígenas para asegurar el aislamiento del territorio y realizar vigilancia epidemiológica, gracias a lo cual los un caso con COVID-19 en un estudiante que retornó desde Lima, no se han producido contagios comunitarios al haber acordado con las familias locales su aislamiento temporal.

Las federaciones indígenas FEDIQUEP, FECONACOR, OPIKAFPE y ACODECOSPAT, unidas en la Plataforma PUINAMUDT, han creado protocolos y medidas internas de respuesta a la amenaza, y han trasladado sus preocupaciones al Ministerio de Salud, al Ministerio del Ambiente, al Ministerio de Cultura y al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (entre otros). A estos ministerios se les ha solicitado información sobre las medidas de protección y bio-seguridad que piensan tomar en sus accesos a territorios (ya sea para brigadas de salud, para entrega de alimentos o para la supervisión de la actividad petrolera de la zona). A la fecha no se ha obtenido respuesta salvo pro una norma emitida tardíamente el 6 de junio por Cultura (Decreto Supremo N° 008-2020-mc).

6. ¿Se busca y respeta su aporte en los programas que podrían afectarlos?

No, a pesar de las múltiples propuestas realizadas desde distintas organizaciones indígenas del país, tanto nacionales como regionales y locales, el gobierno peruano, en todos sus niveles, ha terminado emitiendo decisiones que no han considerado las necesidades e iniciativas que les habían hecho llegar las organizaciones indígenas. Una de las principales demandas de todo el movimiento indígena peruano a día de hoy, es que el gobierno garantice la participación en las decisiones y acciones que se están tomando respecto al COVID-19.

En Loreto, tras casi 80 días de pandemia, el 9 de junio del presente año, se ha conseguido que se cree un Comando COVID-19¹³ indígena, incorporando por primera vez la participación de organizaciones indígenas en los mismos, a pesar de ser un pedido expreso desde la creación de estos comandos, el 3 de abril del presente año. La norma de alcance nacional, para 10 regiones del país ha sido emitida el 12 de junio (Resolución Ministerial 386-2020-MINSA).

A pesar de ello, los miembros de las organizaciones indígenas que son parte de este comando, ya han advertido que los medios económicos y las acciones propuestas no serán suficientes para hacer frente a la problemática en comunidades, y que tal y como están diseñados sólo podrán reaccionar ante la emergencia pero no tendrán capacidad de prevenir el contagio.

Además, el Estado peruano ha emitido diversas normas para la reanudación de las actividades extractivas en los territorios de pueblos indígenas sin consultarles ni evaluar el impacto negativo que puede generar la presencia terceros con COVID-19

¹³ Los llamados Comandos COVID fueron mecanismos que el gobierno peruano puso en marcha para hacer frente a la emergencia surgida por la pandemia de coronavirus. Los comandos están formados a nivel regional con personal de salud, Fuerzas armadas y Policía.

en el territorio de los pueblos indígenas. Es más, ha flexibilizado normas en materia ambiental y económica para que las empresas petroleras y mineras no tengan ningún problema en la reanudación de sus actividades.

En el territorio Wampis, se encuentra el Lote 64 y parte del Oleoducto Norperuano, en ambos casos la reanudación de sus actividades duplicará el riesgo del contagio en las comunidades de la Cuenca del Río Morona, las cuales no cuentan con centros de salud adecuados y suficientes.

La actuación del Estado durante la pandemia ha reflejado no sólo la falta de costumbre del Estado de considerar a los pueblos indígenas en las decisiones que les afectan, sino que ha mostrado una nula voluntad para considerar las propuestas elaboradas por los pueblos. Las medidas relacionadas con la pandemia violan los derechos a la participación reconocidos en Convenio núm. 169 (arts. 2.1, 5, 6, 7, 15, 22, 23, 27 y 29) y en la Declaración de Naciones Unidas de Derechos de Pueblos Indígenas (arts. 5, 18, 23, 27, 41 y 46), ambos instrumentos ratificados y firmados por el Perú. Además, y como se ha mencionado, violan también el derecho a la consulta y el consentimiento previo libre e informado, reconocidos también en dichos instrumentos.

7. ¿Cómo se difunde la información sobre COVID-19 y las medidas de prevención en las comunidades indígenas? ¿Se dispone de dicha información en lenguas indígenas?

El Ministerio de Cultura ha producido programas informativos en idiomas locales, los cuales se difunden por radios locales y están disponibles por internet. Sin embargo, la diseminación de esta información ha sido muy limitada y no ha habido un monitoreo de su utilidad y comprensión. A ello se suma que en los territorios de los pueblos indígenas existe una escasa cantidad de radios locales y un extremadamente limitado acceso televisión e internet.

Así por ejemplo en **el territorio Wampis**, que tiene una extensión territorial de 1 327,760 has solo existen dos radios locales con cobertura limitada, y solo dos comunidades tienen acceso a internet. La señal de celular llega a un número limitado de comunidades.

En las cuatro cuencas que hacen parte de los **pueblos Quechua, Achuar, Kichwa y Kukama agrupados en la plataforma PUINAMUDT** menos de 25% de las comunidades tienen señal de celular y cuentan con acceso a televisión. Menos del 10% de las comunidades tienen acceso a internet.

Por esta razón, las organizaciones indígenas, **GTANW** y **federaciones de PUINAMUDT**, como en los demás pueblos indígenas son los canales principales de información a las comunidades, pese a sus limitaciones. El GTANW ha desarrollado recorridos dentro de su territorio para informar de medidas de prevención, características de la enfermedad y realizar vigilancia epidemiológica. Pese a las limitaciones en los medios de comunicación las federaciones de las Cuatro Cuencas han brindado información a través de mensajes masivos en SMS.

8. Sírvase proporcionar ejemplos de buenas prácticas y medidas específicas para corregir los efectos desproporcionados de la pandemia en la salud de los pueblos indígenas. Si son los gobiernos estatales, provinciales y locales los que las aplican, sírvase explicar cómo se concibieron esas medidas en consulta y aplicando el consentimiento libre, previo e informado con los pueblos indígenas interesados a fin de garantizar que dichas medidas se adapten a las necesidades culturales y otras necesidades específicas de esas comunidades indígenas.

No se conoce de buenas prácticas de los distintos niveles de gobierno. La violación más flagrante de derechos es la negativa a incorporar la participación de los pueblos indígenas y sus organizaciones, que sólo recientemente se empieza a revertir. Cuando esta participación es aceptada la práctica institucional no incorpora las recomendaciones aportadas.

9. Sírvanse proporcionar información sobre las repercusiones económicas, sociales y culturales de los cierres, las cuarentenas, los viajes y otras restricciones a la libertad de circulación de las comunidades indígenas.

Las clases escolares han sido suspendidas en todo el país y el gobierno ha implementado programas de enseñanza a través de televisión, radio e internet. Sin embargo, el número de comunidades que no tienen acceso a estos medios y ni siquiera a señal de telefonía móvil es mayoritario, por lo que están en abierta desventaja los estudiantes indígenas. Esto ha obligado a que algunas comunidades tomen sus propias medidas; por ejemplo, la comunidad kichwa del Tigre del distrito Intuto, en Loreto, decidió suspender las clases ante fracaso de propuesta de clases virtuales del Ministerio de Salud y frente a riesgo de contagio que podía originar visita de docentes a casas¹⁴.

En el plano económico es impacto en la oportunidad de vender productos es grande debido al cierre del tránsito y declaratoria de emergencia. Aunque algunas familias de estas zonas se han beneficiado del bono rural (en un número muy limitado debido a deficiencias en los padrones de las bases de datos del gobierno) el cobro del beneficio pone en riesgo la cuarentena. Los programas Pensión 65 y Juntos que benefician a una parte de la población no han implementado servicios de pagaduría en las comunidades como es habitual.

Por otro lado, muchos comuneros y comuneras se encontraban en las ciudades cuando se decretó el Estado de Emergencia, haciendo compras, estudiando o haciendo gestiones. La gran mayoría de ellos, debido a la orden de inmovilidad y al cierre de fronteras, se han quedado varados fuera de sus casas. Necesitan alimentación y alojamiento, que fue cubierto por el Estado en un primer momento, pero que ahora está a cargo de que las organizaciones indígenas busquen medios humanitarios para poder apoyarles hasta que regresen a sus casas.

10. Sírvase proporcionar información sobre las medidas adoptadas para garantizar que las comunidades indígenas no sufran efectos discriminatorios en su acceso a los medios de vida, los alimentos y la educación. ¿Cómo se tiene en cuenta a los pueblos indígenas en la elaboración de los programas de asistencia y socorro? ¿Dónde están las lagunas, si las hay?

El gobierno ha programado dos tipos de apoyos para las regiones rurales: apoyos de canastas alimenticias distribuidas con fondos asignados a los municipios y un bono rural. En el primer caso ha existido numerosas denuncias acerca de la calidad, valor y estado de los alimentos. Además, en distritos que incluyen centros poblados de tamaño intermedio la ayuda ha llegado en poca cantidad a los hogares rurales. En el segundo caso la base de datos de hogares rurales es muy incompleta por lo que no ha tenido buena cobertura; el cobro de los bonos obliga a salir a las ciudades. En los distritos de **Nauta y Parinari, río Marañón (Loreto) se ha reportado gran número de** contagiados en comunidades Kukama por acercarse a la agencia bancaria de Nauta: la federación kukama ACODECOSPAT estima que más del 60% de sus comunidades en los distritos de Nauta y Parinari han pasado la enfermedad. Lo mismo ha ocurrido con comuneros beneficiados con bonos de las

¹⁴ <https://observatoripetrolero.org/wp-content/uploads/2020/06/ActaDocedeOctubre10052020.pdf>

comunidades Quechua del Pastaza al acercarse al banco en San Lorenzo. En ningún caso se ha adecuado la oferta a lo requerido en las comunidades y no ha habido participación en el diseño de los programas. Durante la emergencia, los programas sociales que llegan a regiones indígenas como Pensión 65 y Juntos no han realizado pagos descentralizados a los beneficiarios.

El principal problema, como señalado en preguntas anteriores, es la absoluta falta de participación y consideración de las propuestas indígenas en las medidas que se están tomando.

Además de los distintos comunicados y manifestaciones realizadas por organizaciones indígenas del país¹⁵, distintos organismos internacionales han realizado recomendaciones en el sentido de garantizar la participación indígena en las medidas que se pudieran realizar. El 7 de abril había una carta de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos¹⁶ haciendo un llamado a los Estados con recomendaciones básicas en relación con la situación de pandemia y los pueblos indígenas, recordando a los Estados que cualquier medida que se tomase en relación con los pueblos indígenas debía contar con el consentimiento previo libre e informado.

También en Abril existían diferentes guías para que los Estados considerasen medidas dirigidas a los pueblos indígenas, como la elaborada por el BID¹⁷, que recomendaban no sólo garantizar la participación, sino explicar que ésta es la vía para asegurar una atención pertinente, adaptada y sobre todo, eficaz.

Aún así, el Estado sigue desconociendo este derecho, los pocos espacios de participación conseguidos, como el Comando Covid indígena, han sido puestos a disposición tras mucha presión de las organizaciones, y siguen siendo insuficientes.

11. Sírvase proporcionar información sobre la forma en que las mujeres, las personas de edad, los niños, las personas con discapacidad y las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero de los pueblos indígenas se enfrentan o pueden enfrentarse a nuevos problemas de derechos humanos durante la pandemia.

La Organización Nacional de Mujeres Indígenas Andinas y Amazónicas del Perú (ONAMIAP), organización de nivel nacional, han denunciado públicamente la falta de un enfoque étnico, cultural y de género en las políticas públicas implementadas para la atención de la emergencia nacional por el COVID-19, ya que ha identificado que las normas aprobadas por el gobierno peruano no cuentan con lineamientos claros para la atención de mujeres indígenas y adultas mayores con COVID-19¹⁸

12. Sírvanse proporcionar información sobre las medidas específicas adoptadas para prevenir las formas de discriminación que se entrecruzan y garantizar el acceso, la protección y los servicios de las mujeres, los niños, las

¹⁵ Servindi: AIDSESP, medidas para prevenir el contagio deben llegar a los pueblos indígenas. 18 de Marzo de 2020 <http://www.servindi.org/actualidad-noticias/18/03/2020/aidesep-exhorta-que-medidas-de-apoyo-ante-el-coronavirus-lleguen-los> ; ORPIO: “Pueblos Indígenas de Loreto tenemos que prevenir y tomar acciones para frenar el coronavirus. 23 de marzo de 2020. <http://www.servindi.org/actualidad-noticias/23/03/2020/coronavirus-comunidades-indigenas-piden-apoyo-internacional-ante>

¹⁶ <https://acnudh.org/covid-19-un-desafio-mas-para-los-pueblos-indigenas/>

¹⁷ <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=EZSHARE-1043693673-50>

¹⁸ (<http://onamiap.org/2020/05/ente-rector-en-materia-indigena-del-ejecutivo-omite-sus-funciones-y-pone-en-riesgo-de-etnocidio-a-los-pueblos-indigenas/>).

personas de edad, las personas con discapacidad y las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero de las comunidades indígenas, teniendo debidamente en cuenta sus necesidades específicas.

No se ha tomado medidas específicas.

13. Sírvanse proporcionar información sobre la forma en que los estados de excepción pueden contribuir a las amenazas o agravar las actuales violaciones de los derechos humanos de los pueblos indígenas, en particular en lo que respecta a la libertad de reunión y la protección de sus tierras y recursos tradicionales. ¿Qué medidas se han adoptado para proteger las tierras, los territorios y los recursos de los pueblos indígenas contra las invasiones y el acaparamiento de tierras por agentes externos durante la pandemia?

No existe ningún mecanismo implementado por el gobierno para reportar o dar seguimiento a los excesos del uso de la fuerza pública en los territorios de los pueblos indígenas.

En este aspecto, cabe señalar que el único decreto emitido por el Ministerio de Cultura proponiendo medidas (absolutamente insuficientes) dirigidas a pueblos indígenas en el marco del COVID-19, señala que el Control Territorial será realizado por las Fuerzas de Seguridad y la Policía, confiriéndoles el poder exclusivo de controlar el acceso a territorios. Esto es una medida flagrante en contra de la propiedad, posesión y control territorial que tienen reconocidos los pueblos indígenas en el marco internacional. En contraste se autoriza a empresas madereras y petroleras a retomar sus operaciones.