

Amerindios iberoamericanos: acceso a la salud y a los medios de comunicación en pandemia de Covid-19

Estelle Ysnel

Universitat Jaume I, Castellón, Valencia, España

eysnel@yahoo.fr

RESUMEN

En este artículo se aborda las disposiciones internacionales y constitucionales específicas a los amerindios ubicados en los países correspondientes al antiguo Imperio Inca y a la zona amazónica. En la época de los incas, arahuacos, taínos y caribes, era imposible disociar salud, ciencia y conocimientos de la religión. La comunicación desempeñaba un papel importante. Con la Conquista y época colonial, Nuevo y Viejo Mundo intercambiaron enfermedades. La primera legislación a favor de los indios ya se preocupaba por la salud y comunicación. Hoy en día, la normativa internacional y las constituciones otorgan a los amerindios el derecho al acceso a la salud, especialmente la salud física y mental. Para garantizarles este derecho, se reconocen sus medicinas, prácticas y conocimientos tradicionales, saberes ancestrales, ciencias y tecnologías. Claro está, esto implica el respeto de la propiedad intelectual de todos estos conocimientos. Los amerindios tienen también derecho a crear y usar sus propios medios de comunicación además de acceder a todos los otros. Con la pandemia de la Covid-19, ¿ayudan los medios de comunicación a transmitir las informaciones para luchar contra la pandemia? ¿Cómo conciliar tratamientos contra la Covid-19, medicina, prácticas y conocimientos tradicionales?

PALABRAS CLAVE: Amerindios, salud, medicina tradicional, ciencia, saberes ancestrales, medios de comunicación

Ibero-American Amerindians: access to health and media in times of COVID-19 pandemic

ABSTRACT

In this research, I will study the international and constitutional provisions specific to Amerindian people, located in the countries of the ancient Inca Empire and Amazon region. In the time of the Incas, the Arawak, the Taino and the Caribs, it was impossible to separate health, science and knowledge from religion. Communication played an important role. With the Conquest and colonial times, there were transmissions of diseases between the New and Old World. The first legislation on behalf of Indians was already concerned with health and communication. Nowadays, international standards and constitutions give Amerindians the right to access to health, especially physical and mental health. To guarantee this right, their medicine, traditional knowledge from their ancestors, science and technologies are fully recognized. Clearly, this implies the respect of the intellectual property of all this knowledge. Amerindians have also the right to create, to use their own media, as well as to get access to any other media. With COVID-19 pandemic, does media help to broadcast information to fight the pandemic? How is it possible to bring into line treatments against COVID-19 with traditional medicine, practices and knowledge?

KEYWORDS: Amerindians, health, traditional medicine, science, traditional knowledge, media

Introducción

Los arahuacos, especialmente los taínos, fueron los primeros amerindios que se encontraron con Cristóbal Colón. Los *chamanes* o *bohiques*, sacerdotes, médicos, adivinos comunicaban con los espíritus que hacían el bien o el mal. Curaban a los enfermos con la divinación, *uicú*, bebida embriagadora fabricada con fermentación de la mandioca, tabaco, sacrificios. Poco después, los caribes entraron en contacto con los primeros descubridores. Como sus colegas arahuacos, *chamanes* o *buyeis*, recurrían a las mismas prácticas para curar al enfermo. Únicas personas capaces de quitarle el maleficio o aliviar al enfermo individual o colectivamente, gozaban de un gran respeto. Usaban también ramas medicinales, entre otras cosas, para bañar al enfermo y *piai*, embrujo. Para los incas, la enfermedad tenía un origen no sólo físico sino moral. Solían provocarla los *supai*, demonios o espíritus. El enfermo consultaba al *huatuc*, adivino, *ichuri*, sacerdote, adivino, responsable de la confesión, o al *hambicamayoc*, curandero, médico, practicando la divinación. Divinación, confesión, purificación, curación podían ser individuales o colectivas, especialmente durante la fiesta del *sitowa* en septiembre. Curaban al enfermo con tabaco, sacrificios, ofrendas.

Caribes y arahuacos comunicaban entre sí por vías marítimas, fluviales y terrestres. Los incas tenían redes y medios de comunicación muy desarrollados a lo largo de las costas, montañas, valles. Cada *ayllu*, agrupación de familias, era responsable de la conservación de las carreteras, puentes y abastecimiento de los *tambus*, albergues públicos, *chuclas*, casitas donde se apostaban los *chasquis*, mensajeros, que cruzaban su comunidad. Gracias al humo durante el día, fuego durante la noche y conca, los *chasquis* comunicaban entre sí con rapidez. Sólo necesitaban cinco días para transmitir una información entre Cuzco y Quito.

Con la Conquista, Viejo y Nuevo Mundo intercambiaron enfermedades. Se llevó al Viejo Mundo la sífilis. Los arahuacos, especialmente los taínos, se extinguieron rápidamente, primero, por las enfermedades traídas del Viejo Mundo: viruela, sarampión o gripe; segundo, por las malas condiciones de vida que les quitaron la salud tanto física como mental y provocaron suicidios colectivos. No obstante, *chamanes* o *buyeis* caribes fueron respetados por los conquistadores ya que eran las únicas personas que podían curarlos y comunicaban con los espíritus. Cada municipio velaba por la higiene y salud pública. Debía disponer de un hospital. Por falta de médicos, los Amerindios perpetuaban su medicina tradicional.

Se promulgaron las Leyes de Burgos cuyo nombre original era *Ordenanzas reales para el buen regimiento y tratamiento de los Yndios* el 27 de diciembre de 1512 por el Rey Fernando el Católico. Esta primera legislación a favor de los Amerindios, ya se enfocaba en la salud y comunicación. En el preámbulo, había que curar a un indio enfermo. En caso de muerte, recibían los sacramentos. Tenían que vivir cerca de los españoles. Así,

con viajes cortos, no se enfermaban y no morían. El Rey mandó imprimir cincuenta copias de dichas leyes. La *Casa de Contractación* era responsable de su difusión por el Nuevo Mundo. Según la ley 10, el cura tenía que visitar al indio enfermo y decirle el credo. En la Ley 35, el escribano, en las plazas públicas y mercados, tenía que informar a la población sobre el contenido de estas leyes para que se aplicaran.

Desde hace unas dos décadas, la situación de los amerindios mejoró. Las constituciones siguen reformándose. En 2017, se celebró la década de la adopción de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas. En 2016, tras diecisiete años de espera para los amerindios, se adoptó la Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas.

Con la pandemia del Covid-19, ¿ayudan los medios de comunicación a transmitir las informaciones para luchar contra la pandemia? ¿Cómo conciliar tratamientos contra la Covid-19, medicina, prácticas y conocimientos tradicionales?

Estudiaré el léxico usado en las disposiciones constitucionales e internacionales específicas a los Amerindios. A nivel internacional, analizaré la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, luego la Declaración de las Naciones Unidas, el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre los Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, luego el Convenio 169 y la Declaración americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, luego la Declaración americana. A nivel constitucional, analizaré las zonas actuales que corresponden al antiguo Imperio Inca y a la zona amazónica. En la zona Inca, ubico Colombia, Ecuador, Perú, Bolivia, las Provincias de Jujuy, Salta, Santiago del Estero y Tucumán en Argentina y Chile. En la zona amazónica, ubico los Estados Amazonas, Apure, Barinas, Bolívar, Delta Amacuro y Táchira en Venezuela, Colombia, Ecuador, Perú, Bolivia, las Provincias de Chaco, Corrientes, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, Misiones, Salta y Santa Fe en Argentina y Paraguay.

Trataré, en una primera parte, del acceso a la salud y medios de comunicación; en una segunda parte, de la aplicación de estos derechos con ejemplos concretos.

2. Acceso a la salud y medios de comunicación

2.1. Acceso a la salud

Se afirma el derecho y acceso de los Amerindios a la *salud* en el Convenio 169, Ecuador, Bolivia; *salud física y mental* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana, Convenio 169; *salud espiritual* en la Declaración americana; *salud integral* en la República Bolivariana de Venezuela, Amazonas, Apure, Bolívar. Esto implica acceder a *tales servicios, estos servicios* en el Convenio 169; *su servicio* en Bolivia; *todos los*

servicios de salud en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana; *los servicios de salud* en el Convenio 169, Amazonas, Ecuador; *los servicios de salud adecuados, tales servicios de salud* en el Convenio 169; *todas las instituciones de salud, todos los servicios sociales, sus propios sistemas de salud* en la Declaración americana; *los organismos de salud* en Amazonas; *el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social, con otros proveedores que pertenecen al Estado con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad, la red pública integral de salud, los servicios públicos estatales de salud, el sistema nacional de salud* en Ecuador; *el sistema único de salud, el sistema de salud* en Bolivia. Por eso, los amerindios tienen que disfrutar de servicios de salud *accesibles a la población en general* en la Declaración americana; *al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria* en el Convenio 169; *para todos* en Bolivia.

Claro está, es imprescindible que los amerindios recurran a sus *medicinas* en la Declaración de las Naciones Unidas, Ecuador; su *medicina* en Apure; *su propia medicina* en Amazonas; *sus propias medicinas tradicionales* en la Declaración de las Naciones Unidas; su *medicina tradicional* en la República Bolivariana de Venezuela, Apure, Bolívar, Ecuador, Bolivia; sus *medicinas ancestrales, alternativas y complementarias* en Ecuador; *la medicina tradicional de las naciones y pueblos indígena originario campesinos* en Bolivia.

Para cumplirse, se necesita *la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local* en el Convenio 169; *la formación de técnicos y profesionales indígenas de salud* en la Declaración americana; *los servicios de formación profesional* en Amazonas.

Se prohíbe *la esterilización, programas de investigación, experimentación biológica o médica* en la Declaración americana; *prácticas de esterilizaciones forzadas, sistemáticas y masivas, métodos contraceptivos en experimentación, cualquier otra técnica médica* en Amazonas.

Es imposible tratar de la salud sin mencionar unos corolarios suyos:

- *Sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales* en el Convenio 169; *sus terapias complementarias* en la República Bolivariana de Venezuela, Apure, Bolívar; *los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios* en Ecuador; *los componentes bioquímicos, otros componentes tangibles e intangibles* en Amazonas; *el registro de medicamentos naturales y de sus principios activos* en Bolivia.
- *Sus prácticas* en la República Bolivariana de Venezuela, Apure, Bolívar, Ecuador; *la práctica* en Amazonas, Bolivia; *sus prácticas de salud* en la Declaración de las Naciones Unidas; *sus propias prácticas de salud* en la Declaración americana; *las prácticas médicas* en Amazonas; *las prácticas de los pueblos indígenas* en Apure; *las prácticas ancestrales, sus prácticas tradicionales* en Bolivia.
- *Sus diseños y procedimientos tradicionales* en Apure.
- Las *ciencias* en la Declaración de las Naciones Unidas, Táchira, Colombia, Ecuador, Bolivia; *la ciencia* en Táchira, Colombia, Ecuador, Bolivia; *las manifestaciones cien-*

tíficas en la Declaración americana. Se recurre a *sus científicos* en Santa Fe; *la obra de sus científicos, científicas* en la República Bolivariana de Venezuela. Se asegura *las actividades científicas* en Amazonas; *la formación científica, el sistema nacional de ciencia, tecnología, innovación y saberes ancestrales* en Ecuador.

- *Las tecnologías* en la Declaración de las Naciones Unidas, Táchira, Ecuador; *la tecnología* en Colombia, Ecuador, Bolivia; *las manifestaciones tecnológicas* en la Declaración americana; *las tecnologías de los pueblos indígenas* en la República Bolivariana de Venezuela, Bolívar; *sus técnicas tradicionales, las tecnologías propias de los pueblos y comunidades indígenas* en Amazonas; *las tecnologías tradicionales* en Bolivia. Se recurre a *sus técnicos* en Santa Fe. Se aseguran *las actividades tecnológicas* en Amazonas.
- El *conocimiento* en la Declaración de las Naciones Unidas, Apure, Ecuador, Bolivia; los *conocimientos* en Apure, Ecuador, Bolivia; los *conocimientos tradicionales* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana, Amazonas, Bolivia; *los conocimientos propios, sus propios sistemas de conocimientos* en la Declaración americana; *los conocimientos de los pueblos indígenas* en la República Bolivariana de Venezuela, Apure, Bolívar; *los conocimientos asociados a los mismos* en la República Bolivariana de Venezuela, Amazonas, Bolívar; los *conocimientos ancestrales* en la República Bolivariana de Venezuela, Amazonas, Bolívar, Ecuador, Bolivia; *los conocimientos colectivos* en Ecuador; los *saberes* en Ecuador, Bolivia; los *saberes ancestrales* en Ecuador; *sus saberes tradicionales* en Bolivia.
- *La investigación* en Colombia, Ecuador, Bolivia; *la investigación en el campo científico y técnico* en Santa Fe; *la investigación científica* en Ecuador; *la innovación* en Ecuador, Bolivia; *sus innovaciones* en Ecuador; *las innovaciones de los pueblos indígenas* en la República Bolivariana de Venezuela, Apure, Bolívar; *las innovaciones propias de los pueblos y comunidades indígenas* en Amazonas; el *desarrollo tecnológico* en Amazonas, Ecuador; *su desarrollo científico* en Amazonas; *las creaciones tecnológicas y científicas, el progreso científico, la iniciativa creativa comunitaria, asociativa, cooperativa y privada* en Ecuador; *sus facultades creadoras, el conocimiento popular de sus producciones* en Santa Fe; *la actividad creativa popular* en Táchira; *la base productiva* en Bolivia. Se afirma *la libertad de creación e investigación* en Ecuador.
- Los *recursos genéticos* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana, República Bolivariana de Venezuela, Amazonas, Apure, Bolívar, Ecuador; los *recursos humanos* en la Declaración de las Naciones Unidas, Apure; *estos recursos ancestrales* en la República Bolivariana de Venezuela, Amazonas, Bolívar.
- *La propiedad* en la Declaración americana, Apure; *las propiedades* en Ecuador; *el dominio y la posesión* en la Declaración americana; *la propiedad intelectual* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana, Ecuador; *la propiedad intelectual colectiva* en la Declaración americana, República Bolivariana de Venezuela, Amazonas, Bolívar, Bolivia; *la propiedad intelectual, histórica, cultural*

en Bolivia. En Ecuador, se impide *la apropiación, toda forma de apropiación*. En Bolivia, existe *un registro de la propiedad intelectual*.

La salud y sus corolarios son indisolubles de:

- *La vida* en Ecuador; *la vida física y cultural de los pueblos y comunidades indígenas* en Amazonas; *una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva* en Ecuador; *el bienestar* en Amazonas; *el buen vivir, el sumak kausay* en Ecuador. Se emplea el verbo *revitalizar* en la Declaración americana.
- *Sus semillas* en la Declaración de las Naciones Unidas, Apure; *la utilidad y cualidades de semillas* en la Declaración americana.
- *La fauna y la flora* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana, Ecuador; *las plantas* en la Declaración americana, Ecuador; *las plantas medicinales* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana; *los animales* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana, Ecuador; *la vida animal y vegetal* en Apure.
- *La biodiversidad* en la Declaración americana; *los ecosistemas* en Ecuador; *la diversidad biológica* en Apure, Ecuador; *la agrobiodiversidad* en Ecuador.
- *El ambiente, la naturaleza* en Ecuador; *la naturaleza colectiva de los mismos, otros recursos naturales de uso medicinal* en la Declaración americana; *los minerales* en Ecuador; *los minerales de interés vital* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana.
- *La bioética, la ética* en Ecuador; *los principios bioéticos* en la República Bolivariana de Venezuela, Apure, Bolívar.
- *Los lugares rituales y sagrados* en Ecuador; *su cosmovisión* en Amazonas, Bolivia.
- *Las culturas* en la República Bolivariana de Venezuela, Apure, Bolívar, Ecuador; *los conocimientos y expresiones culturales tradicionales, sus sistemas o prácticas interculturales en los servicios médicos y sanitarios* en la Declaración americana; *las culturas de los pueblos interesados* en el Convenio 169 *la interculturalidad, la diversidad social y cultural* en Ecuador. Se emplea el verbo *ser intracultural, intercultural* en Bolivia.
- *Las manifestaciones, las manifestaciones pasadas, presentes y futuras* en la Declaración de las Naciones Unidas; *desde el pensamiento y valores de todas las naciones y pueblos indígena originario campesinos* en Bolivia.
- *El bilingüismo* en Amazonas.
- El *patrimonio* en Bolivia; *su patrimonio científico y tecnológico* en Apure; el *patrimonio cultural* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana; *su patrimonio cultural material e inmaterial, dicho patrimonio de los pueblos indígenas* en la Declaración americana; *patrimonio cultural tangible e intangible* en Ecuador; *como patrimonio de las naciones y pueblos indígena originario campesinos* en Bolivia. Se emplea el verbo *ser patrimonio de las naciones y pueblos indígena originario campesinos* en

Bolivia. Dicho patrimonio es *relevante para la memoria e identidad de las personas y colectivos* en Ecuador; *forma parte de la expresión e identidad del Estado* en Bolivia.

Respecto a la salud y sus corolarios, se toman en cuenta:

- La gratuidad: adjetivo *gratuito* en Bolivia; verbo *ser gratuito* en Ecuador, Bolivia.
- *Sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales* en el Convenio 169; la *solidaridad* en Ecuador, Bolivia; la *suficiencia* en Ecuador; *en convivencia colectiva con* en Bolivia.
- La *equidad* en Ecuador: verbo *ser equitativo* en Bolivia.
- La *universalidad* en Ecuador: adjetivo *universal* en Bolivia; verbos *ser universales* en Ecuador, *ser universal* en Bolivia.
- La *calidad* en Ecuador, Bolivia: verbos *ser de calidad y calidez* en Ecuador, *ser con calidad y calidez* en Bolivia.
- La *eficacia* en Ecuador; *la eficiencia* en Bolivia.

Todo esto se lleva a cabo mediante:

- *Los principios* en Ecuador, Bolivia; *los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social* en Ecuador.
- *Mediante políticas públicas* en Bolivia; *las políticas públicas de salud* en Apure.
- *Los programas de salud* en la Declaración de las Naciones Unidas.
- *Todos los servicios de atención médica* en la Declaración americana; *los cuidados primarios de salud, el sistema de asistencia sanitaria* en el Convenio 169; *los diferentes niveles de atención, todos los niveles de atención, la atención de salud como servicio público, con base en la atención primaria de la salud, la atención integral, familiar y comunitaria* en Ecuador.
- *El acceso a sus propios datos, expedientes médicos y documentos de investigación* en la Declaración americana; *la información y la confidencialidad de la información de los pacientes* en Ecuador.

Todo esto se dedica a *generaciones futuras, a través de los milenios de generación en generación* en la Declaración americana; *con enfoque de género y generacional* en Ecuador.

2.2. Medios de comunicación

En la Declaración de las Naciones Unidas, se afirma *la libertad de expresión*.

Los Amerindios tienen derecho al acceso a *sus propios medios de información* en la Declaración de las Naciones Unidas; *todos sus sistemas y medios de comunicación* en la Declaración americana; *sus propios medios de comunicación social* en Ecuador; *los sistemas, medios y redes de comunicación propios, los medios de comunicación comunitarios* en

Bolivia. En Ecuador, la comunicación tiene las siguientes características: *libre, incluyente, participativa*. Interviene en todos los ámbitos de la interacción social por cualquier medio y forma. Los amerindios gozan de sus propios programas de radio y televisión y radioemisoras y televisoras indígenas, programas de radio y televisión en la Declaración americana; los espacios audiovisuales en la Nación argentina; los medios televisivos en la República Bolivariana de Venezuela.

Claro está, es imprescindible que los amerindios accedan a una comunicación en Ecuador; los medios de información públicos y privados en la Declaración de las Naciones Unidas; los medios de comunicación de masas en el Convenio 169; todos los demás medios de comunicación e información, otros medios de información y comunicación, todos los demás medios de información no indígenas en la Declaración americana; los medios de comunicación en la República Bolivariana de Venezuela, Ecuador; la información cultural en la República Bolivariana de Venezuela; al acceso a los demás en Ecuador; los medios de comunicación social en Bolivia.

Los medios de comunicación son indisolubles de:

- Sus propios idiomas en la Declaración de las Naciones Unidas; traducciones escritas, las lenguas de dichos pueblos en el Convenio 169; subtítulos y traducción a la lengua de señas para las personas con problemas auditivos en la República Bolivariana de Venezuela; en su propia lengua, en sus idiomas en Ecuador; programas educativos plurilingües y en lenguaje alternativo para discapacitados en Bolivia.
- La diversidad cultural indígena en la Declaración de las Naciones Unidas; la obra de los artistas, escritores, escritoras, compositores, compositoras, cineastas, demás creadores y creadoras culturales del país en la República Bolivariana de Venezuela; la dignidad y diversidad de sus culturas en Ecuador; los valores éticos, morales y cívicos de las diferentes culturas del país en Bolivia. Se emplean los adjetivos intercultural y diversa en Ecuador.
- La dignidad y diversidad de sus historias en Ecuador.

La República bolivariana de Venezuela plantea la cuestión de la emisión, recepción, circulación de los medios de comunicación.

3. Aplicación de esos derechos

3.1. Jerarquía de normas

La jerarquía de las normas incluye:

- El nivel supranacional, primero a nivel internacional con los Tratados Internacionales en Amazonas; de conformidad con los Pactos, Convenios, Declaraciones y demás instrumentos internacionales de derechos humanos en Ecuador; segundo a nivel nacional

con *de conformidad con la Constitución* en Ecuador; *de acuerdo con esta Constitución* en Bolivia.

- El nivel legal con *la ley* en la República Bolivariana de Venezuela, Ecuador, Bolivia; *leyes* en la Nación argentina; *la Ley de Presupuesto de Ingresos y Gastos de cada año y las Leyes Nacionales de la materia, la Ley Especial* en Amazonas.
- El nivel infralegal con *las tradiciones de los pueblos interesados* en el Convenio 169; *Los valores de la tradición popular* en la República Bolivariana de Venezuela; *el valor, de acuerdo a sus usos, costumbres y tradiciones* en Apure; *con sus propios símbolos, la dignidad y diversidad de sus tradiciones y aspiraciones* en Ecuador.

Se reconoce el *derecho* en la Declaración de las Naciones Unidas, Amazonas, Apure, Táchira, Ecuador; los *derechos* en la Declaración de las Naciones Unidas, Convenio 169, Declaración americana; *el pleno derecho* en Apure; *los siguientes derechos colectivos, los derechos de las comunidades, pueblos y nacionalidades, los derechos de las comunidades* en Ecuador ; *los siguientes derechos, los derechos intangibles de las naciones y pueblos indígena originario campesinos y las comunidades interculturales* en Bolivia. Se emplea el verbo *tener derecho a* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración Americana, República Bolivariana de Venezuela, Bolívar, Ecuador.

Es obvio que la aplicación de esta normativa se haga *sin discriminación alguna* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana, Ecuador. Al revés, se aplica *en pie de igualdad* en la Declaración americana; *en igualdad de condiciones y oportunidades* en Bolivia. Se emplea el verbo *prohibir* en la Declaración americana, República Bolivariana de Venezuela, Amazonas, Bolívar, Ecuador.

Se prevén *recursos, los recursos necesarios* en Ecuador. Se exige *una partida que se denominará Gastos Culturales no menor del parámetro financiero establecido por la UNESCO* en Amazonas; *un porcentaje de estos recursos, la rendición de cuentas* en Ecuador. No se autoriza *el registro de patentes* en la República Bolivariana de Venezuela, Amazonas, Bolívar. Al revés, se buscan *los beneficios* en Ecuador; *beneficios colectivos* en la República Bolivariana de Venezuela, Bolívar. Se otorgan *incentivos, estímulos especiales* en Colombia; *fondos públicos, proyectos mediante fondos concursables* en Ecuador. Se emplean los verbos *financiar* en Táchira, Ecuador; *recibir, destinar* en Ecuador.

3.2. Salvaguardia y valorización

Se menciona la *salvaguarda* en Ecuador; *conservación* en la Declaración de las Naciones Unidas, Apure; *conservación exsitu e in-situ* en Amazonas; *protección* en la Declaración americana, Amazonas, Apure, Ecuador, Bolivia; *protección adecuada* en la Declaración americana; *pleno reconocimiento, reconocimiento adecuado* en la Declaración americana; *recuperación, rescate, prevención, precaución, capacidades* en Ecuador. Se emplean

los verbos *salvaguardar* en Bolivia; *proteger* en la Declaración de las Naciones Unidas, Nación argentina, Santa Fe, República Bolivariana de Venezuela, Amazonas, Apure, Bolívar, Táchira, Ecuador, Bolivia; *mantener* en la Declaración de las Naciones Unidas, Convenio 169, Ecuador; *reconocer* en la Declaración de las Naciones Unidas, República Bolivariana de Venezuela, Amazonas, Apure, Bolívar, Ecuador; *conocer* en el Convenio 169; *preservar, prevenir* en la Declaración americana; *apoyar* en la Declaración americana, Bolivia; *coadyuvar* en la República Bolivariana de Venezuela; *recuperar* en Ecuador; *rescatar* en Bolivia.

Se evoca la *valoración* en Bolivia; *desarrollo* en la Declaración americana, Ecuador, Bolivia; *desarrollos propios* en la Declaración americana; *desarrollo integral de la sociedad* en Bolivia; *transmisión* en la Declaración americana, Amazonas; *creación* en la Declaración americana, Ecuador, Bolivia; *desenvolvimiento* en Santa Fe; *difusión* en la República Bolivariana de Venezuela, Ecuador, Bolivia; *promoción* en Ecuador, Bolivia; *estimulo* en Amazonas; *importancia* en Apure; *fomento* en Colombia; *generación, potencialidades* en Ecuador; *producción* en Ecuador, Bolivia, *divulgación* en Bolivia. Se emplean los verbos *valorar, promocionar* en Bolivia; *reflejar* en la Declaración de las Naciones Unidas, Ecuador; *alentar* en la Declaración de las Naciones Unidas; *desarrollar* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana, Colombia, Ecuador, Bolivia; *promover* en la Declaración americana, Santa Fe, Táchira, Colombia, Ecuador, Bolivia; *facilitar, transmitir* en la Declaración americana; *estimular* en Santa Fe; *ofrecer* en Colombia; *fomentar* en Colombia, Ecuador; *crear* en Colombia, Bolivia; *impulsar, fortalecer* en Ecuador, Bolivia; *potenciar* en Ecuador.

3.3. Garantías jurídicas

Se trata de la garantía: verbos *asegurar* en la Declaración de las Naciones Unidas, Táchira; *garantizar* en la Declaración americana, República Bolivariana de Venezuela, Amazonas, Bolívar, Ecuador, Bolivia.

Se menciona *el acceso* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana, Amazonas, Ecuador, Bolivia: verbos *acceder* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana, Apure; *establecer* en el Convenio 169, República Bolivariana de Venezuela, Apure, Táchira.

Se sugiere *el uso* en la Declaración americana, Bolivia; *la utilización* en el Convenio 169; *el disfrute* en la Declaración americana; *el pleno uso, su utilización en caso necesario, la utilización sostenible* en Apure. Se emplean los verbos *usar, utilizar* en la Declaración americana; *disfrutar* en la Declaración de las Naciones Unidas; *gozar* en el Convenio 169, Ecuador, Bolivia; *recurrir* en el Convenio 169; *poner a disposición* en Amazonas.

Se evoca *la obligación* en la Declaración de las Naciones Unidas; sus *obligaciones* en el Convenio 169, República Bolivariana de Venezuela; *con sujeción a* en la República Bolivariana de Venezuela, Apure, Bolívar. Se emplea el verbo *estar sujetas a* en Ecuador.

Se trata del deber: verbos *deber* en la Declaración de las Naciones Unidas, Convenio 169, República Bolivariana de Venezuela, Amazonas, Apure, Táchira, Bolivia; *tener el deber de* en la República Bolivariana de Venezuela; *ser deberes generales de* en Ecuador.

Se menciona *en lo posible* en la Declaración de las Naciones Unidas, *en la medida de lo posible* en el Convenio 169; *la necesidad* en Apure. Se emplean los verbos *poder* en el Convenio 169; *ser necesario* en la Declaración de las Naciones Unidas, Convenio 169; *prever* en el Estado Amazonas.

Se evocan *las condiciones* en Ecuador.

Se sugiere *el control* en la Declaración americana, Apure; *bajo su propio control* en el Convenio 169; *el control sanitario* en Amazonas; *al control estatal respectivo* en Ecuador; *el control social* en Bolivia. Se emplean los verbos *controlar* en la Declaración de las Naciones Unidas; *velar, atañer* en el Convenio 169; *regular* en Amazonas, Bolivia; *ser seguros* en Ecuador; *basarse* en Bolivia.

Se evoca la *corresponsabilidad* en Bolivia; *bajo su propia responsabilidad* en el Convenio 169. Se emplea el verbo *ser responsabilidad de* en Ecuador, Bolivia.

Se insiste *sin perjuicio de* en la Declaración de las Naciones Unidas; *sin menoscabo de* en Apure. Se emplea el verbo *afectar* en Amazonas.

Se menciona *el respeto* en Bolivia; *el pleno respeto* en la Declaración americana; *en el marco del respeto* en Ecuador. Se emplea el verbo *respetar* en Bolivia.

Se evoca *el ejercicio* en la Declaración de las Naciones Unidas, Amazonas, Bolivia; *el ejercicio efectivo* en la Declaración americana. Se emplea el verbo *ejercer* en Colombia, Ecuador.

Se trata de *la adopción* en la Declaración americana; *las aplicaciones* en Ecuador; *la aplicación* en Bolivia. Se emplea el verbo *adoptar* en la Declaración de las Naciones Unidas, Convenio 169, Declaración americana.

Se menciona la *prestación* en el Convenio 169, Ecuador; *la consecución, la realización* en Ecuador. Se emplean los verbos *lograr y hacer efectivo* en la Declaración de las Naciones Unidas; *prestar* en el Convenio 169, Ecuador; *tomar* en el Convenio 169; *realizar, obtener* en la Declaración americana; *perseguir* en la República Bolivariana de Venezuela, Bolívar; *realizar* en Ecuador.

3.4. Asociación de los Amerindios

Se sugiere la asociación con *conjuntamente con* en la Declaración de las Naciones Unidas y el verbo *asociar* en la Declaración americana.

Se menciona *la participación* en Amazonas; *con la participación plena y efectiva* en la Declaración americana. Se emplean los verbos *participar* en la Declaración de las Naciones Unidas; *ser participativo* en Bolivia; *contribuir* en Ecuador.

Se evocan las *consultas, en consulta con* en la Declaración americana.

Se menciona *en cooperación con* en el Convenio 169.

Se menciona la organización: verbos *organizar* en el Convenio 169; *conducir* en la Declaración americana; *articular* en Ecuador.

Se trata de la administración: verbo *administrar* en la Declaración de las Naciones Unidas, Convenio 169, Amazonas, Bolivia.

Se evoca *la elaboración, la determinación* en la Declaración de las Naciones Unidas; *en coordinación con* en la Declaración americana, Amazonas. Se emplean los verbos *en-caminar, proveer, relacionarse con* en la Declaración americana; *coordinar* en el Convenio 169, Bolivia; *proporcionar* en el Convenio 169; *señalar* en Ecuador; *contribuir* en Bolivia.

Se sugiere el contenido con *en consideración a* en Apure; *con inclusión de* en Ecuador. Se emplean los verbos *incluir* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana, Apure, Colombia, Bolivia; *concernir* en la Declaración de las Naciones Unidas; *comprender* en la Declaración de las Naciones Unidas, Ecuador; *poner a disposición, tener en cuenta, dar la preferencia, centrarse* en el Convenio 169; *encontrar* en la Declaración americana; *contener* en la Declaración americana, Ecuador; *incorporar* en la República Bolivariana de Venezuela, Bolivia; *considerar* en la República Bolivariana de Venezuela, Bolívar; *conformar, ser parte de* en Ecuador.

Se trata de la planificación con *los planes de desarrollo económico y social* en Colombia. Se emplean los verbos *planear* en el Convenio 169; *planificar* en Amazonas.

Se menciona el consentimiento con el *consentimiento previo, libre e informado* en la Declaración americana; *el consentimiento expreso de dichos pueblos y comunidades indígenas* en Apure; *el consentimiento informado* en Ecuador; *acordes a* en el Convenio 169; *de acuerdo a* en Amazonas; *de acuerdo con* en Ecuador, Bolivia. Se emplean los verbos *permitir* en el Convenio 169, Amazonas; *dar* en el Convenio 169.

Todo esto se lleva a cabo mediante:

- *Los acuerdos y regímenes nacionales o internacionales* en la Declaración de las Naciones Unidas
- Las *medidas* en la Declaración americana, Convenio 169; las *medidas eficaces* en la Declaración de las Naciones Unidas; *las demás medidas sociales, económicas y culturales* en el Convenio 169; *las medidas necesarias* en la Declaración americana; *las medidas jurídicas, científicas, técnicas, administrativas y financieras adecuadas* en Amazonas. Se emplea el verbo *tomar las medidas* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana.
- *Los medios* en el Convenio 169
- *Los términos y modalidades* en la República Bolivariana de Venezuela.

- *Toda actividad* en la República Bolivariana de Venezuela, Bolívar; las *actividades* en Amazonas, Colombia, Ecuador
- *Los mecanismos* en Apure
- El *sistema* en Táchira, Ecuador, Bolivia
- Los *programas* en la Declaración de las Naciones Unidas, Ecuador
- *Políticas* en Ecuador
- *Acciones* en Ecuador
- *A tal fin, a fin de* en el Convenio 169. Se emplea el verbo *tener como finalidad* en Ecuador
- *Procesos* en Bolivia
- *Ser objeto de* en la Declaración americana

3.5. Arraigamiento humano y territorial

3.5.1. Arraigamiento humano

Se mencionan *dichos pueblos* en el Convenio 169; *los pueblos indígenas* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración Americana, República Bolivariana de Venezuela, Apure, Bolívar; *los pueblos interesados* en el Convenio 169; *las comunidades indígenas* en la Declaración americana; *los pueblos y comunidades indígenas* en Amazonas; *las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas* en Ecuador; *las naciones y pueblos indígena originario campesinos* en Bolivia. Se insiste con *en forma colectiva e individual* en la Declaración americana; *del Estado Amazonas, del Estado Bolívar*.

Se evocan *los integrantes de estos pueblos y comunidades indígenas* en Amazonas.

Se mencionan *las personas* en Ecuador; *las personas indígenas* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana; *las personas públicas o privadas* en la Declaración americana; *todas las personas, en forma individual o colectiva, personas naturales o jurídicas* en Ecuador.

3.5.2. Arraigamiento territorial

Se mencionan *los Estados* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración Americana; *el Estado* en la República Bolivariana de Venezuela, Apure, Bolívar, Táchira, Colombia, Ecuador, Bolivia; *la Provincia* en Santa Fe. De vez en cuando, se nombra el Estado: *el Estado Amazonas, el Estado Apure, el Estado Bolívar, el Estado Táchira*.

Se evocan *los gobiernos* en el Convenio 169; *en todos los niveles de gobierno* en Bolivia; *el Congreso* en la Nación argentina; las *organizaciones* en Amazonas, Ecuador; *organismos no gubernamentales* en Ecuador; *mediante sus propias instituciones* en la Declaración de las Naciones Unidas; *instituciones públicas o privadas* en la Declaración americana; *instituciones del Estado, a través de las instituciones que lo conforman, a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias* en Ecuador.

Se mencionan *las universidades* en Ecuador, Bolivia; *las escuelas politécnicas, institutos de investigación públicos y particulares* en Ecuador; *las empresas públicas y privadas* en Ecuador; *las empresas productivas y de servicio públicas y privadas* en Bolivia.

Se trata de la repartición de las competencias: *el más alto nivel posible* en la Declaración de las Naciones Unidas, Declaración americana; *el máximo nivel posible, a nivel comunitario* en el Convenio 169; *en el ámbito de* en Ecuador; *en el marco de la unidad del Estado, la transferencia* en Bolivia. Se insiste con *particularmente en regiones de presencia indígena, en sus tierras y territorios ancestrales* en la Declaración americana; *en el país* en el Convenio 169; *dentro de sus territorios* en Ecuador. Se reconocen *las autonomías indígenas originarias campesinas* en Bolivia. Se afirma *la soberanía* en Ecuador.

3.6. Ejemplos concretos de aplicación

En América Latina, los indígenas representan unos 50 millones de personas, 8% de la población total, repartidas en 500 etnias distintas ubicadas esencialmente en México, Guatemala, Perú y Bolivia (Sierra Praeli, 2021). En Perú, los indígenas viven en 5846 localidades (Ugarte, 2021). Se contabilizan 51 pueblos indígenas amazónicos y 4 andinos. (Mendigure Fernández, 2021).

En Perú, miembros de la etnia *Shipibo Konibo*, ubicada en la región amazónica de Ucayali, migraron a Lima. Se asentaron en el barrio de Cantagallo. En marzo 2020, la Covid-19 apareció primero en Lima, especialmente en este barrio. El aislamiento de los vecinos, mayoritariamente artesanos viviendo de su venta diaria, puso de relieve problemas ya existentes: infraestructuras casi inexistentes: agua, saneamiento, casas precarias, pobreza, servicios de salud casi inaccesibles. Los vecinos alertaron a sus familiares basados en la ciudad de Pucallpa, capital de Ucayali, y alrededores. Empezaron a regresar a sus comunidades por falta de recursos. En aquel entonces, la Covid-19 no estaba en la zona amazónica (Fraser, 2021). En Perú, Amazonia ocupa 62% de la superficie del país. Cuando apareció la Covid-19 ahí, 10% de los contagios se registraron en la zona amazónica (Naciones Unidas). A mitad de diciembre 2020, la COICA, Coordinadora de las Organizaciones Indígenas de la Cuenca Amazónica y la iglesia católica contabilizaron unos 73000 casos de Covid-19 y 2100 fallecidos repartidos en los nueve países de la zona amazónica. Pero, según Gregorio Díaz, estas cifras estaban por debajo de la realidad ya que no se visibilizaban a los Amerindios en las estadísticas nacionales. Por eso, las organizaciones indígenas y los antropólogos, entre otros, presionaron a las autoridades de salud peruanas para que precisaran el origen étnico de los enfermos de la Covid-19 (Fraser, 2021).

Del fallecimiento de líderes indígenas resultó la pérdida de esta sabiduría ancestral (PNUD, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo). Ilda Ahuanari, mujer

kukama de 78 años, velaba por la conservación y difusión del idioma *kukama* en el puerto de Nauta, sobre el río Marañón, y en los pueblos vecinos. Ya que la generación siguiente no usaba el idioma *kukama*, era imprescindible, gracias a la radio Ucamara de Nauta, enseñar dicho idioma a los niños con canciones, juegos y clases al aire libre en la escuela Ikuari (Fraser, 2021). En el 2019, el Ministerio de la Cultura nombró al sabio Emilio Estrella, 96 años, líder indígena del pueblo Kakataibo, Personalidad Meritoria de la Cultura. Actuaba para rescatar y proteger su lengua nativa (Castañeda Vita, 2021). En las comunidades indígenas, los ancianos son los guardias de los conocimientos y prácticas tradicionales y de la cultura. Por eso contribuyen a la salud, bienestar y recuperación de sus propias comunidades y de comunidades más amplias (Naciones Unidas). Según Audrey Azoulay, es necesario preservar no sólo la salud sino también el espíritu y la cultura de los pueblos indígenas. Primero, hay que salvaguardar y valorar los idiomas indígenas teniendo en cuenta que, en 2019, sobre el 40% de los idiomas del mundo que arriesgaban extinguirse, la mayoría eran idiomas indígenas. De allí una lucha universal por la defensa de los derechos humanos fundamentales de todos, la supervivencia de los pueblos indígenas, detentores de una rica cultura milenaria que toma en cuenta sus tradiciones, patrimonio natural y conocimientos (UNESCO). El Comando Matico se fundamentó en los conocimientos y tradiciones de sus abuelos. (Castañeda Vita, 2021). En 2020, la Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana, que integra a unas 1800 comunidades indígenas amazónicas mandó una carta detallada a los relatores de derechos humanos y derechos de pueblos indígenas de las Naciones Unidas para denunciar el peligro de etnocidio y genocidio para con estos pueblos y la falta de políticas y acciones del gobierno nacional y de los gobiernos regionales para frenar la propagación de la Covid-19. Hicieron lo mismo ante la relatora sobre derechos indígenas de la OEA y la Comisión interamericana de derechos humanos, el Comité Especial de Erradicación de la Discriminación Racial de las Naciones Unidas y la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones de la OIT. Todas esas acciones tenían por objetivo velar por la supervivencia de los pueblos indígenas, el acceso a servicios sanitarios de calidad con enfoque intercultural, la lucha contra la discriminación (www.gestión.pe).

La pandemia de la Covid-19 evidenció las carencias en los servicios de salud de dichas comunidades indígenas, especialmente en Pucallpa y las comunidades nativas San Francisco y Santa Rosa del pueblo Shipibo Konibo y la comunidad de Yamino del pueblo Kakataibo. Otra vez, en enero y marzo 2021, se colapsaron los hospitales y el cementario general de Pucallpa (Castañeda Vita, 2021). En marzo 2020, en Iquitos, la dirección regional de salud no estaba preparada para una pandemia de semejante amplitud. En el hospital público regional y centros de salud, faltaban médicos, enfermeras, ... Los servicios de salud se colapsaron rápidamente por falta de equipamiento y oxígeno. Subió el precio del oxígeno. (Fraser, 2021). En Perú, 61% de las comuni-

dades indígenas no tenían establecimientos de salud en su territorio, sólo 48% estaban conectadas a un sistema de desagüe, más de 30% no tenían agua potable permanente y de calidad, 75% no accedían a los servicios de salud. A fines de mayo 2020, en la etnia Achuar, 90% de la población tenía síntomas de la Covid-19, solo 48 de las 94 comunidades tenían establecimientos de salud; en la etnia Yine, sólo 13 de las 30 comunidades (Iglesias Osore, Saavedra Camacho, 2020). Según Ruth Alipaz, «En las comunidades indígenas, no tenemos ni enfermeras ni postas. Si no tenemos acceso a ese servicio, ¿qué hacemos? Pues aplicar el conocimiento de las plantas medicinales y los rituales para evitar las enfermedades» (Sierra Praeli, 2021).

Para compensar la falta o deficiencia de los servicios de salud, las comunidades nativas recurrieron a la medicina tradicional con las plantas medicinales que se encontraban en sus bosques (Castañeda Vita, 2021). Según Shimpukat Soria y la Organización Panamericana de Salud, sin asociar medicina tradicional y occidental, resultaba imposible vencer la Covid-19 en las comunidades indígenas. Con otros jóvenes de su etnia, Shimpukat Soria creó el Comando Matico, atendiendo así a los indígenas que no podían comprar tratamientos o no querían ingresar en el hospital. Este comando obró para que sus miembros fueran reconocidos como médicos tradicionales. Recurrieron a remedios tradicionales como jengibre, cebolla, ajo, eucalipto para curar a los enfermos de la Covid-19 antes de que necesitaran ir al hospital. Recolectaron hojas de matico, que sirven para el tratamiento de las heridas y la disminución de la inflamación. Intervino un *chamán*. Ayudados por una parroquia católica, edificaron un albergue para atender a los indígenas que no podían quedarse en casa (Fraser, 2021). Visitaron las comunidades indígenas con sus medicamentos (Castañeda Vita, 2021). Se integraron los saberes ancestrales a la medicina occidental (PNUD). Cosmovisión y medicina tradicional resultaban indisolubles. En Iquitos y Pucallpa, los indígenas recurrían primero a la medicina tradicional, luego a la medicina occidental como complemento. Por eso, según Luis Gutiérrez Alberoni, era imprescindible que los profesionales de la medicina occidental y autoridades de salud consultaran a los curanderos y miembros de las comunidades indígenas que practicaban la medicina tradicional para que desapareciera la brecha entre ambas (Fraser, 2021).

En los ríos Marañón, Corrientes y Tigre, algunas zonas son accesibles únicamente por río o avioneta lo que dificulta el aprovechamiento de los centros de salud en oxígeno, fármacos u otros suministros (Iglesias Osore, Saavedra Camacho, 2020). Para alcanzar las comunidades indígenas, las brigadas de salud se desplazan por las vías terrestres, fluviales o marítimas o a través de las Plataformas Itinerantes de Acción Social aéreas o vuelos de las fuerzas armadas. Se vacuna con Sinopharm porque puede conservarse entre 2 y 8 grados al contrario de Pfizer (Ugarte, 2021).

A finales de junio, principios de julio 2021 la vacunación de las Comunidades nativas e indígenas empezó primero en la zona amazónica, luego en la andina por las

brigadas de salud de su comunidad o localidad gracias al envío de 158460 dosis desde el ministerio de salud (Mendigure Fernández, 2021). En ambas zonas, se vacunó por territorio y no por edad como en el resto del país (Ugarte O.). El 6 de agosto 2021, las brigadas de salud habían vacunado totalmente a 22643 indígenas de Amazonia. 38856 habían recibido su primera dosis, entre los cuales 5000 en la región de San Martín. Proteger la diversidad cultural pasaba por la vacunación. Por eso, los líderes indígenas, al vacunarse, hacían de ejemplo y convencían a los miembros de sus comunidades de la ausencia de peligro y de las ventajas. (Neyra, 2021). Se vacunaron, por ejemplo, a Eusebio Huayungan Presidente de la Ferisham, Pedro Pizango, especialista de la Dirección Regional de Inclusión e Igualdad de Oportunidades, Loydi y Olinda Tangao en la Comunidad shawi; Berlín Diques, Presidente de la Organización Regional en Ucayali, Rolando Escobar, *apu*, en la comunidad shipibo-konibo de Nuevo San Juan, en la región Ucayali; Herlín Odicio, Presidente de la Federación Nativa de Comunidades Cacataibo, en el distrito de Aguaytía; Jaime Chihuanco, Presidente de la Federación de Comunidades Nativas Yaneshas; Mashen Fabricio López, Jefe de la comunidad Guacamayo; Josué Fumanga, Presidente de la Federación de Comunidades Nativas de la Provincia de Puerto Inca en Huánuco; Julio Cusurichi Presidente de la Federación Nativa del Río Madre de Dios y Afluentes; los *apu* de las comunidades Harakbut, Yine, Matsiguenka, Shipibo, Ese Eja en la región de Madre de Dios en la frontera con Brasil y Bolivia; Jorge Tiwi Jempeg, Jefe de la comunidad Nazareth, Salomón Awananch, Presidente de la Organización Regional de Pueblos Indígenas de la Amazonia Norte del Perú, en la frontera con Ecuador para el pueblo awajún (Neyra, 2021). Respecto a la vacunación, era imprescindible que los indígenas dieran su consentimiento de una manera libre, informada, con enfoque intercultural. Había que respetar sus valores, usos y costumbres (Mincul). Organizaciones indígenas y Direcciones Regionales de Salud se pusieron de acuerdo para lanzar la campaña de vacunación. A fines de mayo 2021, Bolivia y Perú decidieron vacunar a los Aymaras de ambos países; segunda etnia después de los quechuas en Perú. Según Elisabeth Ticona, «en esta región, somos hermanos y quiero pedir a la gente de los países que se protejan. Esta enfermedad nos hace llorar, no tengan miedo» (Valdez, 2021).

Respecto a la pandemia de Covid-19, el Ministerio de Salud junto con el Ministerio de Cultura de Perú organizaron una campaña de información sobre la enfermedad (Mincul, 2021). Durante la pandemia, se instituyeron mecanismos de información desde y hacia las comunidades con el sector de salud (PNUD). En mayo 2020, los Ministerios de Salud y Cultura, la UNICEF y la ONG Salud Sin Frontera Perú explicaron, con sencillez y aplicaciones concretas, a las familias que medidas adoptar para frenar el contagio como el lavado de manos, la permanencia durante varios días del virus en las superficies tocadas, el respeto del aislamiento social, la lucha contra la discriminación para con los enfermos de la Covid-19, evitando su expulsión o marginación

en la comunidad; qué es la Covid-19, sus síntomas, la falta de tratamiento. La transmisión de dichos mensajes se realizó por emisoras radiales a nivel regional (UNICEF, 2020). Se divulgaron pautas publicitarias en televisión, radio, vía pública, redes sociales, activaciones, intervenciones urbanas ... (Arbulú Panta, 2020). Difundieron información con carteles, spots, microprogramas, vídeos testimoniales e informativos, mensajes orales o escritos, banderolas, llamadas pregrabadas, mensajes de texto. Para que esta información quedara clara y entendible para dichos pueblos, se tradujo en diez lenguas indígenas y cinco variedades de quechua: achuar, ashaninka, asheninka, awajún, kichwa del Napo, kichwa del Pastaza, kukama kukamiria, shipibo konibo, ticuna y urarina en la zona amazónica y aymara y quechua en las variedades Áncash, chanka y cusco collao en la zona andina (Mincul, 2021). Traducir las recomendaciones en Quechua del Áncash implicó el conocimiento del contexto y de la realidad de dichas comunidades. Para lavar los manos, no había gel ni alcohol. Solía usarse el *Ace*, detergente de ropa. Había que tomar en cuenta sus valores y costumbres. El objetivo de la traducción era informar a la población, usando mensajes claros, precisos y entendibles, difundidos por radios regionales y videos gravados (Chinchay, 2020). Concretamente, «Respira Amazonía» fue una serie de 60 microprogramas radiales que informaban y sensibilizaban a las comunidades indígenas amazónicas sobre la prevención y atención frente a la covid-19. Fueron 5 programas gravados cada uno en diez idiomas Achuar, Kichwa Pastaza, Awajun, Ashaninka, Kakataibo, Yanesha, Kichwa Lamas, Shawi, Shipibo, Matsigenka, Yine y Castellano. Se difundieron a través de radios locales y perifoneos en las regiones de Amazonas, Loreto, Ucayali, Huánuco y San Martín (PNUD). Según Shimpukat Soria, los mensajes oficiales del Ministerio de Salud, aunque fueran traducidos a los idiomas indígenas, se revelaron contraproducentes por desconocer el modo de vida de los indígenas en sus comunidades: ¿cómo quedarse en casa cuando convivían al aire libre, lavarse los manos cuando faltaba agua potable, privilegiar la hospitalización sin tener en cuenta la medicina tradicional? (Fraser, 2021).

Se asoció a los gobiernos regionales y locales, a diversos actores de la sociedad civil y a la empresa privada (Arbulú Panta, 2020). Hubo una coordinación regional en las regiones de Loreto, Amazonas, Ayacucho, Huánuco, Junín, Madre de Dios, Ucayali, Cusco, Pasco y San Martín. Se consultaron a los gestores interculturales, las Direcciones Desconcentradas de Cultura, los gobiernos regionales a través de sus Direcciones Regionales de Salud, las autoridades locales, las Organizaciones Indígenas y las organizaciones estratégicas, lo que permitió elaborar esta comunicación (Mincul, 2021). Las organizaciones indígenas se asociaron a las redes y microredes de salud. La organización comunal de los pueblos indígenas permitió reforzar el control territorial. El trabajo colectivo realizado por los pueblos indígenas a través de sus organizaciones evidenció la necesidad de asociarlos en la toma de decisiones que tenían un impacto sobre su supervivencia. Con su sistema de gobernanza colectiva y el apoyo de sus líderes locales,

regionales y nacionales, las comunidades indígenas defendieron sus derechos colectivos, especialmente el derecho a la salud. Se crearon y consolidaron plataformas de diálogo y coordinación multiactor en varias regiones de la zona amazónica en Perú. Estos espacios de diálogo surgieron con y desde las organizaciones indígenas e integraron a los actores públicos y privados. (PNUD). Según Ruth Alipaz, «Los territorios indígenas son espacios de vida con nuestros sistemas sociales, culturales, económicos, de saberes ancestrales y de medicina tradicional que en esta pandemia esencial para nuestra supervivencia» (Sierra Praeli, 2021).

4. Conclusiones

En las Constituciones, los amerindios de la zona amazónica y los descendientes de los Incas no gozan de los mismos derechos según su ubicación de un lado u otro de la frontera estatal, nacional o internacional. La Constitución peruana no prevé nada para los Amerindios respecto a la salud y medios de comunicación. Pero la pandemia acarreó evoluciones y, felizmente, la práctica resultó distinta.

Se reconoce el derecho a la salud física, mental, espiritual e integral y el acceso a todos los servicios de salud, lo que suele contradecir la realidad. En los siglos XV y XVI, los Taínos se extinguieron por la llegada de nuevas enfermedades traídas del Viejo Mundo y por los suicidios colectivos debidos a malas condiciones de vida y trabajo. La pandemia de la Covid-19 evidenció las carencias de los servicios de salud e infraestructuras. Se reanudaron las migraciones, al revés, es decir ciudad campo. La etnia Shipibo Konibo migró del barrio de Cantagallo en Lima a la región de Ucayali en Amazonia por falta de infraestructuras y aumento de la pobreza. Como en cualquier parte del mundo, se colapsaron hospitales y cementarios. Faltaba personal calificado, oxígeno, medicamentos, suministros, por ejemplo, en Pucallpa e Iquito. Ruth Alipaz relata también carencias en los servicios de salud bolivianos, en contradicción con la Constitución. A principios de la pandemia, las estadísticas nacionales peruanas no visibilizaban a los Amerindios. Gracias a presiones de antropólogos y organizaciones indígenas, se precisó el origen étnico de los enfermos de la Covid-19.

En la época precolombina, la comunicación se realizaba por vías terrestres, fluviales y marítimas muy desarrolladas. Hoy en día, el acceso a muchas comunidades indígenas ubicadas a orillas de los ríos Marañon, Corrientes y Tigre, se hace únicamente por río o avioneta lo que dificulta el aprovechamiento de los centros de salud y la acción de las brigadas de salud, especialmente en materia de vacunación. Los testimonios de Sebastián Iglesias Osoreo y Johny Leandro Saavedra Camacho lo relatan muy bien.

Los amerindios usan sus propias medicinas y, por consiguiente, sus medicamentos, terapias, diagnósticos, prácticas, recursos humanos, genéticos y ancestrales, semillas,

fauna, flora, minerales. Así, se forman profesionales de salud. No puede tratarse de salud sin sus corolarios: ciencia, tecnología, innovación, investigación, conocimientos y saberes ancestrales. Todos estos conocimientos, indisociables de sus culturas, cosmovisiones, lenguas, pertenecen al patrimonio cultural material e inmaterial y, como tal, deben protegerse reconociéndoles la propiedad intelectual. Audrey Azoulay, Directora General de la UNESCO, inicia una lucha universal para salvaguardar esta cultura milenaria. Como los *chamanes*, *bohiques*, *buyeis*, *huatuc*, *ichuri*, *hambicamayoc* precolombinos, sus herederos son los transmisores de aquella medicina ancestral, vinculada con la cosmovisión, cultura, naturaleza, divinación, confesión, sacrificios, ofrendas, comunicada oralmente de generación en generación por los ancianos. La pandemia de la Covid-19 en el mundo diezmó primero a los ancianos, lo que amenazó aquella sabiduría ancestral. En Perú, tenemos los ejemplos de Ilda Ahuanari, etnia kukoma y Emilio Estrella, etnia kakataibo. El Comando Matico fabricó sus remedios contra la Covid-19 basándose en los conocimientos y prácticas de sus abuelos y del *Chaman*. Por estas razones, organizaciones indígenas amazónicas alertaron a los organismos internacionales sobre un inminente riesgo de etnocidio. Además, esta pandemia puso de relieve la necesidad de que medicina tradicional y occidental interactuaran como lo expresa Shimpukat Soria. Miguel Guimaraes, PNUD, subraya la indispensable interacción entre saberes ancestrales y medicina occidental. Luis Gutiérrez Alberoni insiste en la necesaria consulta de los curanderos y otros miembros de las comunidades que practican la medicina tradicional ya que los Amerindios recurren primero a la medicina ancestral, luego a la occidental. El testimonio de Ruth Alipaz ilustra la aplicación de la Constitución boliviana al respeto. Actualmente, la vacunación, primero en Amazonia, luego en los Andes, parece ser una de las soluciones para salvaguardar a los amerindios y, por consiguiente, sus culturas y conocimientos ancestrales. De allí la implicación de los líderes indígenas para hacer de ejemplo y convencer a los miembros de sus comunidades. Vacunar a los amerindios exige el respeto de sus culturas, usos y costumbres y su consentimiento libre e informado. Como lo explican Maritza Guarachi y Julio Mendigure Fernandez, Perú y Bolivia vacunaron a los aymaras de ambos países al mismo tiempo, borrando las fronteras. Elisabeth Ticoma confirma la necesidad de semejantes medidas. ¿conseguirán la medicina tradicional y occidental evitar un etnocidio como el de los Tainos en los siglos XV y XVI?

Los amerindios tienen alcance a todos los medios de comunicación e información. Crean, emiten y reciben sus propios programas de radio y televisión teniendo en cuenta sus lenguas y culturas. En Perú, el Ministerio de Salud, junto con el Ministerio de Cultura, iniciaron una campaña de información sobre la Covid-19 como la de «Respira Amazonia». La UNICEF y MSF explicaron como frenar la propagación de la Covid-19. Tradujeron esta información en las lenguas indígenas y la difundieron por radio, televisión, vías públicas, redes sociales ... recurriendo a carteles, spots, videos, mensajes orales o escritos ... Privilegiaron el nivel local y regional para emitir.

No obstante, Marlene Chinchay subraya la importancia del contexto y realidad de dichas comunidades antes de traducir los mensajes. ¿Cómo lavarse las manos sin gel ni alcohol cuando los quechuas usan el *ace* para la limpieza? Shimpukat Soria tiene un testimonio similar. ¿Cómo lavarse las manos sin acceso al agua potable? ¿Cómo aislarse cuando se vive al aire libre y todos juntos? ¿Cómo descartar la hospitalización gracias a la medicina tradicional?

Se asocian a los amerindios. Participan en la elaboración y aplicación de dicha normativa. La pandemia de Covid-19 aceleró la implicación de los amerindios en la toma de decisiones, valorización y salvaguardia de sus derechos colectivos, especialmente el derecho a la salud. Se crearon plataformas de diálogo y coordinación multiactor. Así, gobierno nacional, regional y local, actores de la sociedad civil, empresas privadas, direcciones desconcentradas de la cultura, direcciones regionales de salud, por un lado; organizaciones indígenas, gestores interculturales, líderes indígenas nacionales, regionales y locales por otro lado, se sentaron alrededor de una mesa para encontrar soluciones contra los efectos devastadores de la Covid-19. La cooperación transfronteriza participó también de la protección y supervivencia de los amerindios.

Referencias

- Altamira R. (Dec. 1938). *El texto de las Leyes de Burgos de 1512*. Revista de Historia de América, n°4 pp.5-79. Pan American Institute of Geography and History. <http://www.jstor.org/stable/20135913>.
- Arbulú Panta K. (20 agosto 2020). *Gobierno lanza agresiva campaña para promover el comportamiento responsable*. <https://tinyurl.com/3fdx795e>
- Castañeda Vita S. (18 agosto 2021). *Dolor y rituales ancestrales: retratos de la pandemia en la Amazonia peruana Reportaje fotográfico*. Mongabay. <https://tinyurl.com/tmcfx99z>
- Chinchay M. (7 mayo 2020). *Coronavirus: Marlene Chinchay, en nombre de los quechuas*. El Peruano. <https://tinyurl.com/d8dvfyck>
https://centroderecursos.cultura.pe/es/result?field_rb_temas_tid%5B%5D=5454
https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46543/S2000817_es.pdf
- Constitución de la Nación Argentina. *Artículo 75 19*. §4. SAIJ - Constitución de la Nación Argentina
- Constitución de la Provincia de Santa Fe. *Artículo 22*. www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/203482/986161
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. *Artículos 101, 122, 124* CONSTITUCION.pdf (minci.gob.ve)
- Constitución del Estado Amazonas. *Artículos 33, 46, 48*. amazonas.doc (justia.com)

- Constitución del Estado Apure. *Artículos 42 a 44*. [constitucion-del-estado-apure.pdf](#) (justia.com)
- Constitución del Estado Bolívar. *Artículos 67 y 68*. CONSTITUCIÓN DEL ESTADO BOLÍVAR (justia.com)
- Constitución del Estado Táchira. *Preámbulo§2; artículo 234*. REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA (justia.com)
- Constitución Política de la República de Colombia. *Artículos 70§3 y 71*. Constitución Política de Colombia 2020.pdf (procuraduria.gov.co)
- Constitución política de la República del Ecuador. *Artículos 16 1., 25, 32§2, 57§1 12., 21., 277 6., 322, 358, 360, 362, 379§1 4., 385 2., 386, 387 2. y 4. y 388*. [constitucion-republica-inc-sent-cc.pdf](#) (asambleanacional.gob.ec)
- Constitución de la República de Bolivia. *preámbulo §3 ; artículos 18 III, 30 II 8., 9., 11., 13., 35 II, 42, 100, 103 III y 107 I y IV*. CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO.pdf (transparencia.gob.bo)
- Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre los Pueblos Indígenas y Tribales del 27 de junio de 1989. *Art. 25, 30 1. y 2*. <http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/convs.pl?C169>
- (2 febrero 2021). *Covid-19: comunicación, la clave para combatir la pandemia en el Perú*. El Economista. <https://tinyurl.com/na7c74t2>
- Declaración americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas. *Artículos XIV 1. y 3., XVIII, XXVIII*. <http://www.oas.org/es/sadye/documentos/res-2888-16-es.pdf>.
- Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas del 13 de septiembre de 2007. *preámbulo §13 , art. 11 1., 16, 23, 24; 31 1.* <https://tinyurl.com/akush75d>
[https://www.ecured.cu/Arahuacos_\(etnia\)](https://www.ecured.cu/Arahuacos_(etnia))
<https://www.ecured.cu/Caribes>
<https://etniasdelmundo.com/c-otras-etnias/arawak/>
<https://etniasdelmundo.com/c-venezuela/caribes/>
- Fraser B. (10 marzo 2021). *Pueblos indígenas por sobrevivir*. FILAC. <https://tinyurl.com/4p3z8ebu>
<https://idecaperu.org/spot-en-aymara-sobre-los-sintomas-del-covid-19/>
- Iglesias Osoreo S. Saavedra Camacho J.L. (abril-junio 2020). *Covid-19 en comunidades indígenas del Perú: casos y accesibilidad a servicios de salud*. Anales de la Facultad de Medicina. Vol.81. n°2. Lima. 1025-5583-afm-81-02-00250.pdf (scielo.org.pe)
- Indígenas de la Amazonía acusan a Perú ante ONU de «peligro de etnocidio» | MUNDO | GESTIÓN (gestion.pe)
- Karsten R. (1952, 1983, 1993) *La civilisation de l'Empire Inca* Payot & Rivages Paris
Leyes y ordenanzas nuevamente hechas por su Magestad pa la governacion de los Indios y buen tratamiento y conservacion. <https://tinyurl.com/y28p5ojl>

- (28 mayo 2020). *Microinformativos en cinco lenguas originarias contribuirán a la prevención del coronavirus en familias de pueblos indígenas amazónicos y andinos*. Unicef. <https://tinyurl.com/drtfyas>
- Ministerio de Cultura, Mincul (10 junio 2021). *Mincul: spots y microprogramas radiales informan importancia de la vacunación en lenguas indígenas*. El Comercio. <https://tinyurl.com/3ndvxxtx>
- Ministerio de Salud, Minsa. (8 agosto 2021). *Minsa aplicó más de 62.400 dosis contra la COVID-19 en pueblos indígenas amazónicos*. La República. <https://tinyurl.com/8sbyjr74>
- Minsa. Mendigure Fernández J. (4 julio 2021). *Este 4 de julio empieza vacunación a ciudadanos indígenas de Loreto*. La República. <https://tinyurl.com/d7f9sd3h>
- Minsa. Mendigure Fernández J. (24 junio 2021). *Más de Más de 300 mil personas de comunidades indígenas de 11 regiones serán inmunizados con dosis de Sinopharm*
- Minsa. Mendigure Fernández J. (24 junio 2021). *Más de 300 mil personas de comunidades indígenas de 11 regiones serán inmunizados con dosis de Sinopharm*. El Comercio. <https://tinyurl.com/3cyc47nm>
- Minsa. (17 marzo 2020). *Material de coronavirus en lenguas originarias. Protégete del coronavirus*. <https://tinyurl.com/5ubrsdam>
- Neyra A. (6 julio 2021). *5.000 indígenas de San Martín ya recibieron vacuna contra la COVID-19*. La República. <https://tinyurl.com/yru75nux>
- Neyra A. (8 julio 2021). *Coronavirus: líderes indígenas se vacunan para despejar dudas en sus comunidades*. La República. <https://tinyurl.com/3f4ed7z2>
- Metraux A. (1961 et 1983) *Les Incas* Seuil Paris
- Monje Santillana J. C. *Las Leyes de Burgos de 1512, precedente del derecho internacional y del reconocimiento de los derechos humanos*. <https://tinyurl.com/yy5pnf4v>
- (2 mayo 2020). *Mujeres indígenas plantean 12 medidas urgentes para enfrentar COVID-19 en sus comunidades*. La República. <https://tinyurl.com/2xtze95v>
- Muro Orejón A. (1961) *Las Leyes nuevas de 1542-1543 Ordenanzas para la gobernación de las Indias y buen tratamiento y conservación de los indios*. Publicaciones de la Escuela de Estudios Hispano-americanos de Sevilla.
- Pueblos indígenas y la pandemia del Covid-19: consideraciones* COVID_IP_considerations_Spanish.pdf (un.org)
- Los Pueblos Indígenas en el Perú | El PNUD en Perú (undp.org)
- Pueblos indígenas y la pandemia de COVID-19 (unesco.org)
- Sierra Praeli Y. (9 agosto 2021). *Reconocimiento de sus territorios, respeto a los saberes ancestrales y cese a la violencia: el llamado urgente de los pueblos indígenas*. Mongabay. <https://tinyurl.com/56dpww9h>
- Ugarte O. (3 julio 2021). *Vacunación COVID a comunidades nativas e indígenas en zona andina ¿Cuándo inicia?* El Comercio. <https://tinyurl.com/n3nw739c>

Valdez C. (2021). *Perú y Bolivia vacunan en equipo a su población aymara* <https://apnews.com/article/noticias-b88e4739969e4ebb3c15b3c78068a69d>