

POLÍTICAS SOCIALES EN RESPUESTA AL CORONAVIRUS



Prevención, contención y manejo de casos de contagio por COVID-19 en territorios indígenas


CONSIDERACIONES PARA RESPUESTAS NACIONALES Y SUBNACIONALES


Los pueblos indígenas (PI) se encuentran expuestos a un alto riesgo de contagio, morbilidad y mortalidad por el COVID-19 debido a un conjunto de condiciones desfavorables previas. Estas incluyen los elevados niveles de pobreza material, vulnerabilidad a enfermedades, condiciones de salud adversas y acceso limitado a los servicios básicos de salud.


Este perfil epidemiológico unido a la ubicación geográfica de muchos de estos colectivos plantea un reto importante para unos sistemas de salud que ya enfrentan altos niveles de estrés y presión debido a la pandemia. Para fortalecer la capacidad de respuesta de los equipos que manejan la emergencia y lograr acciones rápidas y efectivas en el territorio es importante elaborar acciones conjuntas con dichos colectivos y **tomar en cuenta sus características socioculturales y territoriales**.


El objetivo de este documento es proponer algunas **consideraciones** que, en contextos específicos, pueden **facilitar el diálogo y la coordinación entre los gobiernos y los pueblos indígenas respecto a la gestión del COVID-19**. Estas consideraciones complementan los lineamientos y protocolos elaborados por las diversas autoridades de salud, a nivel nacional y subnacional, con el propósito de mejorar la intervención de los agentes de salud, a través de acciones costo-efectivas y de la reducción del estrés sobre los sistemas sanitarios.

Estas recomendaciones parten de cuatro consideraciones principales:

- 

1 Los pueblos indígenas tienen **representación** a través de sus **líderes tradicionales** en **varios niveles de organización**. La coordinación entre dichas organizaciones y el gobierno nacional y subnacional es de vital importancia para lograr acciones articuladas.
- 

2 La **organización social** de los pueblos indígenas se basa en estructuras colectivas, tanto a nivel familiar como comunitario, lo que implica realidades diferentes para las medidas de aislamiento y distanciamiento social.
- 

3 La **cosmovisión** y el **conocimiento tradicional** sobre la salud constituyen los recursos inmediatos de los pueblos indígenas. Respetarlos es esencial para entablar una interacción efectiva.
- 

4 La **diversidad lingüística** de los pueblos indígenas requiere de **traductores e intérpretes** para comunicar de forma efectiva las medidas de respuesta frente a la crisis.

1 COORDINACIÓN GOBIERNO - PUEBLOS INDÍGENAS

Principio fundamental: La *coordinación directa* con los pueblos indígenas es la manera más efectiva para orientar el diseño y la implementación de acciones en sus territorios.

¿QUÉ TIPO DE ACCIONES PUEDEN FAVORECER ESTA COORDINACIÓN?



COMITÉS DE EMERGENCIA

Gestión conjunta con las organizaciones de los pueblos indígenas para la identificación de las **autoridades indígenas, técnicos o funcionarios con experiencia y enlaces en estas comunidades que integren los comités de operaciones y emergencias nacionales o subnacionales**. Esto favorece un trabajo culturalmente sensible y, por lo tanto, más efectivo, en el territorio.

Promoción, a través de las organizaciones a nivel nacional, de la **conformación de comités de emergencia comunitarios** para facilitar la coordinación con el estado en la entrega de servicios y la coordinación médica.



PLANEACIÓN

Elaboración de **planes de coordinación** que reconozcan, en la atención de la emergencia, las características (geográficas, de acceso, sanitarias, entre otras) de los territorios indígenas y el conocimiento logístico local.

Elaboración de **planes de abastecimiento de productos alimenticios** de primera necesidad y **productos de aseo** para las comunidades (jabón, alcohol, gel, cloro, productos y equipos de limpieza y desinfección, entre otros).

Elaboración de **planes de abastecimiento de insumos médicos**, como equipos de protección personal, pruebas de detección, insumos para la toma de muestras, medicamentos y otros, de las **jurisdicciones sanitarias en las cuales residen los pueblos indígenas**.



PROTOCOLOS

Directrices para el manejo de casos sospechosos de infección en comunidades sin servicios de salud o de ubicación remota y con limitados canales de comunicación.



ATENCIÓN DE CASOS

Formación dirigida a trabajadores comunitarios de salud, líderes y organizaciones indígenas en el reporte de datos e información, vigilancia y monitoreo de los casos de contagio en las comunidades.

Identificación y asignación de profesionales y técnicos locales indígenas del sector salud para la atención a las comunidades.

Adopción de **medidas para el aislamiento** de personas de la tercera edad, con discapacidad o enfermedades previas, en un contexto en el que tales grupos forman parte de una estructura familiar amplia con fuerte cohesión social.



COORDINACIÓN ENTRE AUTORIDADES

Mapa de puntos focales de doble vía para una comunicación ágil y rápida entre comunidades y personal responsable de los ministerios designados.

Elaboración de **directorios de comunidades indígenas e instancias públicas proveedoras de asistencia en emergencias**, como los centros de salud más cercanos, Policía Nacional, Cuerpo de Bomberos y Cruz Roja, entre otros.

Apoyo de los especialistas externos (del BID u otras organizaciones) como facilitadores y mediadores del diálogo entre las organizaciones indígenas y los gobiernos.

2 COMUNICACIÓN

Es esencial **planificar estrategias de comunicación diferenciadas y de alcance inmediato** para las poblaciones con acceso limitado a las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), así como a los medios de comunicación masiva. Algunas de estas acciones clave incluyen:

Habilitación de canales de comunicación entre autoridades nacionales, subnacionales y locales y la comunidad durante la emergencia. Esto puede hacerse, por ejemplo, entregando tarjetas o recargas telefónicas y de datos, facilitando espacios de frecuencia radial para dotar de mayor cobertura a las radios comunitarias y proveyendo de equipos de radio-comunicación a aquellas áreas más remotas.

Producción rápida de **materiales de comunicación**, en **idiomas nativos** y con mensajes adecuados a la realidad sociocultural local, para su difusión por diferentes medios (especialmente radio, TV, volantes, medios locales y nacionales y medios de comunicación indígena y comunitarios). Para la elaboración de este material se puede identificar voluntarios o profesionales en servicios de interpretación y traducción en idiomas nativos.

Formaciones concisas y rápidas a **líderes indígenas** en **los temas claves del COVID-19** para que los difundan en sus respectivas comunidades en el idioma más adecuado.

Los temas de las campañas que han sido transmitidos al resto de la población y que deben adaptarse y adecuarse a los idiomas nativos y al contexto sociocultural local son:

- Naturaleza del COVID-19, prevención y tratamiento (gravedad, forma de dispersión, población vulnerable y síntomas).
- Cómo atender a los enfermos y a los casos sospechosos.

A continuación, se ilustran algunos temas que, para el caso de las comunidades indígenas, requieren de mensajes adecuados para su comunicación efectiva:

- ¿Cómo conseguir apoyo médico?
- ¿Cómo manejar un caso sospechoso de contagio? ¿Qué tipo de gastos implica la gestión? ¿Quiénes pueden prestar apoyo? ¿Cómo enfrentar la discriminación?
- ¿Cómo aplicar el distanciamiento social y el aislamiento comunitario en un contexto en el que las estructuras familiares son colectivas (numerosas e intergeneracionales) y ocupan una vivienda única?
- ¿Cómo aplicar las medidas de cuarentena sin afectar las actividades de subsistencia como los cultivos, la pesca, la recolección de productos del bosque, abastecimiento desde las fuentes naturales de agua y, muchas otras, cuya ejecución requiere del desplazamiento de varios kilómetros?
- ¿Cómo acceder a jabón, detergente, alcohol, gel para cumplir con las medidas de lavado de manos?
- ¿Cómo adoptar las medidas sanitarias necesarias (lavado de manos y desinfección), sin disponer de productos de limpieza (jabón, detergente, alcohol, gel) ni de acceso a agua potable y mediante el uso de los recursos disponibles en la comunidad (agua de mar, agua de lluvia, arena, productos derivados de plantas, etc)?
- ¿Qué prácticas deben cambiarse en el hogar (p. ej. uso de cubiertos individuales, suspensión de actividades tradicionales que implican aglomeración, etc)?
- ¿Cómo realizar la limpieza de la casa en ausencia de productos básicos (cloro, detergente, alcohol, etc)?
- ¿Cómo abastecer a la comunidad con alimentos y otros productos de primera necesidad? ¿Cuáles son medidas adecuadas de movilidad de la comunidad para la compra de estos productos? ¿Es posible permitir el ingreso de proveedores a las comunidades?
- ¿Cuándo debe usarse cubrebocas/mascarillas? ¿Cómo pueden fabricarse los cubrebocas/mascarillas con los materiales disponibles en la comunidad?
- ¿Cómo debe aislarse y cuidarse a los ancianos, personas con discapacidad y personas con otras enfermedades previas?
- ¿Cómo ejercer la espiritualidad y las prácticas culturales bajo consideraciones de distanciamiento social?

3 MOVILIDAD

Estas son algunas consideraciones relativas a las restricciones de movilidad, de relevancia en entornos rurales y dispersos:



Reforzar los servicios de atención de **salud móvil e itinerante**, con equipamiento enfocado en COVID-19, especialmente para las comunidades que no disponen de centros de salud.



Mantener las medidas adoptadas por los gobiernos para **evitar el contacto con los pueblos indígenas en aislamiento voluntario y contacto inicial PIACI**.



Refuerzo de los cercos epidemiológicos mediante protocolos de cuarentena para el ingreso y salida a los territorios de personas que no residen en las comunidades, o de migrantes temporales que regresan a ellas, en el contexto de la pandemia, en coordinación con los líderes locales.



Planificar y asignar presupuestos a costos emergentes de transporte y ambulancia (terrestre, fluvial, aéreo, etc) para la rápida movilización de personas que requieren de asistencia médica urgente.



Facilitar, mediante procesos simplificados, la emisión de y el **acceso a salvoconductos**, para la circulación de personas y vehículos durante la emergencia.

4 INTERCULTURALIDAD



Respeto por la cosmovisión y el conocimiento tradicional sobre la salud, incluyendo los médicos tradicionales, métodos, medicina y creencias.



Comprensión de la organización social y estructura comunitaria y familiar de las comunidades a fin de garantizar que toda medida adoptada sea viable y apropiada. Esta consideración también aplica para los pueblos indígenas que viven en contextos urbanos.

5 MARCO REFERENCIAL PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD INDÍGENA

Las consideraciones anotadas en este documento observan las directrices y los principios establecidos en distintos instrumentos internacionales sobre pueblos indígenas, especialmente: el [Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales](#), la [Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas](#), el [Código Sanitario Panamericano](#) y el [Tratado de Cooperación Amazónica](#).

Las consideraciones anotadas en este documento están dirigidas principalmente a pueblos indígenas rurales pero son aplicables a los pueblos indígenas en contextos peri urbanos, urbanos así como comunidades afrodescendientes y comunidades tradicionales en áreas rurales.

La información utilizada para la construcción de este documento puede encontrarse en el siguiente link: [Anexo](#).

Agradecimientos

La elaboración de este documento fue posible gracias a los insumos y retroalimentación provistos por varias organizaciones indígenas de la región, especialmente del Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de Latinoamérica (FILAC), Asociación Sotz'il, Coordinadora de las Organizaciones Indígenas de la Cuenca Amazónica (COICA), Red de Mujeres Indígenas Unidas por la Biodiversidad, Alianza Mesoamericana de Pueblos y Bosques, CHIRAPAQ, Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC), Coordinadora de La Mujeres Líderes Territoriales de Mesoamérica, Congreso General Emberá de Alto Bayano y el equipo de la División de Género y Diversidad y de la División de Protección Social y Salud del BID.

Autores: David Cotacachi nestorc@iadb.org y Ana Grigera agrigera@iadb.org



Copyright © 2020 Banco Interamericano de Desarrollo. Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons IGO 3.0 Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas (CC-IGO 3.0 BY-NC-ND) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode>) y puede ser reproducida para cualquier uso no-comercial otorgando el reconocimiento respectivo al BID. No se permiten obras derivadas.

Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la CNUDMI (UNCITRAL). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo del BID, no están autorizados por esta licencia CC-IGO y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones adicionales de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.



iadb.org/coronavirus

 @el_BID

