

Voces silenciadas. La Inclusión de Perspectivas intercultural en la prevención, preparación y respuesta ante Pandemias

Romina Duarte¹
María Natalia Echegoyemberry²

Este artículo tiene por finalidad visibilizar la exclusión de los pueblos indígenas en el proceso de elaboración del futuro [Tratado de prevención, preparación y respuesta ante pandemias propuesto por la Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#). Se destaca la falta de inclusión de sus voces y conocimientos ancestrales, así como la omisión de un enfoque étnico e intercultural en el documento. La situación de vulnerabilidad de los pueblos indígenas, exacerbada por la pandemia, se contrasta con la ausencia de medidas específicas en el tratado para abordar sus necesidades. Se señalan recomendaciones para garantizar la participación y el respeto de los derechos de estos pueblos en el tratado, incluyendo la inclusión de su cosmovisión en la salud, la mejora en los registros estadísticos sanitarios, la suspensión de desalojos forzados y el reconocimiento de sus derechos sobre los recursos genéticos. En última instancia, se aboga por una visión intercultural e interseccional en el ámbito de la salud, que integre las distintas perspectivas, luchas y reivindicaciones de los pueblos indígenas en la respuesta global a las pandemias.

¿Qué lugar tienen los pueblos indígenas en el futuro Tratado de prevención, preparación y respuestas ante pandemias?

El [tratado de pandemias propuesto por la Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#), INB 9, del 13 de marzo 2024) no incluye referencia a los pueblos y comunidades indígenas, evidenciando una omisión significativa de sus voces y conocimientos ancestrales en el proceso de discusión. Este documento carece de un enfoque étnico e intercultural y no refleja la necesidad de enfoques diferenciales que consideren la diversidad de situaciones sociales, étnicas, educativas, laborales y territoriales, entre otras.

Ello en gran parte se debe a que no han tenido durante el proceso de discusión suficientes instancias de participación como refiere el Convenio OIT 169.

La pandemia de COVID-19 visibilizó los impactos diferenciales en relación a los grupos vulnerabilizados, a la vez que se consideró fundamental contar con protocolos de igualdad y no discriminación para los pueblos indígenas. Sin embargo, el documento de la OMS no contempla un enfoque de interseccionalidad que tenga en cuenta las distintas formas de opresión que sufren estas comunidades.

La situación estructural previa a la pandemia coloca a los pueblos indígenas en especial situación de vulnerabilidad. Pero a la luz del nuevo documento de negociación parece que nada se ha aprendido de la pandemia.

En América Latina y Caribe viven 58 millones de personas pertenecientes a 800 pueblos indígenas, lo que representa el 9,8% de la población regional ([CEPAL,2020](#)). Según un Informe del Banco Mundial (2015) el porcentaje de la población indígena en situación de pobreza extrema en estos países triplica al de la población no indígena. Así, [CEPAL \(2022\)](#) señala que

¹ Romina Duarte Integrante de ALAMES Argentina, Observatorio de Justicia Sanitaria y Climática, GT Interculturalidad y salud. Contacto: rominaduarte77@gmail.com

² María Natalia Echegoyemberry, Vicepresidenta XUMEK, Directora Académica del Observatorio de Justicia Sanitaria y Climática, Coordinadora de GT Preparación, Prevención y Respuestas ante pandemia de Vacunas para la gente latinoamérica; Integrante del Movimiento Salud para los Pueblos (MSP Latinoamérica) Contacto: echegoyemberry2014@gmail.com

en la región los pueblos indígenas están sobrerrepresentados en los segmentos más pobres de los países.

La [Comisión Interamericana de Derechos Humanos](#) alertó sobre la situación de especial vulnerabilidad de los pueblos indígenas frente a la pandemia de COVID-19 y alentó a los estados a tomar medidas que sean acorde al respeto de sus culturas y territorios. Pese a ello, el futuro tratado no se refiere a éstos.

Sumado a la grave realidad sanitaria que atraviesan a estos pueblos, que incluye un deficiente acceso a la salud, una falta de acceso a la alimentación adecuada, así como al acceso al agua segura, sin acceso a saneamiento, sin acceso a medidas higiénicas preventivas, sin acceso a pruebas diagnósticas, tratamientos, vacunas y precarias condiciones de vida. Los pueblos indígenas, además están expuestos a distintos tipos de violencias institucionales, con episodios de acrecentamientos de la persecución, el hostigamiento y la criminalización por las demandas de sus derechos.

De acuerdo con el Convenio OIT 169 las comunidades indígenas tienen el derecho a acceder a tratamientos, prestaciones, medicamentos y tecnologías sanitarias como las vacunas, pero éstas no pueden ser impuestas compulsivamente, avasallando su autonomía en los procesos de salud enfermedad atención y cuidados. Teniendo el futuro tratado que regular al respecto.

Así, el instrumento de la OMS para la prevención, preparación y respuesta frente a la pandemia no contempla la cosmovisión de los pueblos indígenas en lo que respecta a su salud. Tampoco, contempla la participación de sus representantes, líderes y autoridades tradicionales en su diseño e implementación a fin de que sean culturalmente apropiadas las medidas que se adopten.

El actual instrumento se refiere de manera genérica “ personas en situación de vulnerabilidad” (art. 17. inc.6) y en dos oportunidades refiere a “comunidad” y sin alusión a los pueblos indígenas. Uno, cuando dispone que “las medidas de control y detección temprana basadas en la comunidad” (art. 4, inc.3 b) y cuando regula que las partes promoverán la participación efectiva y significativa de las comunidades en la elaboración y aplicación de políticas, estrategias y medidas para la prevención, detección y respuestas frente a brotes zoonóticos” (art. 5 inc 2 b). Resulta cuando menos llamativo, que esta última medida la ponga en cabeza de los Estados partes del tratado y no la tenga en cuenta para garantizar la participación significativa de las comunidades en el proceso de discusión del actual tratado.

Los organismos intergubernamentales durante la pandemia formularon recomendaciones para visibilizar, y fortalecer los mecanismos de contención, recuperación ante la pandemia de COVID-19 para los pueblos indígenas ([CEPAL, 2020](#)). Sin embargo, no se han incorporado en la letra del tratado.

A continuación, algunas recomendaciones que sería apropiadas que se vean reflejadas en un futuro tratado de pandemias son:

- Sería conveniente que **el tratado refleje la institucionalidad indígena y los modelos de atención y autocuidado comunitarios.**
- Es necesario garantizar la **disponibilidad y el acceso a servicios médicos apropiados desde el punto de vista cultural**, o que contemple una perspectiva intercultural o complementaria de uso de medicinas, incluidos el acceso sin discriminación a las pruebas médicas, la atención de emergencia, incluidas la salud mental y la salud sexual reproductiva y no reproductiva.
- Se requiere el **diseño de estrategias de comunicación e información que tenga en cuenta los idiomas y lenguas indígenas**, garantizando la inclusión de distintos formatos, medios alternativos y tradicionales de comunicación. Pero a su vez, suprimiendo las brechas de acceso a tecnología de la información y comunicación.

- Es necesario que **contemple la adopción de medidas urgentes**, que se ajusten a los propios sistemas alimentarios tradicionales, para garantizar su seguridad alimentaria y nutricional. Así como asegurar el abastecimiento de agua segura, medidas higiénicas preventivas y el saneamiento para las comunidades no cuentan con estos servicios básicos.
- Deben contemplarse **medidas compensatorias sociales, económicas, laborales en caso de aislamiento o cuarentena provocado** o a consecuencia de la declaración de la pandemia.
- Es necesario que **se mejoren los registros estadísticos sanitarios desagregados** por pueblo de pertenencia permitiendo la autoidentificación étnica, géneros, edad y las muertes conexas de personas indígenas
- Debe declararse **la suspensión de desalojos forzados contra comunidades**, evitando desplazamientos de las comunidades indígenas y logrando respeto por sus territorios
- Asimismo deben **asegurarse mecanismos expeditos de acceso a la justicia, mediadores y facilitadores judiciales y sanitarios** para que las comunidades indígenas puedan recurrir a instancias administrativas, alternativas o judiciales en caso de ser necesario.
- Es necesario que se fortalezca la articulación con el Mecanismo de Expertos/as sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas de Naciones Unidas y las relatorías especiales.
- **El tratado debe tener en cuenta el reconocimiento y legitimación del uso alternativo del derecho que realizan las comunidades, el derecho a la autodeterminación y el respeto irrestricto a la consulta y consentimiento libre, previo e informado** sobre proyectos que impacten en sus modos de vida y en su salud.
- Durante la situación de pandemia deberían **los estados abstenerse de autorizar proyectos extractivistas** en relación a los territorios indígenas.

Por último, consideramos fundamental que **un futuro tratado de pandemias refleje la noción del buen vivir de los pueblos indígenas**, a la vez que incorporar la perspectiva de interculturalidad e interseccionalidad en salud. El derecho a la salud debe poder integrar otras formas de cuidado y autocuidado comunitario y establecer abordajes diferenciales según situación étnica, migratoria, de nacionalidad, sexo-genérica, etáreas, entre otras ([Echegoyemberry, 2021](#)).

El tratado debe tener en cuenta **un enfoque diferencial en el acceso a recursos genéticos** en función de lo establecido en el Convenio de Diversidad Biológica y que permita gozar de los beneficios compartidos de la transferencia de tecnología y la adecuada protección de los recursos genéticos humanos para los pueblos indígenas.

En este sentido, es de vital importancia que se regule y proteja en el futuro tratado pandémico **a la biodiversidad, expresamente prohibiendo la propiedad intelectual patentamiento sobre el conocimiento tradicional** de los pueblos indígenas y sus medicinas.

Necesitamos que el futuro tratado de pandemia refleje las voces, luchas y reivindicaciones de los pueblos indígenas, sólo así se podrá pensar en formas de prevención, preparación y respuestas a crisis sanitarias.

Los pueblos indígenas no están incluidos en el futuro Tratado de Pandemias de la OMS. ¿Dónde están sus voces y conocimientos ancestrales? La falta de inclusión étnica e intercultural es evidente, mientras su vulnerabilidad se agrava durante la pandemia.

#PueblosIndígenas #TratadoDePandemias #OMS #Inclusión #SaludInterseccional
#SaludIntercultural